

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ







# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

پدید آورندگان:

دکتر مجید جنگی

آزاده شایان

صدیقه ترکی هرچگانی

لیلا حق شناس

نسیم قلیلی

مژگان کاظم زاده

محسن رضایی

علی مهربانی کوشکی

عنوان و نام پدیدآور	: سالنامه آماری ۱۳۹۹ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان / پدید آورندگان مجید جنگی ... [ و دیگران ].
مشخصات نشر	: اصفهان: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان: فرهنگ پژوهان دانش، ۱۴۰۱.
مشخصات ظاهری	: ۱۵۰ ص. : نقشه (رنگی)، جدول (رنگی)، نمودار (رنگی).
شابک	: ۲-۶۸۸-۵۲۴-۹۶۴-۹۷۸-۳۵۰۰۰۰۰ ریال
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: پدید آورندگان مجید جنگی، آزاده شایان، صدیقه ترکی هرچگانی، لیلا حق شناس، نسیم قلیلی، مژگان کاظم زاده، محسن رضایی، علی مهرابی کوشکی.
موضوع	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان -- آمار Isfahan University of Medical Sciences Health Services -- Statistics دانشگاه‌ها و مدارس عالی پزشکی -- ایران -- اصفهان (استان) -- آمار Medical colleges -- Iran -- Esfahan (Province) -- Statistics
شناسه افزوده	: جنگی، مجید، ۱۳۵۹-
شناسه افزوده	: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان اصفهان
شناسه افزوده	: Isfahan University of Medical sciences & Health Services
رده بندی کنگره	: LGR ۱۰۸۰
رده بندی دیویی	: ۳۷۸/۵۵۹۳
شماره کتابشناسی ملی	: ۸۸۱۷۷۳۸
اطلاعات رکورد کتابشناسی	: فیپا



نام کتاب: سالنامه آماری ۱۳۹۹

پدید آورندگان:

دکتر مجید جنگی، آزاده شایان، صدیقه ترکی، لیلا حق شناس، نسیم قلیلی،

مژگان کاظم زاده، محسن رضایی، علی مهرابی کوشکی

انتشارات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با همکاری انتشارات فرهنگ پژوهان دانش (۰۹۱۳۳۷۰۹۷۶۴)

شابک: ۲-۶۸۸-۵۲۴-۹۶۴-۹۷۸

تیراژ: ۱۰۰۰

قطع: رحلی

تعداد صفحات: ۱۵۰

قیمت: ۳۵۰۰۰۰ تومان

تاریخ چاپ: ۱۴۰۰

نوبت چاپ: اول

کلیه حقوق برای دانشگاه علوم پزشکی اصفهان محفوظ است.

آدرس: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

<http://pub.mui.ac.ir>

تلفن: ۰۳۱ - ۳۷۹۲۳۰۳۷

ص. پ. ۳۱۹-۸۱۷۴۵



## نقشه استان اصفهان



## فهرست

نقشه استان اصفهان .....	۵
پیشگفتار .....	۱۱
تقدیر و تشکر از همکاران .....	۱۳
تاریخچه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان .....	۱۴

### **فصل اول: معاونت درمان ..... ۱۸**

جدول ۱-۱: مشخصات بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۲۳
جدول ۱-۲: فعالیت بیمارستان های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۲۵
جدول ۱-۳: شاخص های درصداشغال تخت، متوسط مدت اقامت بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۲۷
جدول ۱-۴: توزیع فراوانی بیمارستان ها، تخت مصوب، تخت فعال و بیماران بستری دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹ .....	۲۹
نمودار ۱-۱: درصد فراوانی بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹ .....	۳۰
جدول ۱-۵: توزیع فراوانی تخت های بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹ .....	۳۰
نمودار ۱-۲: توزیع فراوانی تخت های فعال به تفکیک نوع مالکیت در بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۳۱
نمودار ۱-۳: درصد فراوانی تخت های فعال به تفکیک نوع مالکیت در بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۳۲
نمودار ۱-۴: توزیع فراوانی تخت های ICU، NICU و CCU به تفکیک نوع مالکیت در بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۳۲
نمودار ۱-۵: نسبت تخت فعال به ازای هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹ .....	۳۳
نقشه ۱-۱: توزیع پراکندگی جغرافیایی تعداد تخت فعال به ازای هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۹ .....	۳۴
نمودار ۱-۶: نسبت تخت ویژه به ازای صد هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹ .....	۳۵
نمودار ۱-۷: نسبت تخت CCU به صد هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹ .....	۳۶
نمودار ۱-۸: درصد تخت ویژه به تخت فعال به تفکیک شهرستان در ۱۳۹۹ .....	۳۷
جدول ۱-۶: توزیع فراوانی تخت های ستاره دار بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹ .....	۳۷
نمودار ۱-۹: توزیع فراوانی بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹ .....	۴۰

نمودار ۱-۱۰: درصد فراوانی مراجعین سرپایی به پزشکان درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹.....	۴۰
جدول ۱-۷: توزیع فراوانی زایمان‌ها در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹.....	۴۱
جدول ۱-۸: توزیع فراوانی زایمان طبیعی و سزارین به تفکیک نوع مالکیت بیمارستان در سال ۱۳۹۹.....	۴۲
نقشه ۱-۲: توزیع پراکندگی جغرافیایی واحدهای پرتونگاری در سال ۱۳۹۹.....	۴۳
نقشه ۱-۳: توزیع پراکندگی جغرافیایی واحدهای آزمایشگاهی در سال ۱۳۹۹.....	۴۴
نمودار ۱-۱۱: توزیع فراوانی واحدهای LDR بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۴۵
نمودار ۱-۱۲: نمودار پابون لاسو (Pabon Losso) بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹.....	۴۵
نمودار ۱-۱۲: نمودار پابون لاسو (Pabon Losso) بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹.....	۴۶
جدول ۱-۹: توزیع فراوانی فعالیت اورژانس بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹.....	۴۷
جدول ۱-۱۰: توزیع فراوانی درمانگاه‌ها به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۴۹
جدول ۱-۱۱: توزیع فراوانی تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای مهم به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۵۱
جدول ۱-۱۲: توزیع فراوانی تجهیزات سرمایه‌ای مهم به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹.....	۵۱
جدول ۱-۱۳: توزیع فراوانی بیماران بستری و فوتی مبتلا به کووید ۱۹ (قطعی یا مشکوک) در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹.....	۵۲
جدول ۱-۱۴: اهم شاخص‌های معاونت درمان در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۵۴

## **فصل دوم: مدیریت اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه..... ۵۵**

جدول ۲-۱: فعالیت اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۵۷
جدول ۲-۲: توزیع فراوانی پایگاه‌های امداد اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۵۸
جدول ۲-۳: توزیع فراوانی آمبولانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۵۹
جدول ۲-۴: آمار موارد اعزام بیماران مشکوک به کووید ۱۹ توسط پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۶۰
جدول ۲-۵: اهم شاخص‌های اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۶۰

## **فصل سوم: معاونت بهداشتی..... ۶۱**

جدول ۳-۱: توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی در سال ۱۳۹۹.....	۶۴
نمودار ۳-۱: توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی در سال ۱۳۹۹.....	۶۴
جدول ۳-۲: توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۶۵
نمودار ۳-۲: توزیع فراوانی مراکز خدمات جامع سلامت شهری به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۶۶
نمودار ۳-۳: توزیع فراوانی مراکز خدمات جامع سلامت روستایی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۶۶
نمودار ۳-۴: توزیع فراوانی مراکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۶۷
جدول ۳-۳: توزیع فراوانی جمعیت و خانوار به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۶۸



نمودار ۳-۵: توزیع فراوانی جمعیت ساکن به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹.....	۷۲
نمودار ۳-۶: درصد فراوانی جمعیت شهری و روستایی تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹.....	۷۳
نمودار ۳-۷: درصد فراوانی جمعیت ساکن در مناطق شهری و روستایی به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹.....	۷۳
نمودار ۳-۸: توزیع فراوانی خانوارهای تحت پوشش دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۴
نمودار ۳-۹: میانگین بعد خانوارهای تحت پوشش دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۴
جدول ۳-۴: توزیع فراوانی تولد زنده به تفکیک گروه سنی مادران در سال ۱۳۹۹.....	۷۵
نمودار ۳-۱۰: میزان تولد خام به ازای هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت تحت پوشش دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۶
نمودار ۳-۱۱: نسبت جنسی در بدو تولد به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۶
جدول ۳-۵: شاخص‌های باروری در سالهای ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۷۷
نمودار ۳-۱۲: مقایسه شاخص‌های باروری در سالهای ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۷۷
نمودار ۳-۱۳: میزان مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۸
نمودار ۳-۱۴: میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۸
نمودار ۳-۱۵: میزان مرگ و میر خام در ۱۰۰۰ نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹.....	۷۹
جدول ۳-۶: توزیع فراوانی مرگ و میر به تفکیک گروه‌های سنی در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹.....	۸۰
جدول ۳-۷: کنترل کیفیت آب آشامیدنی شهری و روستایی به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۸۱
نمودار ۳-۱۶: درصد کلر مطلوب آب آشامیدنی به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹.....	۸۲
جدول ۳-۸: توزیع فراوانی مراقبت گروه‌های هدف نوزادان و سالمندان در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۸۳
جدول ۳-۹: توزیع فراوانی مرگ و میر بر اساس علل ۲۲ گانه بیماری‌ها در سال ۱۳۹۹.....	۸۴
نمودار ۳-۱۷: توزیع فراوانی علل مرگ و میر در سال ۱۳۹۹.....	۸۸
جدول ۳-۱۰: توزیع فراوانی موارد جدید بیماری‌های واگیر در سال ۱۳۹۹.....	۸۹
نمودار ۳-۱۸: توزیع فراوانی موارد جدید بیماری‌های واگیر در سال ۱۳۹۹.....	۹۰
نقشه ۳-۱: توزیع پراکندگی جغرافیایی میزان بروز بیماری سالک در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در ۱۰ هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۹.....	۹۱
جدول ۳-۱۱: توزیع فراوانی موارد ابتلا به بیماری‌های واگیر در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۹۲
جدول ۳-۱۲: توزیع فراوانی موارد ابتلا به بیماری‌های غیر واگیر در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹.....	۹۴

#### **فصل چهارم: معاونت آموزشی..... ۹۵**

جدول ۴-۱: مقایسه‌ی توزیع فراوانی اعضای هیات علمی دانشگاه به تفکیک جنسیت و مرتبه علمی در سال‌های تحصیلی ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰.....	۹۹
نمودار ۴-۱: مقایسه‌ی ساختار سنی و جنسی اعضای هیات علمی دانشگاه در سال ۱۳۹۹.....	۹۹
نمودار ۴-۲: مقایسه‌ی توزیع فراوانی اعضای هیات علمی به تفکیک رتبه علمی.....	۱۰۰

نمودار ۳-۴: توزیع فراوانی اعضای هیات علمی به تفکیک محل خدمت در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۰
نمودار ۴-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۱
نمودار ۵-۴: توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و جنسیت در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۱
نمودار ۶-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی دانشجویان خارجی شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع تحصیلی در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۲
نمودار ۷-۴: توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع تحصیلی در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۲
نمودار ۸-۴: توزیع فراوانی دانش آموختگان دانشگاه به تفکیک مقطع تحصیلی و جنسیت در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۳
نمودار ۹-۴: توزیع فراوانی دانشجویان دانشگاه به تفکیک گروه آموزشی در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۳
جدول ۲-۴: توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل دانشگاه در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۴
مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان	۱۰۵
نمودار ۱۰-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی اعضای هیات علمی ارزشیابی شده دانشگاه در سالهای ۹۷-۹۸-۹۹	۱۰۶
نمودار ۱۱-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت واحد توانمندسازی اساتید در سالهای ۹۸-۹۹	۱۰۶
نمودار ۱۲-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت واحد توانمندسازی اساتید در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۷
جدول ۳-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت واحد آموزش بالینی در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۷
جدول ۴-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت مرکز مهارت های بالینی در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۷
جدول ۵-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت مرکز آموزش مجازی در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۸
نمودار ۱۳-۴: مقایسه ی فعالیت مرکز آموزش مجازی به تفکیک نوع محتوای تولید شده در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۸
جدول ۶-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت مرکز تحقیقات آموزش پزشکی در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۸
نمودار ۱۴-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فرایندهای جشنواره آموزشی شهید مطهری در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۹
جدول ۷-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت واحد استعداد درخشان در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۰۹
جدول ۸-۴: مقایسه ی توزیع فراوانی فعالیت واحد آموزش مداوم در سال های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰	۱۱۰
جدول ۹-۴: اهم شاخص های معاونت آموزشی	۱۱۰

### فصل پنجم: معاونت دانشجویی و فرهنگی

جدول ۱-۵: مشخصات خوابگاه های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۹	۱۱۳
جدول ۲-۵: مشخصات سلف سرویس های دانشگاه در سال ۱۳۹۹	۱۱۴
جدول ۳-۵: سهم پرداختی دانشجویان از قیمت تمام شده غذا در دانشگاه به تفکیک هر وعده غذا (ریال)	۱۱۴
جدول ۴-۵: توزیع فراوانی وام های دانشجویی در سال ۱۳۹۹	۱۱۴
جدول ۵-۵: تعداد دانشجویان خوابگاهی سال ۱۳۹۹	۱۱۵
نمودار ۱-۵: توزیع فراوانی ساکن خوابگاه به تفکیک مقطع و جنسیت در سال ۱۳۹۹	۱۱۵
جدول ۶-۵: اهم شاخص های معاونت دانشجویی فرهنگی در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹	۱۱۶
نمودار ۲-۵: سرانه فضای خوابگاهی، غذا خوری و ورزشی (متر مربع) در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹	۱۱۷

نمودار ۳-۵: بودجه مصوب دانشجویی و فرهنگی (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۱۷

### ۱۱۸ ..... فصل ششم: معاونت غذا و دارو

جدول ۱-۶: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۲۱

نقشه ۱-۶: توزیع پراکندگی جغرافیایی داروخانه به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۲۶

جدول ۲-۶: اهم شاخص‌های معاونت غذا و دارو در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۲۷

اقدامات انجام شده در مقابله با کرونا معاونت غذا و دارو ..... ۱۲۷

### ۱۳۲ ..... فصل هفتم: معاونت تحقیقات و فناوری

جدول ۱-۷: شاخص‌های مدیریت توسعه و تحقیقات در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۳۴

جدول ۲-۷: شاخص‌های دفاتر مجلات در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۳۴

جدول ۳-۷: شاخص‌های آزمایشگاه جامع در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۳۴

جدول ۴-۷: شاخص‌های مدیریت توسعه و فناوری در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۳۵

جدول ۵-۷: شاخص‌های مدیریت اطلاع‌رسانی پزشکی و علم‌سنجی در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۳۶

جدول ۶-۷: شاخص‌های دبیرخانه کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹ ..... ۱۳۶

اقدامات انجام شده در مواجهه با بحران شیوع کووید ۱۹ (معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان) . ۱۳۷

### ۱۳۸ ..... فصل هشتم: مدیریت منابع انسانی

نمودار ۱-۸: توزیع فراوانی نیروی انسانی شاغل در دانشگاه به تفکیک مدرک تحصیلی در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۱

نمودار ۲-۸: توزیع فراوانی نیروی انسانی شاغل در دانشگاه به تفکیک نوع استخدام در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۱

جدول ۱-۸: توزیع فراوانی کارکنان غیر هیات علمی شاغل در دانشگاه به تفکیک رابطه استخدامی در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۲

جدول ۲-۸: توزیع فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه با مدرک دکتری به تفکیک تخصص در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۲

جدول ۳-۸: توزیع فراوانی پیراپزشکان شاغل در دانشگاه در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۳

نمودار ۳-۸: توزیع پراکندگی نسبت پزشک عمومی شاغل در دانشگاه به جمعیت تحت پوشش ..... ۱۴۴

نمودار ۴-۸: توزیع پراکندگی نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص شاغل در دانشگاه به جمعیت تحت پوشش (به ازای هر

۱۰۰ هزار نفر جمعیت) در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۴

نمودار ۵-۸: توزیع پراکندگی نسبت دندانپزشک شاغل در دانشگاه به جمعیت تحت پوشش ( به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت)

در سال ۱۳۹۹ ..... ۱۴۵



## پیشگفتار

آمار و اطلاعات آینه منعکس کننده فعالیت های سازمان ها برای راهبران آنها است و در واقع به عنوان یکی از مهم ترین ابزار بررسی و ارزیابی فعالیت های گذشته و حال سازمان ها می باشد. از رسالت های دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی می توان به ارتقاء سطح کیفیت خدمات بهداشتی درمانی اشاره نمود که یکی از بارزترین شالوده های دستیابی به این امر، در اختیار داشتن آمار و اطلاعات با کیفیت می باشد.

آمار و اطلاعات، نظام سلامت را هدایت می کند و تحقق این امر به وجود داده های صحیح و اطلاعات موثقی بستگی دارد که از منابع مختلف تامین می شود. ایفای نقش مثبت آمارهای نظام سلامت و استفاده بهینه از آن ها زمانی امکان پذیر است که آمار به عنوان یک عنصر مهم در مدیریت به کارگرفته شود و تنها از این طریق می توان بهره وری آمارها را در مدیریت خدمات بهداشتی، درمانی تضمین کرد و کاربرد آن را افزایش داد. مدیران برای برنامه ریزی صحیح در فرآیند تصمیم گیری در امور بهداشتی و درمانی به آمار و اطلاعات نیازمند هستند. گردآوری صحیح و دقیق داده های نظام سلامت، هم بر کارایی و هم بر اثربخشی فرآیند تصمیم گیری تاثیر به سزایی دارد. سالنامه آماری مجموعه ای مدون از داده های منتخب نظام سلامت است که نمایانگر گوشه ای از خدمات و فعالیت های انجام شده در نظام سلامت می باشد و جهت برنامه ریزی امور سلامت مفید فایده می باشد. به منظور تداوم و استمرار برنامه ریزی صحیح در امور مربوط به سلامت مردم، این دانشگاه سالنامه آماری خود را برای سال ۱۳۹۹، با هدف ترسیم وضعیت دانشگاه در طی سال، منتشر نمود که حاصل تلاش انجام شده توسط کارشناسان گروه آمار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات این دانشگاه در سایه همکاری، همدلی و وفاق معاونین، مدیران، رابطین آمار و کارشناسان حوزه های مختلف دانشگاه می باشد. امید است این مجموعه به طور منسجم در سال های آتی به منظور بنیانی برای مقایسه آمار و شاخص های دانشگاه و همچنین راهنمای مناسبی برای حرکت رو به تعالی باشد.

دکتر مجید جنگی

سرپرست مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه



## تقدیر و تشکر از همکاران

فراهم آوری سالنامه آماری دانشگاه حاصل کاری گروهی و برنامه ریزی شده بود که در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در گروه آمار مدیریت آمار و فناوری اطلاعات دانشگاه به انجام رسید. همکاری کلیه واحدهای تابعه برای این مدیریت بسیار مغتنم و قابل تقدیر است. لذا بدین وسیله از کلیه معاونین، مدیران، کارشناسان و رابطین آماری دانشگاه که با همکاری خود این مدیریت را در تدوین سالنامه آماری یاری نموده‌اند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

معاونت درمان: دکتر سید مرتضی حیدری، دکتر حمید گنجی، نفیسه توکل، فریده فروزنده، لیلی شیرمحمدی، پروانه محمودی، شقایق بابک دوست، سمیه عباسی، راضیه غفوری، ندا کریمی، زهره امامی، اعظم صالحی اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه: دکتر فرهاد حیدری، لیلا السادات الصفی

معاونت بهداشتی: دکتر محمد مهدی امین، دکتر مهرداد زینلیان، دکتر حمید گله داری، دکتر فرزانه السادات فرود، دکتر رضا فدایی، دکتر رامش حسین خانی، دکتر مهشید احمدیان، دکتر لیلا راستی، دکتر شیما السادات طلایی، رسول حمامی، محمد آقابابایی، مصطفی صابری، مهدی خسروی، سارا مختاری، سارا فاضلیان، زهرا السادات موسویان، ناهید مرادی، دکتر مهدی فارسی، جواد رمضانپور، نادیا رحیمی، راشین پوراشرف، عباسعلی قاسمی، اسماعیل اختر، فرزانه حیدری، مهدی میرجهانیان، فاطمه فتحی، هاجر صفاری، مریم مولایی

معاونت آموزشی: دکتر غلامرضا معصومی، دکتر علیرضا ایرج پور، دکتر کریم ابراهیم پور، فیروزه مصطفوی، سونیا بحرانی، لیلا امین الرعایا، محمد شمس، مینا مینائیان، دکتر نفیسه طباطبائی، پروانه نصری، سهیلا السادات عقیلی، مرضیه نوروزی، میثم کریمی، مجید روح الهی، دکتر حمیدرضا صادقی، جعفرقلی ایل بگ معاونت مطالعات توسعه و آموزش پزشکی: دکتر نیکویمانی، آذر احمدپور، سهیلا احسان پور و کلیه همکاران مدیریت مطالعات توسعه و آموزش پزشکی

معاونت غذا و دارو: دکتر محمود اعتباری، مریم ابوالحسنی، ندا قسامی، دکتر فریده محمدیان، نرجس رحیمی، آزاده دری

معاونت تحقیقات و فناوری: دکتر منصور سیاوش، دکتر پریسا میرمقتدائی، میترا ابرقوئیان، مریم افشاری، رقیه قضاوی، مریم مروی، مهناز عبدی نسب، مریم زارعان

معاونت دانشجویی و فرهنگی: دکتر مجتبی کرباسی، اصغر آبکار، زهرا فاضلیان، مرتضی صادقی، راضیه کریمی، سودابه شریفیان

واحد شاهد و ایثارگر: محمد ابراهیم گلشیرازی

روابط عمومی: محمد رضا ابراهیمی، مرضیه حسینی کوهستانی





### تاریخچه دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

آموزشگاه عالی بهداری اصفهان در آذرماه سال ۱۳۲۵ با حضور جمعی از مسؤولان وقت، از جمله «دکتر اقبال»، استاد دانشکده پزشکی تهران و وزیر بهداری، «پرفسور اوپرلن» رئیس دانشکده پزشکی تهران و «دکتر مصطفی حبیبی گلپایگانی» استاد آن دانشکده و بازرس آموزشگاه، در خانه‌ی کوچکی واقع در خیابان احمدآباد اصفهان افتتاح گردید. در آن زمان دانشجویان بعد از چهار سال تحصیل موفق به اخذ درجه بهدار می‌شدند.

منزل مزبور متعلق به یکی از نیکوکاران اصفهان بود و قرار بود این محل برای همیشه در اختیار آموزشگاه باشد و در مجاورت آن نیز به منظور آموزش بالینی، بیمارستانی احداث شود که متأسفانه به دلایلی این امر محقق نشد. به همین دلیل آموزشگاه برای تعیین محل برگزاری کلاس‌های خود با اداره فرهنگ وقت مذاکره کرد و در نتیجه پس از مذاکرات، موافقت شد از کلاس‌های دبیرستان سعدی برای درس‌های نظری و همچنین از آزمایشگاه‌های آن دبیرستان برای کارآموزی عملی دانشجویان استفاده شود. پس از مدت کوتاهی آموزشگاه عالی بهداری به طور کامل در دبیرستان سعدی مستقر شد.

در سال ۱۳۲۹ هجری شمسی دانشکده پزشکی در جوار آموزشگاه عالی بهداری تأسیس شد که دانشجویان پس از شش سال تحصیل در آن موفق به اخذ درجه دکترا می‌شدند. در همین سال بود که به همت دکتر حکمی زمین‌های وسیع هزار جریب برای تأسیس دانشگاه خریداری و عملیات ساخت دانشکده پزشکی نیز آغاز شد. در سال ۱۳۳۴ و زمانی که قسمتی از این ساختمان آماده شد، آموزشگاه عالی بهداری نیز به این مکان منتقل گردید. در همین سال دانشکده داروسازی تأسیس و به صورت مشترک با دانشکده پزشکی اداره می‌شد. در سال ۱۳۳۷ دانشکده داروسازی از پزشکی مجزا شد و همزمان نیز دانشکده ادبیات در کنار این دو دانشکده فعالیت خود را آغاز نمود. بدین ترتیب موجودیت دانشگاه اصفهان با سه دانشکده پزشکی، داروسازی و ادبیات از ۲۹ آذر-ماه سال ۱۳۳۷ و انتصاب اولین رئیس دانشگاه تحقق یافت.

پس از ادغام آموزشگاه عالی بهداری در دانشکده پزشکی در سال ۱۳۴۱، این دانشکده نخست با ۹ نفر عضو هیأت علمی فعالیت می‌کرد. در این زمان آموزش عملی دانشجویان در آزمایشگاه‌های دبیرستان سعدی و سپس در آزمایشگاه‌های هزار جریب انجام می‌شد. کارآموزی بیمارستانی نیز در بخش‌های بیمارستان خورشید و درمانگاه‌های آن زیر نظر دانشیارانی که ریاست بخش‌های مربوطه را بر عهده داشتند، انجام می‌گردید. کارمندان و اساتید،

براساس آئین نامه دانشکده پزشکی در ابتدا به وسیله کمیسیون مخصوصی انتخاب و سپس با مسابقه ای که در دانشکده پزشکی تهران برگزار می گردید، انتخاب می شدند. افزون بر آن تعدادی هم به صورت حق التدریسی به عنوان استاد مشغول به کار شدند.

در شهریورماه ۱۳۴۶ همزمان با تصویب قانون تشکیل هیات امناء و تعیین رئیس جدید دانشگاه، فعالیت های دانشگاه صورت نوینی به خود گرفت. در این دوره ساختمان های مختلفی برای دانشکده ها در کوی دانشگاه، واقع در خیابان هزار جریب ایجاد شد، دوره های تخصصی پزشکی شروع به کار کرد، دو واحد آموزشگاه عالی داروئی و آموزشگاه عالی پرستاری و دوره شبانه رشته لیسانس علوم آزمایشگاهی دائرگردید و کلینیک ویژه دانشگاه در مراکز پزشکی آیت الله کاشانی، خورشید و امین شروع به کار کرد.

پس از پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی، روند افزایش تعداد دانشکده ها و رشته های تحصیلی در مقاطع گوناگون رو به فزونی گذاشت و بالا رفتن انتظارات و نیازهای جامعه به خدمات سلامت، ضرورت پاسخگویی را جدی تر نمود. گستردگی خدمات ارائه شده در حیطه سلامت، لزوم فراهم آوردن زمینه برای آموزش های بالینی و نیاز به توجه ویژه به مقوله بهداشت و درمان، ایده استقلال دانشگاه های علوم پزشکی را مطرح کرد و سرانجام در سال ۱۳۶۴ با تصویب قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با انتزاع دانشگاه اصفهان مجموعه پیشگفت تحت عنوان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان به حیات خویش ادامه داد. حیاتی که با شروع در سال ۱۳۲۵، همواره در طول تاریخ آکنده از عطر خدمت رسانی بی دریغ به مردم و ساحت مقدس علم بوده و همیشه چراغی فراراه بالندگی و رشد دینی، فرهنگی و علمی در میهن عزیزمان، ایران اسلامی و سرتاسر جهان بوده و خواهد بود.

### انسانیت را چه زیبا معنا می‌کنید ای تجسم خوبیها

یاد و خاطره عزیزانی که در سودای تامین سلامت انسان‌ها، همت خویش را به کار گرفته و در شرایط بسیار سخت کنونی که ویروس منحوس کرونا بر جامعه سایه افکنده است، مجدانه تا سرحد جان، تلاش نمودند را گرامی می‌داریم.



شهید دکتر سید محمد موسوی



شهید دکتر سعید حقیقی



شهید ارحام مردانی



شهید دکتر محمد گلشن



شهید دکتر سید محمود نوریان



شهیده خدیجه مباحی





شهید علی منصوری



شهید علی برجیس



شهید مصطفی هاشمی

# فصل



## معاونت درمان



## تعاریف و مفاهیم

### بیمارستان

بیمارستان یک موسسه پزشکی است که با استفاده از امکانات تشخیصی، درمانی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی به منظور درمان و بهبودی بیماران سرپایی و بستری به صورت شبانه‌روزی تاسیس می‌گردد. بیمارستان باید حداقل دارای چهار بخش بستری، داخلی، جراحی عمومی، زنان و زایمان و اطفال بوده و بخش‌های آزمایشگاه، داروخانه، رادیولوژی، و فوریت‌های پزشکی (اورژانس) و تغذیه نیز همگی اجزای لاینفک بیمارستان می‌باشند.

### تخت ثابت

تخت ثابت یا مصوب تعداد تختی است که بیمارستان براساس اجازه رسمی دولت براساس آخرین مجوز کسب شده، مجاز به نگهداری و استفاده از آن می‌باشد و برطبق آن باید دارای پروانه رسمی باشد. همچنین در سطح بندی تخت‌های بیمارستانی منظور شده باشد. نکته قابل توجه این است که تخت مصوب الزاماً با تعداد تخت فعال بیمارستان یکی نیست.

### تخت فعال

تخت‌های فعال شامل تخت‌هایی هستند که در بخش‌های بستری بیمارستان مستقرند و براساس استاندارد دارای امکانات تشخیصی، درمانی، پشتیبانی، خدماتی و پرسنلی بوده و آماده جهت بستری و مراقبت از بیمار باشد و بیمار بر روی آن جهت دریافت خدمات درمانی به طور شبانه‌روزی اقامت می‌گزینند و این اقامت معمولاً بیش از ۶ ساعت و بطور عمده بیش از یک روز است و مشمول تعرفه هتلینگ می‌باشند. به عبارتی تعداد تخت‌های اشغال شده یا اشغال نشده بیمارستانی که قابل استفاده برای بیماران بستری در هر روز است را تخت فعال گویند.

### تخت ستاره‌دار

تخت‌های ستاره‌دار شامل تخت‌های بخش اورژانس سرپایی، اتاق عمل، آنژیوگرافی، شیمی درمانی، تالاسمی، دیالیز، واحدهای زایمان سنتی (لیبر، مامایی و زایمان)، ریکاوری، تخت‌های بخش ناباروری می‌باشد.

### تخت روز اشغالی (تعداد روزهای بستری)

تخت روز اشغالی شامل مجموع روزهایی است که تخت‌های یک بخش در یک دوره زمانی (مثلاً یک ماه) اشغال بوده است. مجموع تخت‌های اشغال شده روزانه در طول زمان معین یعنی تعداد تخت‌هایی است که در طول یک روز توسط بیماران اشغال شده است. تخت روز اشغالی همان تخت روز بستری است.

### تخت روز کل

تخت روز کل عبارت است از مجموع تخت‌های فعال برای تمام روزهای یک دوره زمانی معین.

### درصد اشغال تخت: (Inpatient bed occupancy ratio)

عبارت است از درصد تخت‌های روزهای فعالی که در طی یک دوره زمانی معین در اشغال بیماران بوده است. درصد اشغال تخت حاصل کسرتخت روز اشغالی به تخت روز کل ضرب در صد می‌باشد.

### متوسط مدت اقامت (Average Length of Stay)

متوسط مدت اقامت بیمار، میانگین تعداد روزهایی است که بیماران در طی یک دوره زمانی در بیمارستان اقامت



دارند. متوسط مدت اقامت حاصل کسرتخت روز اشغالی در یک دوره زمانی معین به تعداد بیماران بستری شده یا ترخیص شده در همان دوره زمانی می باشد.

### تخت ویژه: ICU

تخت ویژه ICU، تخت بستری بیماران بدحال و یا در معرض صدمات خطرناک و جدی با بهره‌گیری از خدمات تخصصی پزشکی و پرستاری، تجهیزات و دارو می باشد.

### تخت CCU

تخت CCU، تخت بستری بیماران مبتلا به عوارض حاد قلبی با بهره‌گیری از خدمات تخصصی پزشکی و پرستاری، تجهیزات و دارو می باشد.

### تخت ویژه NICU

تخت ویژه NICU، تخت بستری جهت ارائه مراقبت‌های حمایتی پیشرفته ویژه نوزادان (۰ تا ۲۸ روز) با اختلال عملکرد چند ارگانی و یا نوزادان با وزن کمتر از ۱۵۰۰ گرم و یا سن حاملگی کمتر از ۳۲ هفته و نوزادان دچار سندرم دیسترس تنفسی با بهره‌گیری از خدمات تخصصی پزشکی و پرستاری، تجهیزات و دارو می باشد.

### آزمایشگاه تشخیص طبی

آزمایشگاه تشخیص طبی مکانی است دارای مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در آن نمونه‌های مختلف حاصل از بدن انسان با هدف به دست آمدن اطلاعات برای تشخیص، پیشگیری یا پیگیری درمان و یا ارزیابی و سنجش سلامت، مورد آزمایش قرار می‌گیرد و شامل دو بخش بالینی و تشریحی است. در این مکان، آزمایش‌های خون شناسی، میکروب شناسی، سرم شناسی، زیست شناسی، ایمنی شناسی، فیزیک حیاتی، سلول شناسی، آسیب شناسی، ژنتیک سلولی و ملکولی، بافت شناسی و سایر آزمایش‌ها انجام می‌شود.

### آزمایشگاه تشخیص طبی ژنتیک

آزمایشگاه تشخیص طبی ژنتیک بر اساس مجوزهای صادره از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی به یکی از دو نوع آزمایشگاه تشخیص ژنتیک مولکولی پزشکی و آزمایشگاه سیتوژنتیک پزشکی اطلاق می‌گردد.

### درمانگاه ویژه (کلینیک ویژه)

درمانگاه ویژه یک موسسه پزشکی بالینی و پاراکلینیکی دولتی است که با استفاده از پرسنل فنی گروه پزشکی و پیراپزشکی شاغل در مراکز آموزشی درمانی دانشگاه یا دانشکده ذیربط و نیز پرسنل و نیروهای خارج از دانشگاه با رعایت تعرفه‌های مصوب قانونی به منظور ارائه خدمات سرپایی تشخیصی، درمانی، توانبخشی، مشاوره در کلیه رشته‌های بالینی اعم از تخصصی، فوق تخصصی و پاراکلینیک به بیماران در خارج از بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی یا داخل محوطه بیمارستان به صورت روزانه در شیفت‌های صبح و عصر پس از اخذ پروانه‌های قانونی تاسیس و اداره می‌شود.

### درمانگاه عمومی

درمانگاه، موسسه شبانه‌روزی است که خدمات تشخیصی، درمانی را به بیماران سرپایی ارائه کرده و حداقل دارای ۳ پزشک عمومی و متخصص می باشد.





## درمانگاه دندانپزشکی

درمانگاه دندانپزشکی موسسه‌ای است که به منظور ارائه خدمات تشخیصی، پیشگیری، درمان و امور توانبخشی بیماری‌های دهان و فک و صورت براساس ضوابط و مقررات مربوطه تاسیس می‌گردد.

## درمانگاه پزشکی ورزشی

درمانگاه تخصصی پزشکی ورزشی درمانگاهی است که طبق مقررات، جهت ارائه خدمات پزشکی ورزشی شامل تجویز و اجرای نسخه ورزش درمانی Exercise prescription در بیماران، ارائه خدمات تشخیصی، درمانی، پیشگیری و بازتوانی آسیب‌های ورزشی و بافت نرم، ارائه خدمات مشاوره‌ای به ورزشکاران، تدوین و اجرای برنامه‌های ورزشی با هدف غربالگری ورزشکاران، پیشگیری از بیماری‌ها، مدیریت وزن، ارتقاء سلامت عمومی و درمان و بازتوانی آسیب‌های اسکلتی و عضلانی به طور سرپایی و روزانه، پس از اخذ پروانه‌های قانونی از دانشگاه/دانشکده تاسیس می‌گردد.

## درمانگاه خدمات ژنتیک

درمانگاه چند تخصصی خدمات ژنتیک، مجتمعی است که خدمات ژنتیک بالینی، ژنتیک آزمایشگاهی و خدمات پیراپزشکی را به صورت یکپارچه و با رعایت مفاد آئین نامه مربوطه عرضه می‌نماید.

## درمانگاه تخصصی چشم

درمانگاه تخصصی چشم مرکزی است که به منظور شناسایی، پیشگیری و درمان بیماران چشمی به صورت سرپایی تاسیس می‌گردد.

## درمانگاه تخصصی پوست و مو

درمانگاه تخصصی بیماری‌های پوست و مو به محلی اطلاق می‌شود که طبق ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از اخذ پروانه‌های قانونی جهت ارائه خدمات تخصصی تشخیصی و درمانی پوست و مو به بیماران، تاسیس می‌گردد.

## درمانگاه چند تخصصی مغز و اعصاب و روان

درمانگاه چند تخصصی مغز و اعصاب و روان مرکزی است که به منظور ارائه خدمات تشخیصی، مشاوره‌ای و درمانی سرپایی به بیماران مبتلا به بیماری‌های مغز و اعصاب و روان تاسیس می‌گردد.

## درمانگاه تخصصی غیرتهاجمی قلب و عروق

درمانگاه تخصصی غیرتهاجمی قلب و عروق مرکزی است که به منظور شناسایی، پیشگیری، درمان و پیگیری بیماران قلبی عروقی با استفاده از روش‌های غیرتهاجمی، به دو طریق سرپایی و بستری کمتر از ۲۴ ساعت تاسیس می‌گردد.

## درمانگاه تخصصی دیابت

درمانگاه تخصصی دیابت به موسسه‌ای اطلاق می‌گردد که طبق مقررات جهت ارائه خدمات مورد نیاز پیشگیری، مراقبت و توانبخشی بیماری‌های متابولیک از جمله دیابت از طریق آموزش و مداخله به صورت روزانه و در دو نوبت کاری صبح و عصر با هدف کنترل و مراقبت مستمر از بیماران و افراد در معرض خطر ابتلا به دیابت پس از اخذ پروانه‌های قانونی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تاسیس می‌گردد.



### درمانگاه تخصصی داخلی

درمانگاه تخصصی داخلی به مرکزی اطلاق می‌گردد که طبق مقررات، جهت ارائه خدمات تشخیصی درمانی و مشاوره به طور سرپایی به بیماران مبتلا به بیماری‌های داخلی بعد از اخذ پروانه‌های قانونی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تاسیس می‌شود.

### درمانگاه تخصصی ایمونولوژی و آلرژی

درمانگاه تخصصی ایمونولوژی و آلرژی مرکزی است که به منظور ارائه خدمات آموزشی به بیماران و خانواده‌ها، خدمات مشاوره‌ای، ارائه روش‌های پیشگیری و ارائه خدمات درمانی (نارماکوتراپی و ایمونوتراپی) به بیماران آلرژیک و کمبود ایمنی براساس معیارهای علمی موجود تاسیس می‌گردد.

### درمانگاه تخصصی درد

درمانگاه درد pain clinic مرکزی است که به منظور ارائه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران با عارضه دردهای مزمن سرپایی طبق ضوابط و مقررات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی پس از اخذ پروانه‌های قانونی تاسیس می‌گردد.

### واحد LDR (Labor-Delivery-Recovery Room)

واحد LDR، فضایی مناسب جهت انجام خدمات مناسب مربوط به درد زایمان و پس از زایمان با حفظ حریم خصوصی با ایجاد آسایش روانی برای بیمار براساس استانداردهای اعلامی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

### نوع مالکیت

در کلیه جداول و نمودارها تفکیک کننده نوع مالکیت طبق دستورالعمل سامانه سیناسا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شامل موارد زیر می‌باشد:

- دولتی - علوم پزشکی
- دولتی - سایر (سپاه پاسداران، شرکت نفت، نیروی انتظامی، آموزش و پرورش، ارتش و...)
- غیردولتی - نهاد عمومی تامین اجتماعی
- غیردولتی - سایر نهادهای عمومی (دانشگاه آزاد، بنیاد شهید، و...)
- غیردولتی - خصوصی
- غیردولتی - خیریه
- غیردولتی - سایر



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

جدول ۱-۱: مشخصات بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تخت ثابت	تخت فعال بخش‌های بستری	تخت فعال بخش اورژانس بستری	کل تخت فعال (بخش‌های بستری و بخش اورژانس بستری)	نوع فعالیت	سطح فعالیت	مالکیت
۱	الزهرا (س)	اصفهان	۹۳۱	۷۶۴	۳۸	۸۰۲	آموزشی درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲	امام موسی کاظم(ع)	اصفهان	۱۲۰	۹۶	۰	۹۶	آموزشی درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۳	شهید بهشتی	اصفهان	۱۸۰	۱۲۷	۴	۱۳۱	آموزشی درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۴	شهید چمران	اصفهان	۱۹۲	۲۰۶	۲۳	۲۲۹	آموزشی درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۵	سیدالشهداء(ع)	اصفهان	۱۶۰	۱۷۹	۱۵	۱۹۴	آموزشی درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۶	فیض	اصفهان	۱۵۰	۱۰۹	۴	۱۱۳	آموزشی درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۷	آیت اله کاشانی	اصفهان	۳۹۴	۱۹۸	۴۴	۲۴۲	آموزشی درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۸	نور و حضرت علی اصغر(ع)	اصفهان	۲۷۶	۲۶۲	۳۷	۲۹۹	آموزشی درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۹	امین	اصفهان	۱۵۲	۲۰۰	۲۹	۲۲۹	آموزشی درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۰	امام حسین(ع)	اصفهان	۱۶۰	۱۸۵	۷	۱۹۲	آموزشی درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۱۱	فارابی	اصفهان	۲۸۸	۳۰۳	۴۲	۳۴۵	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۲	حضرت زهرا (س)	اصفهان	۵۰	۴۵	۲	۴۷	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۳	عیسی بن مریم	اصفهان	۲۶۱	۱۲۲	۹	۱۳۱	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۴	آیت اله مدرس	اصفهان	۴۱۷	۲۹۰	۳	۲۹۳	درمانی	تک تخصصی	علوم پزشکی
۱۵	شفا	فلورجان	۹۶	۷۴	۱۶	۹۰	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۶	امام خمینی(ره)	فلورجان	۹۲	۱۱۱	۲۱	۱۳۲	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۷	فاطمیه	نطنز	۳۲	۲۹	۴	۳۳	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۸	بوعلی	چادگان	۵۰	۲۹	۳	۳۲	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۱۹	۹دی منظریه	خمینی شهر	۹۷	۱۲۸	۲۵	۱۵۳	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۰	شهید اشرفی	خمینی شهر	۹۸	۶۱	۱۵	۷۶	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۱	ساعی	خمینی شهر	۱۲۶	۰	۰	۰	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۲	شهدا	لنجان	۱۱۰	۱۰۱	۲۴	۱۲۵	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۳	گلدیس	شاهین شهر و میمه	۱۲۰	۱۱۳	۱۸	۱۳۱	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۴	حضرت محمد (ص)	شاهین شهر و میمه	۳۲	۱	۸	۹	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۵	شهید منتظری	نجف آباد	۱۵۴	۱۶۳	۲۶	۱۸۹	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۶	امام حسین(ع)	گلپایگان	۱۱۴	۷۷	۱۷	۹۴	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۷	سیدالشهدا	سمیرم	۸۱	۶۹	۲۰	۸۹	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۲۸	شهید رجایی	فریدن	۱۰۲	۸۸	۳	۹۱	درمانی	جنرال	علوم پزشکی

## ادامه جدول ۱-۱: مشخصات بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تخت ثابت	تخت فعال بخش‌های بستری	تخت فعال بخش اورژانس بستری	کل تخت فعال (بخش‌های بستری و بخش اورژانس بستری)	نوع فعالیت	سطح فعالیت	مالکیت
۲۹	شهید بهشتی	اردستان	۶۰	۶۴	۱۰	۷۴	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۰	فاطمیه	خوانسار	۶۴	۵۵	۱۰	۶۵	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۱	رسول اکرم (ص)	فریدونشهر	۵۴	۳۵	۱۲	۴۷	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۲	محمد رسول الله (ص)	مبارکه	۹۶	۹۶	۱۵	۱۱۱	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۳	حشمتیه	نابین	۵۶	۴۷	۶	۵۳	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۴	امیرالمومنین (ع)	شهرضا	۱۴۰	۱۶۳	۲۴	۱۸۷	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۵	صاحب الزمان	شهرضا	۸۵	۵۰	۰	۵۰	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۶	خاتم الانبیا	نطنز	۵۰	۵۰	۳	۵۳	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۷	شهدا	دهاقان	۵۰	۱۸	۳	۲۱	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۸	بهنیا	تیران و کرون	۳۳	۱۴	۵	۱۹	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۳۹	آفتاب هشتم	خور و بیابانک	۳۲	۶	۳	۹	درمانی	جنرال	علوم پزشکی
۴۰	فاطمه زهرا (س)	نجف آباد	۱۶۰	۱۰۸	۱۳	۱۲۱	درمانی	جنرال	تامین اجتماعی
۴۱	دکتر شریعتی	اصفهان	۴۷۰	۳۲۶	۲۸	۳۵۴	درمانی	جنرال	تامین اجتماعی
۴۲	غرضی	اصفهان	۲۵۶	۲۳۱	۲۰	۲۵۱	درمانی	جنرال	تامین اجتماعی
۴۳	اصفهان	اصفهان	۵۰	۵۰	۲	۵۲	درمانی	جنرال	غیردولتی-سایر نهادهای عمومی
۴۴	امیرالمومنین (ع)	اصفهان	۱۰۰	۹۰	۸	۹۸	درمانی	جنرال	غیردولتی-سایر نهادهای عمومی
۴۵	شهید مطهری	لنجان	۳۵۰	۱۲۰	۲۰	۱۴۰	درمانی	جنرال	غیردولتی-سایر نهادهای عمومی
۴۶	شهید رجایی	نجف آباد	۱۰۰	۸۰	۹	۸۹	درمانی	تک تخصصی	غیردولتی-سایر نهادهای عمومی
۴۷	سعدی	اصفهان	۱۲۴	۱۱۹	۲	۱۲۱	درمانی	جنرال	خصوصی
۴۸	مهرگان	اصفهان	۵۴	۵۶	۶	۶۲	درمانی	جنرال	خصوصی
۴۹	سیاهان	اصفهان	۱۲۰	۸۳	۶	۸۹	درمانی	جنرال	خصوصی
۵۰	میلاد	اصفهان	۲۴۰	۲۱۵	۱۵	۲۳۰	درمانی	جنرال	خصوصی
۵۱	خانواده	اصفهان	۶۰	۱۱۰	۳	۱۱۳	درمانی	جنرال	خصوصی
۵۲	سینا	اصفهان	۹۱	۹۰	۸	۹۸	درمانی	جنرال	خصوصی
۵۳	رز	اصفهان	۳۲	۱۶	۵	۲۱	درمانی	جنرال	خصوصی
۵۴	۵۷۷ ارتش	اصفهان	۲۵۰	۴۲	۵	۴۷	درمانی	جنرال	دولتی سایر
۵۵	آیت اله صدوقی	اصفهان	۲۵۰	۲۷۴	۲۱	۲۹۵	درمانی	جنرال	دولتی سایر



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## ادامه جدول ۱-۱: مشخصات بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تخت ثابت	تخت فعال بخش‌های بستری	تخت فعال بخش اورژانس بستری	کل تخت فعال (بخش‌های بستری و بخش اورژانس بستری)	نوع فعالیت	سطح فعالیت	مالکیت
۵۶	امام خمینی (ره) جرقویه	اصفهان	۳۲	۱۳	۸	۲۱	درمانی	جنرال	خبریه
۵۷	زهراى مرضیه (س)	اصفهان	۱۰۰	۱۳۵	۱۲	۱۴۷	درمانی	جنرال	خبریه
۵۸	حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۶۲	۵۰	۲	۵۲	درمانی	جنرال	خبریه
۵۹	عسگریه	اصفهان	۲۰۰	۲۳۹	۲۸	۲۶۷	درمانی	جنرال	خبریه
	جمع کل		۸۸۵۶	۷۱۷۵	۷۶۹	۷۹۴۴	-	-	-

## جدول ۱-۲: فعالیت بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تعداد بستری*	تعداد فوتی	تعداد اعمال جراحی
۱	الزهرا (س)	اصفهان	۳۰۰۵۴	۲۰۴۷	۷۱۵۱
۲	امام موسی کاظم (ع)	اصفهان	۱۸۲۸	۱۷۲	۱۸۷۸
۳	شهید بهشتی	اصفهان	۹۱۰۳	۸۲	۵۷۶۹
۴	شهید چمران	اصفهان	۱۲۸۷۳	۳۱۵	۱۱۸۲
۵	سیدالشهداء (ع)	اصفهان	۱۱۴۰۴	۷۲۰	۲۷۰۱
۶	فیض	اصفهان	۹۹۵۵	۳۹	۱۳۶۰۱
۷	آیت اله کاشانی	اصفهان	۱۶۰۰۴	۳۴۴	۱۰۹۲۵
۸	نور و حضرت علی اصغر (ع)	اصفهان	۱۱۷۷۶	۵۰۵	۲۵۸۶
۹	امین	اصفهان	۹۶۲۳	۵۰۱	۴۴۷۵
۱۰	امام حسین (ع)	اصفهان	۱۱۲۴۲	۱۴۷	۶۱۵۶
۱۱	فارابی	اصفهان	۶۷۵۱	۹۳	۲۳۱۰
۱۲	حضرت زهرا (س)	اصفهان	۳۷۳۲	۱	۲۸۰۹
۱۳	عیسی بن مریم	اصفهان	۴۲۵۷	۳۱۲	۹۰۱
۱۴	آیت اله مدرس	اصفهان	۳۷۵۴	۳	۰
۱۵	شفا	فلورجان	۳۱۲۱	۳۴۵	۷۷۱
۱۶	امام خمینی (ره)	فلورجان	۹۱۵۱	۲۸۹	۳۵۷۰
۱۷	فاطمیه	نطنز	۷۸۱	۹	۱۴۹
۱۸	بوعلی	چادگان	۶۳۰	۴	۰
۱۹	۹دی منظریه	خمینی شهر	۸۸۲۹	۲۹۲	۳۱۸۹
۲۰	شهید اشرفی	خمینی شهر	۲۸۱۸	۳۱۷	۰
۲۱	ساعی	خمینی شهر	۰	۰	۰
۲۲	شهدا	لنجان	۵۸۹۸	۲۷۹	۲۲۲۰
۲۳	گلدیس	شاهین شهر و میمه	۶۱۸۸	۵۱۲	۱۸۱۷





## ادامه جدول ۱-۲: فعالیت بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تعداد بستری*	تعداد فوتی	تعداد اعمال جراحی
۲۴	حضرت محمد (ص)	شاهین شهر و میمه	۱۵	۰	۱۲۰۵
۲۵	شهید منتظری	نجف آباد	۱۱۱۷۹	۵۳۱	۳۸۰۶
۲۶	امام حسین(ع)	گلپایگان	۵۲۹۳	۲۹۷	۲۰۵۰
۲۷	سیدالشهدا	سمیرم	۴۳۲۵	۸۶	۱۰۶۵
۲۸	شهید رجایی	فریدن	۵۴۶۶	۲۲۹	۲۲۷۷
۲۹	شهید بهشتی	اردستان	۲۰۳۳	۱۲۸	۱۰۲۰
۳۰	فاطمیه	خوانسار	۱۹۸۰	۷۸	۹۲۷
۳۱	رسول اکرم(ص)	فریدونشهر	۹۳۱	۳	۷۴۲
۳۲	محمد رسول الله (ص)	مبارکه	۴۰۷۴	۲۱۸	۲۵۱۹
۳۳	حشمتیه	نابین	۲۳۷۳	۱۳۰	۹۵۱
۳۴	امیرالمومنین(ع)	شهرضا	۹۰۵۳	۳۲۷	۳۰۱۸
۳۵	صاحب الزمان	شهرضا	۱۰۴۶	۱۲۷	۰
۳۶	خاتم الانبیا	نطنز	۱۶۰۸	۱۰۰	۱۲۰۵
۳۷	شهدا	دهاقان	۱۸۸	۲	۰
۳۸	بهنیا	تیران و کرون	۵۴	۰	۰
۳۹	آفتاب هشتم	خور و بیابانک	۴	۰	۰
۴۰	فاطمه زهرا(س)	نجف آباد	۱۰۷۴۳	۱۹۳	۶۳۰۸
۴۱	دکتر شریعتی	اصفهان	۲۵۷۴۷	۷۹۴	۱۳۵۹۶
۴۲	غرضی	اصفهان	۱۷۳۱۸	۵۷۲	۱۲۸۰۸
۴۳	اصفهان	اصفهان	۳۵۲۳	۰	۳۳۶۵
۴۴	امیرالمومنین(ع)	اصفهان	۶۰۶۰	۶۶	۴۹۴۸
۴۵	شهید مطهری	لنجان	۶۳۷۷	۱۵۹	۴۲۱۷
۴۶	شهید رجایی	نجف آباد	۱۰۳۸	۰	۰
۴۷	سعدی	اصفهان	۱۳۱۴۹	۲۱	۸۵۷۲
۴۸	مهرگان	اصفهان	۶۶۵۹	۱۱	۵۳۳۴
۴۹	سپاهان	اصفهان	۴۱۷۴	۱۸	۱۸۹۷
۵۰	میلاذ	اصفهان	۱۹۸۳۷	۱۶۳	۱۵۲۵۳
۵۱	خانواده	اصفهان	۱۴۰۰۹	۹۵	۸۹۸۹
۵۲	سینا	اصفهان	۱۱۶۶۰	۵۱	۸۳۴۹
۵۳	رز	اصفهان	۷۹	۰	۰
۵۴	۵۷۷ ارتش	اصفهان	۱۹۵۹	۳	۷۶۵
۵۵	آیت اله صدوقی	اصفهان	۲۷۱۱۴	۳۵۴	۱۶۸۵۰



## ادامه جدول ۱-۲: فعالیت بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تعداد بستری*	تعداد فوتی	تعداد اعمال جراحی
۵۶	امام خمینی (ره) جرقویه	اصفهان	۷۱۳	۰	۷۲۵
۵۷	زهراى مرضیه (س)	اصفهان	۱۲۳۳۳	۱۳۵	۷۳۴۳
۵۸	حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۲۸۵۳	۶	۲۱۹۵
۵۹	عسگریه	اصفهان	۳۳۶۵۱	۲۶۳	۱۷۷۲۹
جمع کل			۴۴۸۳۹۰	۱۲۴۸۸	۲۳۲۰۳۲

\*تعداد بیمار بستری شامل بیماران بستری کلیه بخش‌های بستری بیمارستان به جزء بیماران بستری سطح ۱ و ۲ و ۳ تریاز در بخش اورژانس می‌باشد.

## جدول ۱-۳: شاخص‌های درصد اشغال تخت، متوسط مدت اقامت

### بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	درصد اشغال تخت*	متوسط مدت اقامت*
۱	الزهرا (س)	اصفهان	۶۳/۵۳	۴/۷
۲	امام موسی کاظم(ع)	اصفهان	۲۸/۴۳	۵/۴۲
۳	شهید بهشتی	اصفهان	۶۱/۴۳	۳/۱۷
۴	شهید چمران	اصفهان	۸۰/۴۹	۳/۹۸
۵	سیدالشهداء(ع)	اصفهان	۶۸/۶۷	۳/۸۹
۶	فیض	اصفهان	۵۳/۶۱	۱/۹۳
۷	آیت اله کاشانی	اصفهان	۸۲/۰۲	۳/۴۶
۸	نور و حضرت علی اصغر(ع)	اصفهان	۶۹/۹۳	۴/۳۴
۹	امین	اصفهان	۷۰/۷۰	۴/۴۵
۱۰	امام حسین(ع)	اصفهان	۶۰/۲۹	۳/۶۰
۱۱	فارابی	اصفهان	۶۲/۰۴	۹/۷۵
۱۲	حضرت زهرا (س)	اصفهان	۵۶/۸۹	۲/۰۷
۱۳	عیسی بن مریم	اصفهان	۶۸/۲۶	۵/۳۴
۱۴	آیت اله مدرس	اصفهان	۷۴/۴۸	۲۰/۴۲
۱۵	شفا	فلاورجان	۷۸/۸۰	۵/۸۵
۱۶	امام خمینی(ره)	فلاورجان	۷۰/۴۱	۳/۰۷
۱۷	فاطمیه	نطنز	۲۴/۶۳	۳/۰۶
۱۸	بوعلی	چادگان	۲۵/۰۴	۲/۴۹
۱۹	۹دی منظریه	خمینی شهر	۶۳/۷۰	۲/۸۹
۲۰	شهید اشرفی	خمینی شهر	۷۵/۹۸	۵/۲۷
۲۱	ساعی	خمینی شهر	۰	۰
۲۲	شهدا	لنجان	۵۲/۸۴	۲/۹۶
۲۳	گلدیس	شاهین شهر و میمه	۵۹/۸۰	۳/۵۶



## ادامه جدول ۱-۳: شاخص‌های درصد اشغال تخت، متوسط مدت اقامت

### بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	درصد اشغال تخت*	متوسط مدت اقامت*
۲۴	حضرت محمد (ص)	شاهین شهر و میمه	۷/۹۲	۱/۹۲
۲۵	شهید منتظری	نجف آباد	۶۸/۷۹	۳/۲۷
۲۶	امام حسین(ع)	گلپایگان	۵۶/۳۳	۳
۲۷	سیدالشهدا	سمیرم	۴۱	۲/۳۹
۲۸	شهید رجایی	فریدن	۴۵/۸۷	۲/۴۷
۲۹	شهید بهشتی	اردستان	۲۳/۸۰	۲/۶۵
۳۰	فاطمیه	خوانسار	۲۷/۷۴	۲/۶۹
۳۱	رسول اکرم(ص)	فریدونشهر	۱۵/۴۸	۱/۸۱
۳۲	محمد رسول الله (ص)	مبارکه	۳۹/۸۳	۳/۲۳
۳۳	حشمتیه	ناین	۴۵/۱۴	۳/۰۶
۳۴	امیرالمومنین(ع)	شهرضا	۵۲/۳۹	۲/۸۸
۳۵	صاحب الزمان	شهرضا	۴۵/۴۲	۵/۴۰
۳۶	خاتم الانبیا	نطنز	۳۷/۴۶	۳/۵۰
۳۷	شهدا	دهاقان	۷/۱۰	۲/۵۰
۳۸	بهنیا	تیران و کرون	۳/۰۵	۲/۳۸
۳۹	آفتاب هشتم	خور و بیابانک	۱۲/۳۰	۱/۳۶
۴۰	فاطمه زهرا(س)	نجف آباد	۶۱/۸	۲/۶
۴۱	دکتر شریعتی	اصفهان	۵۸	۳/۱
۴۲	غرضی	اصفهان	۵۹/۹	۲/۸
۴۳	اصفهان	اصفهان	۲۲/۷	۱/۱
۴۴	امیرالمومنین(ع)	اصفهان	۴۷/۷	۲/۲
۴۵	شهید مطهری	لنجان	۳۶/۳	۲/۵
۴۶	شهید رجایی	نجف آباد	۶۸/۶	۱۸/۴
۴۷	سعدی	اصفهان	۵۶	۱/۸
۴۸	مهرگان	اصفهان	۴۹	۱/۵
۴۹	سپاهان	اصفهان	۲۲/۳	۱/۶
۵۰	میلاد	اصفهان	۶۰	۲/۱
۵۱	خانواده	اصفهان	۶۱/۳	۱/۷
۵۲	سینا	اصفهان	۶۲/۶	۱/۸
۵۳	رز	اصفهان	۳۵/۳	۱
۵۴	۵۷۷ ارتش	اصفهان	۵۲/۴	۳/۷
۵۵	آیت اله صدوقی	اصفهان	۶۴/۹	۲/۶



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## ادامه جدول ۱-۳: شاخص‌های درصد اشغال تخت، متوسط مدت اقامت

### بیمارستان‌های دانشگاهی و غیر دانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	درصد اشغال تخت*	متوسط مدت اقامت*
۵۶	امام خمینی (ره) جرقویه	اصفهان	۱۵	۱
۵۷	زهراى مرضیه (س)	اصفهان	۶۷/۹	۲/۵
۵۸	حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۲۵/۲	۱/۶
۵۹	عسگریه	اصفهان	۶۲/۲	۱/۶
	کل		۵۹/۳۲	۳/۱۹

\*در محاسبه شاخص‌های درصد اشغال تخت، متوسط مدت اقامت بیمار، آمار اورژانس بستری سطح ۱، ۲ و ۳ تریاژ لحاظ نشده است.

## جدول ۱-۴: توزیع فراوانی بیمارستان‌ها، تخت مصوب،

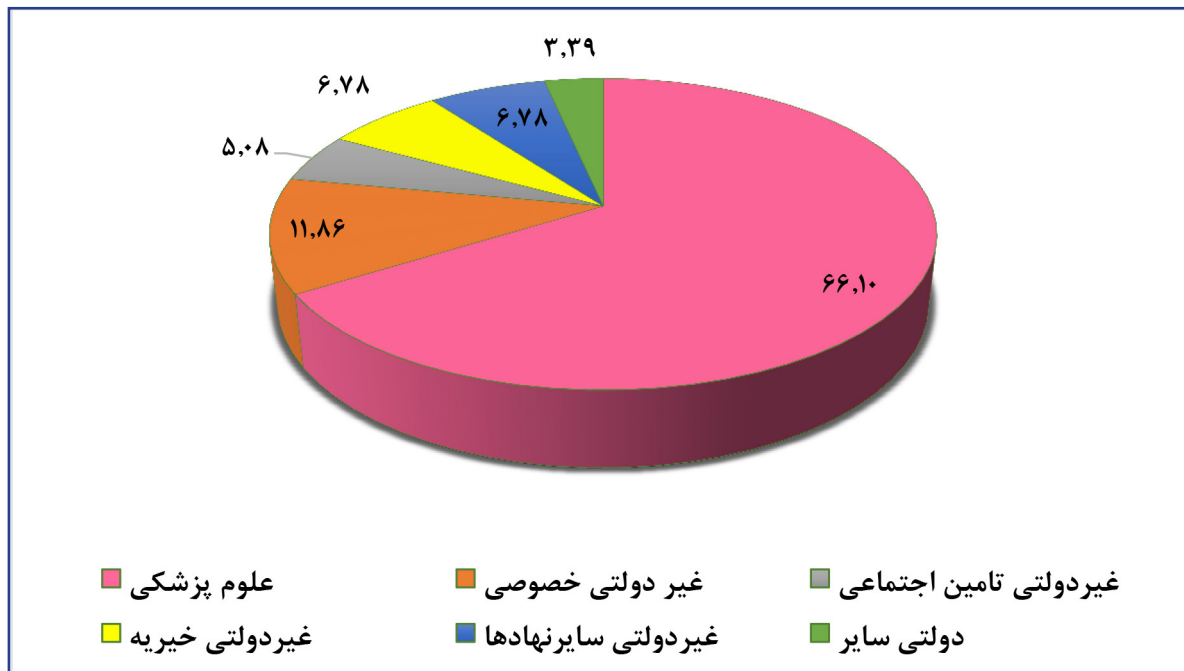
### تخت فعال و بیماران بستری دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*

شهرستان	بیمارستان	تخت مصوب	تخت فعال بخش‌های بستری و بستری اورژانس	بیمار بستری*
اردستان	۱	۶۰	۷۴	۲۰۳۳
اصفهان	۳۱	۶۲۲۲	۵۶۶۱	۳۴۳۰۷۰
تیران و کرون	۱	۳۳	۱۹	۵۴
چادگان	۱	۵۰	۳۲	۶۳۰
خمینی شهر	۳	۳۲۱	۲۲۹	۱۱۶۴۷
خوانسار	۱	۶۴	۶۵	۱۹۸۰
خور و بیابانک	۱	۳۲	۹	۴
دهاقان	۱	۵۰	۲۱	۱۸۸
سمیرم	۱	۸۱	۸۹	۴۳۲۵
شاهین شهر و میمه	۲	۱۵۲	۱۴۰	۶۲۰۳
شهرضا	۲	۲۲۵	۲۳۷	۱۰۰۹۹
فریدن	۱	۱۰۲	۹۱	۵۴۶۶
فریدونشهر	۱	۵۴	۴۷	۹۳۱
فلورجان	۲	۱۸۸	۲۲۲	۱۲۲۷۲
گلپایگان	۱	۱۱۴	۹۴	۵۲۹۳
لنجان	۲	۴۶۰	۲۶۵	۱۲۲۷۵
مبارکه	۱	۹۶	۱۱۱	۴۰۷۴
نائین	۱	۵۶	۵۳	۲۳۷۳
نجف آباد	۳	۴۱۴	۳۹۹	۲۲۹۶۰
نطنز	۲	۸۲	۸۶	۲۳۸۹
جمع	۵۹	۸۸۵۶	۷۹۴۴	۴۴۸۲۶۶

\*شهرستان‌های برخوار و بوئین و میاندشت، فاقد بیمارستان می‌باشند.

\*\*تعداد بیمار بستری شامل بیماران بستری کلیه بخش‌های بستری بیمارستان به جزء بیماران بستری سطح ۱، ۲ و ۳ تریاژ در بخش اورژانس می‌باشد.

نمودار ۱-۱: درصد فراوانی بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹



جدول ۱-۵: توزیع فراوانی تخت‌های بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*

شهرستان	تخت فعال	تخت ICU	تخت NICU	تخت CCU	تخت ویژه**	روان پزشکی
اردستان	۷۴	۴	۰	۶	۴	۰
اصفهان	۵۶۶۱	۴۸۲	۱۵۵	۱۶۴	۶۳۷	۵۶۸
تیران و کرون	۱۹	۰	۰	۰	۰	۰
چادگان	۳۲	۰	۰	۰	۰	۰
خمینی شهر	۲۲۹	۱۷	۰	۹	۱۷	۰
خوانسار	۶۵	۵	۰	۵	۵	۰
خور و بیابانک	۹	۰	۰	۰	۰	۰
دهاقان	۲۱	۰	۰	۰	۰	۰
سمیرم	۸۹	۵	۰	۶	۵	۰
شهرضا	۲۳۷	۳۲	۶	۹	۳۸	۰
شاهین شهر و میمه	۱۴۰	۱۰	۰	۷	۱۰	۰
فریدن	۹۱	۱۲	۰	۶	۱۲	۰
فریدونشهر	۴۷	۰	۰	۰	۰	۰
فلورجان	۲۲۲	۱۱	۰	۱۴	۱۱	۰
گلپایگان	۹۴	۵	۰	۸	۵	۰
لنجان	۲۶۵	۱۰	۰	۱۳	۱۰	۰





# سالنامه آماری ۱۳۹۹

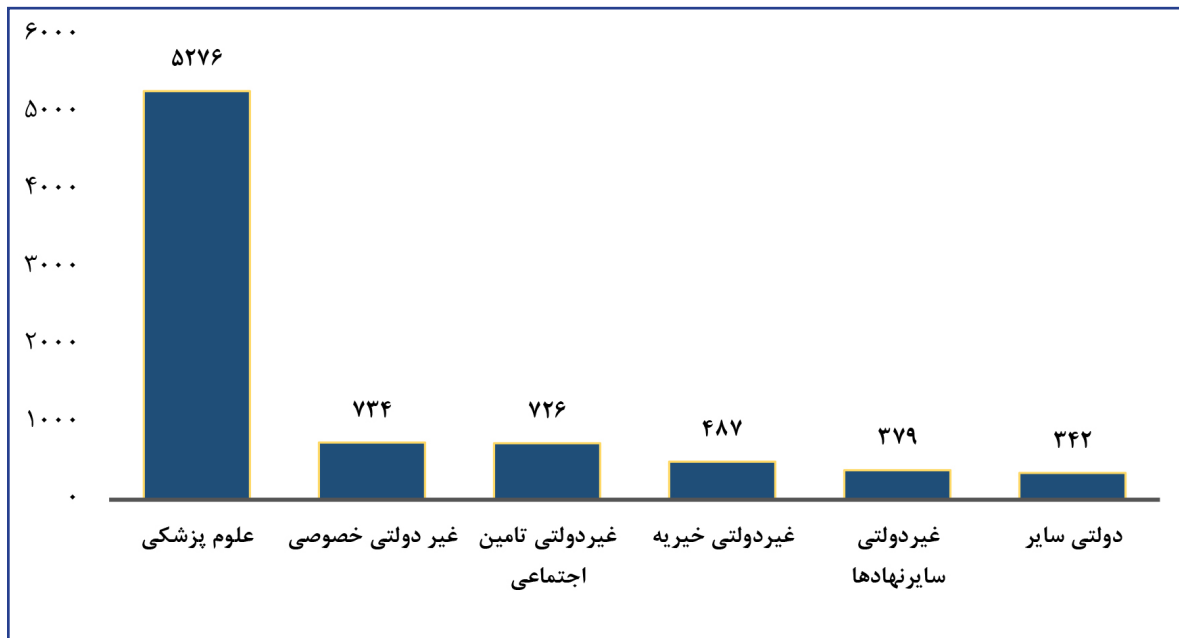
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

شهرستان	تخت فعال	تخت ICU	تخت NICU	تخت CCU	تخت ویژه**	روان پزشکی
مبارکه	۱۱۱	۵	۰	۶	۵	۰
نابین	۵۳	۵	۰	۳	۵	۰
نجف آباد	۳۹۹	۲۵	۱۸	۱۹	۴۳	۸۰
نطنز	۸۶	۵	۰	۴	۵	۰
جمع	۷۹۴۴	۶۳۳	۱۷۹	۲۷۹	۸۱۲	۶۴۸

\* شهرستان‌های برخوردار و بوئین و میاندشت، فاقد بیمارستان می‌باشند.

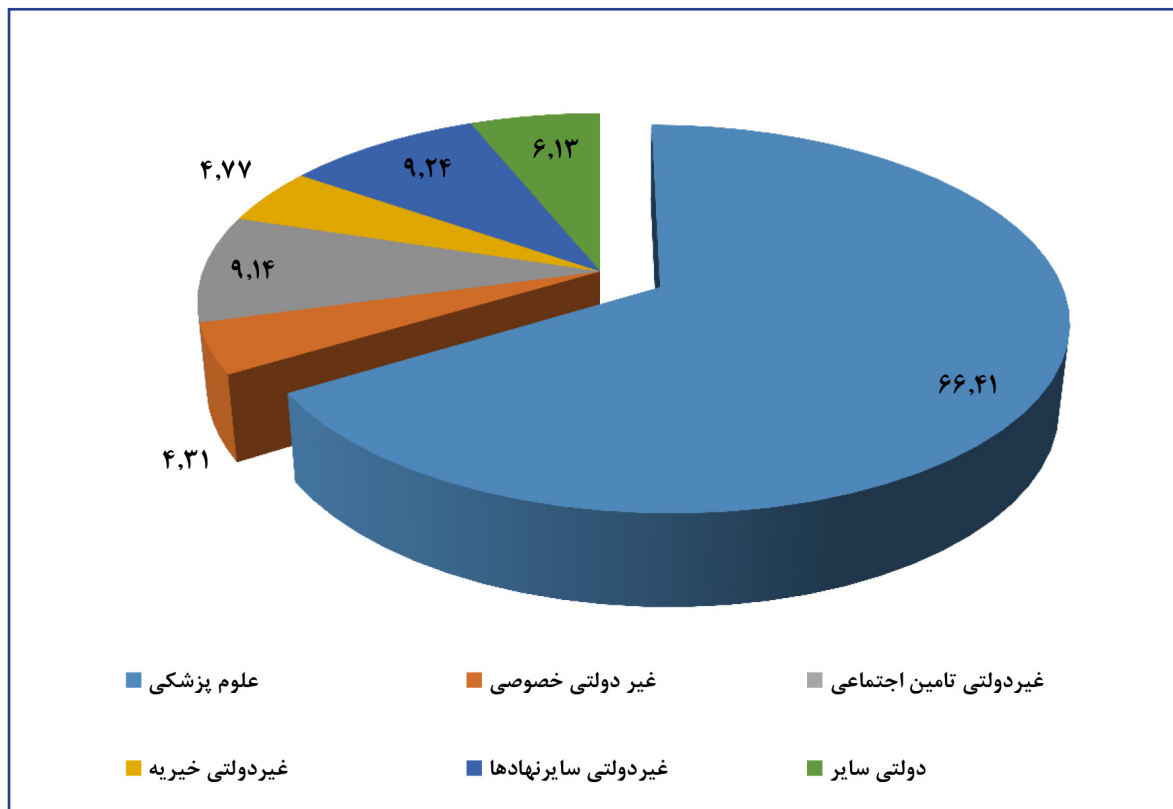
\*\*تخت ویژه شامل تخت‌های ICU (شامل تخت‌های PICU، ICU جراحی، ICU داخلی، ICU جنرال، ICU قلب، BICU) و NICU می‌باشد و تخت‌های CCU با توجه به اینکه در طرح تحول نظام سلامت به عنوان تخت ویژه لحاظ نشده‌اند و همچنین نیاز به ونتیلاتور ندارند، به عنوان تخت ویژه تلقی نمی‌گردند.

## نمودار ۱-۲: توزیع فراوانی تخت‌های فعال به تفکیک نوع مالکیت در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

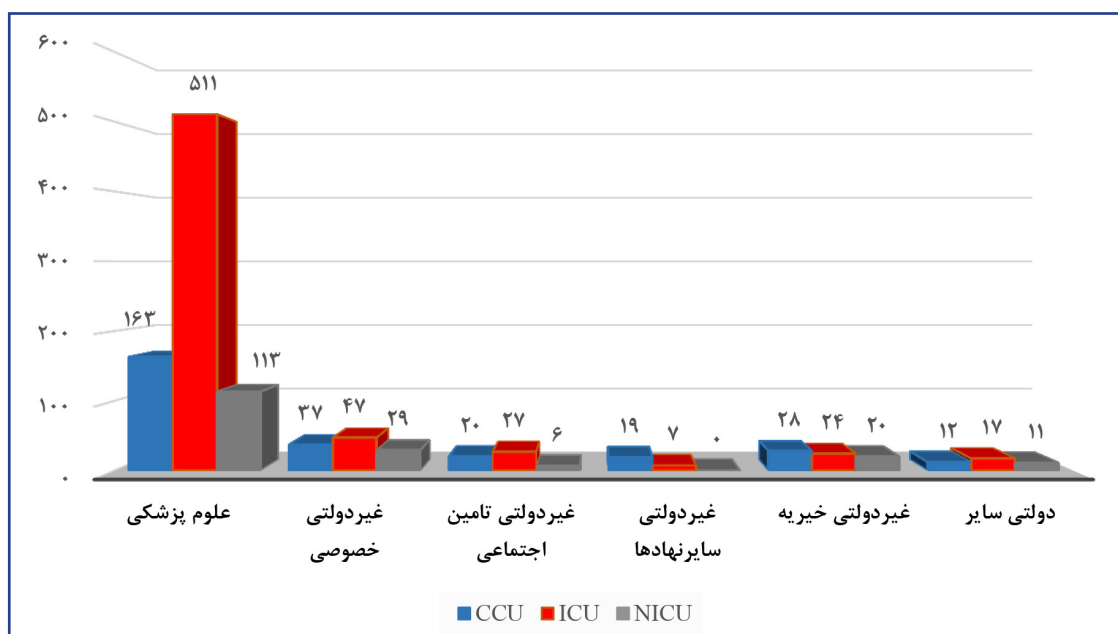




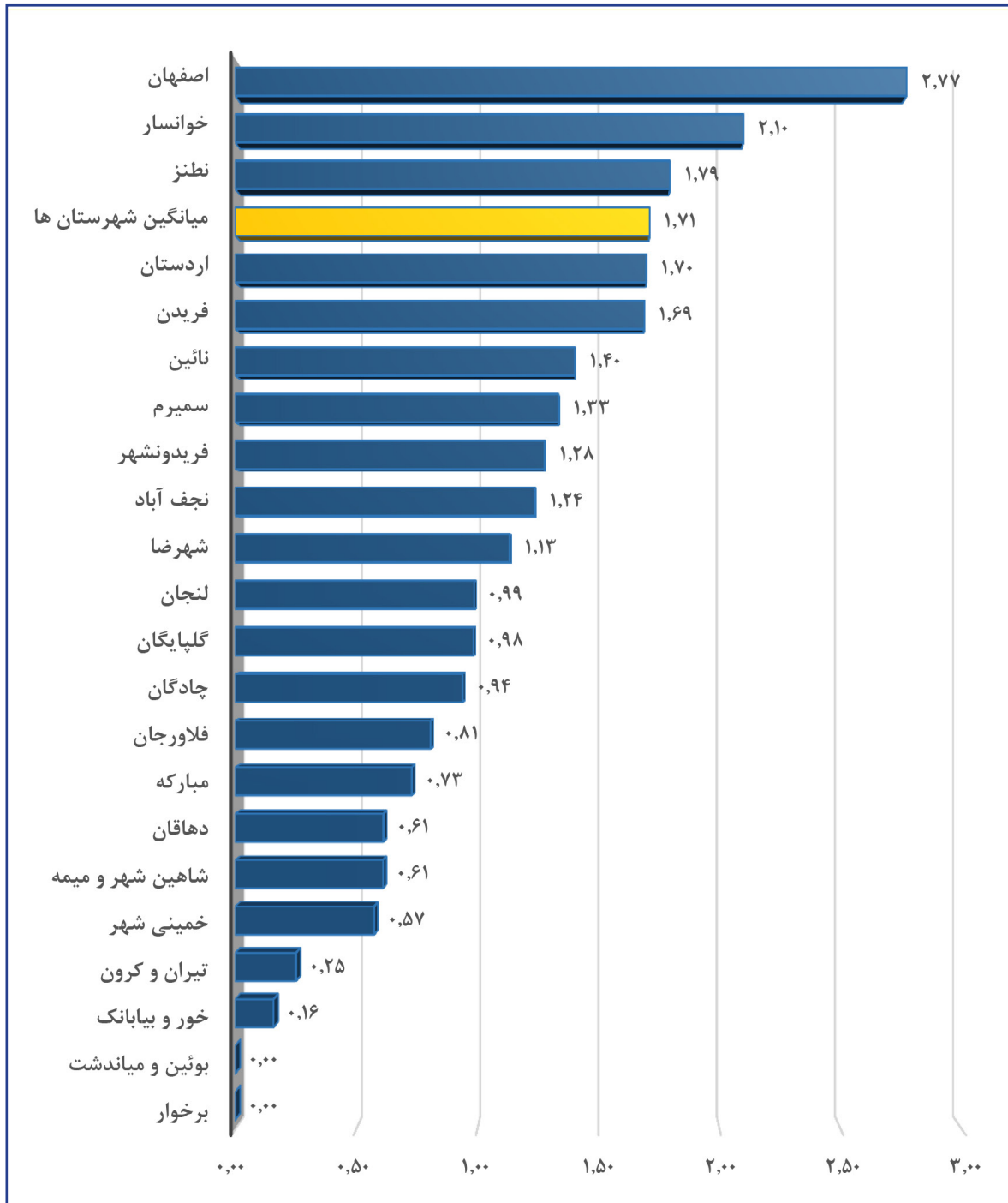
نمودار ۳-۱: درصد فراوانی تخت‌های فعال به تفکیک نوع مالکیت در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹



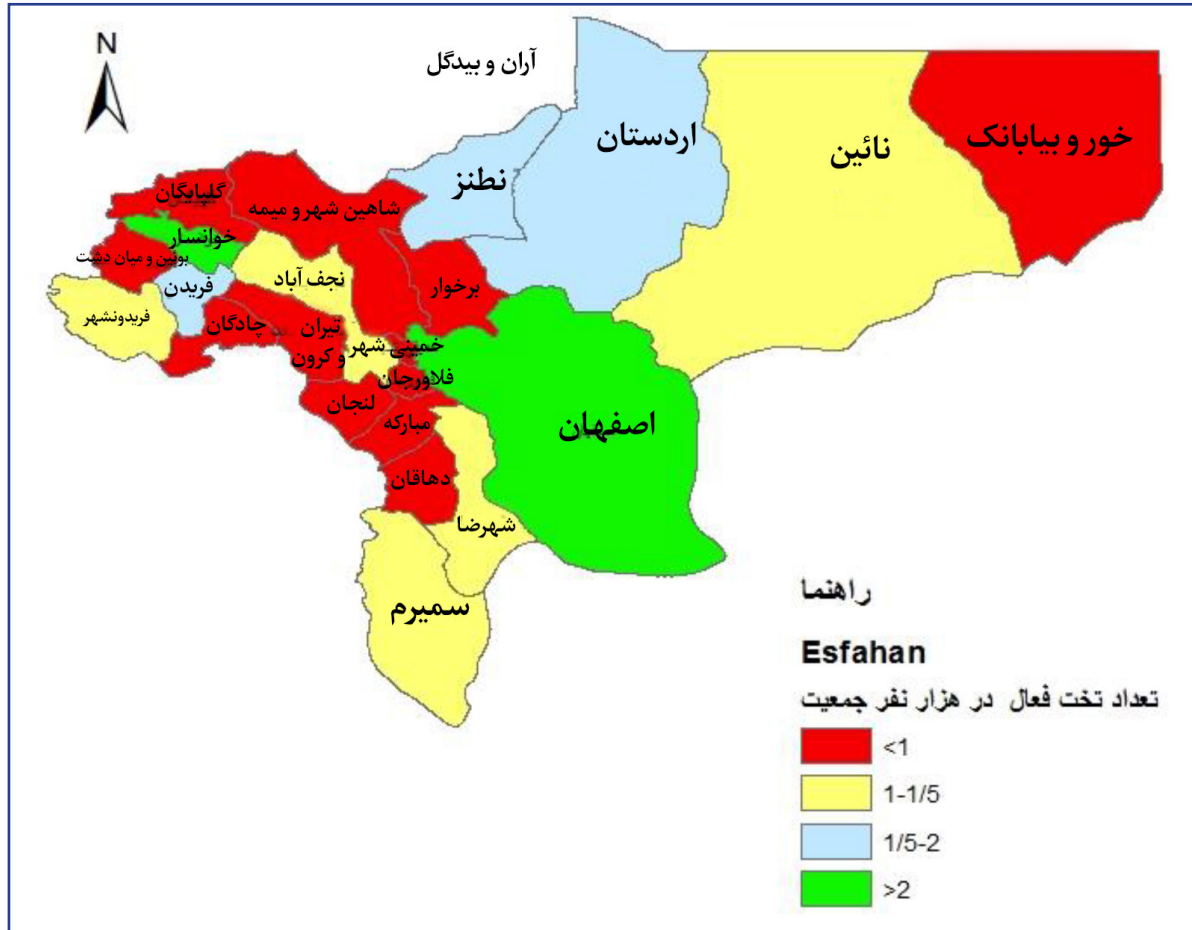
نمودار ۴-۱: توزیع فراوانی تخت‌های ICU، NICU و CCU به تفکیک نوع مالکیت در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹



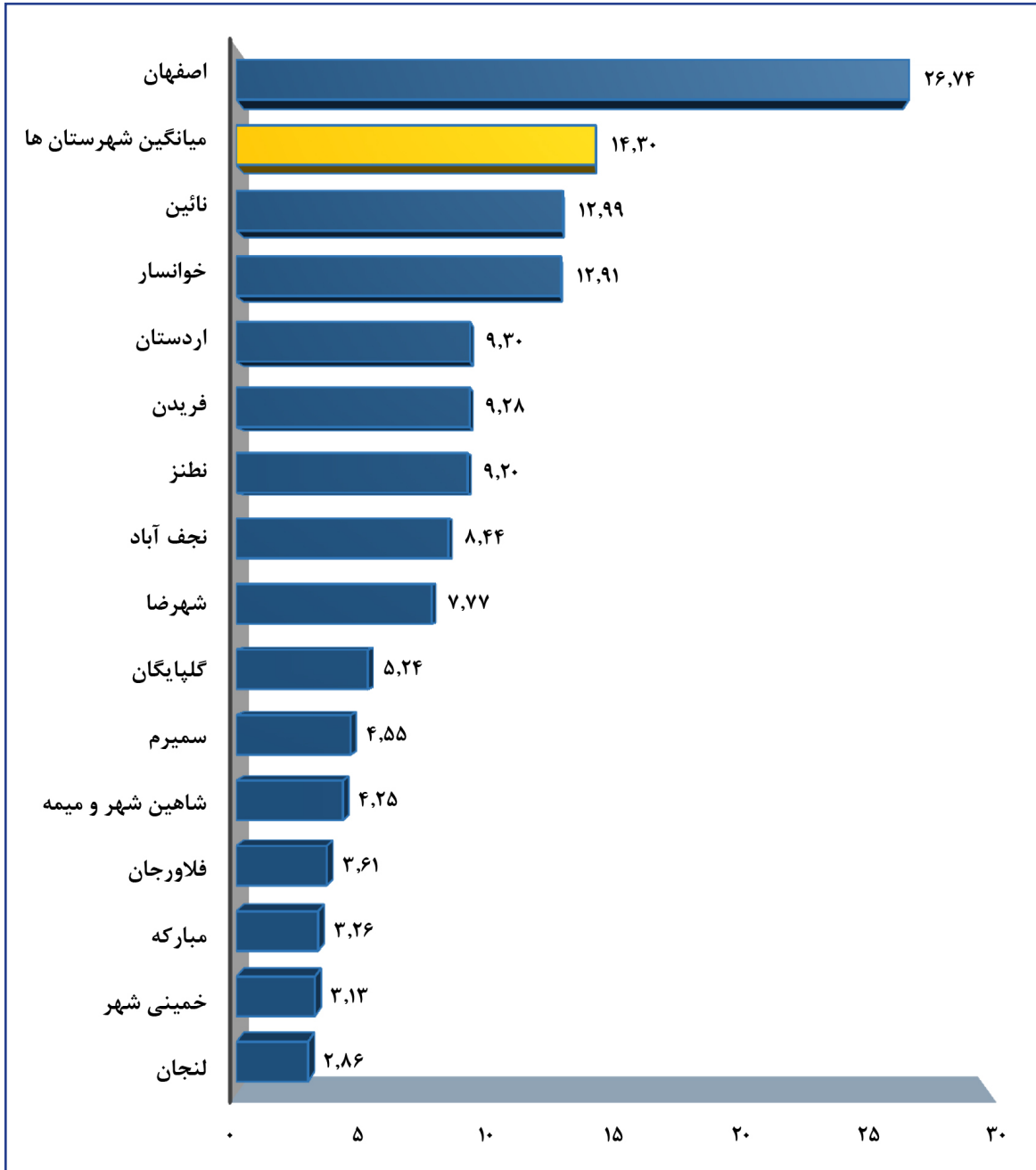
## نمودار ۱-۵: نسبت تخت فعال به ازای هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



نقشه ۱-۱: توزیع پراکنده جغرافیایی تعداد تخت فعال به ازای هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۱-۶: نسبت تخت ویژه به ازای صد هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*



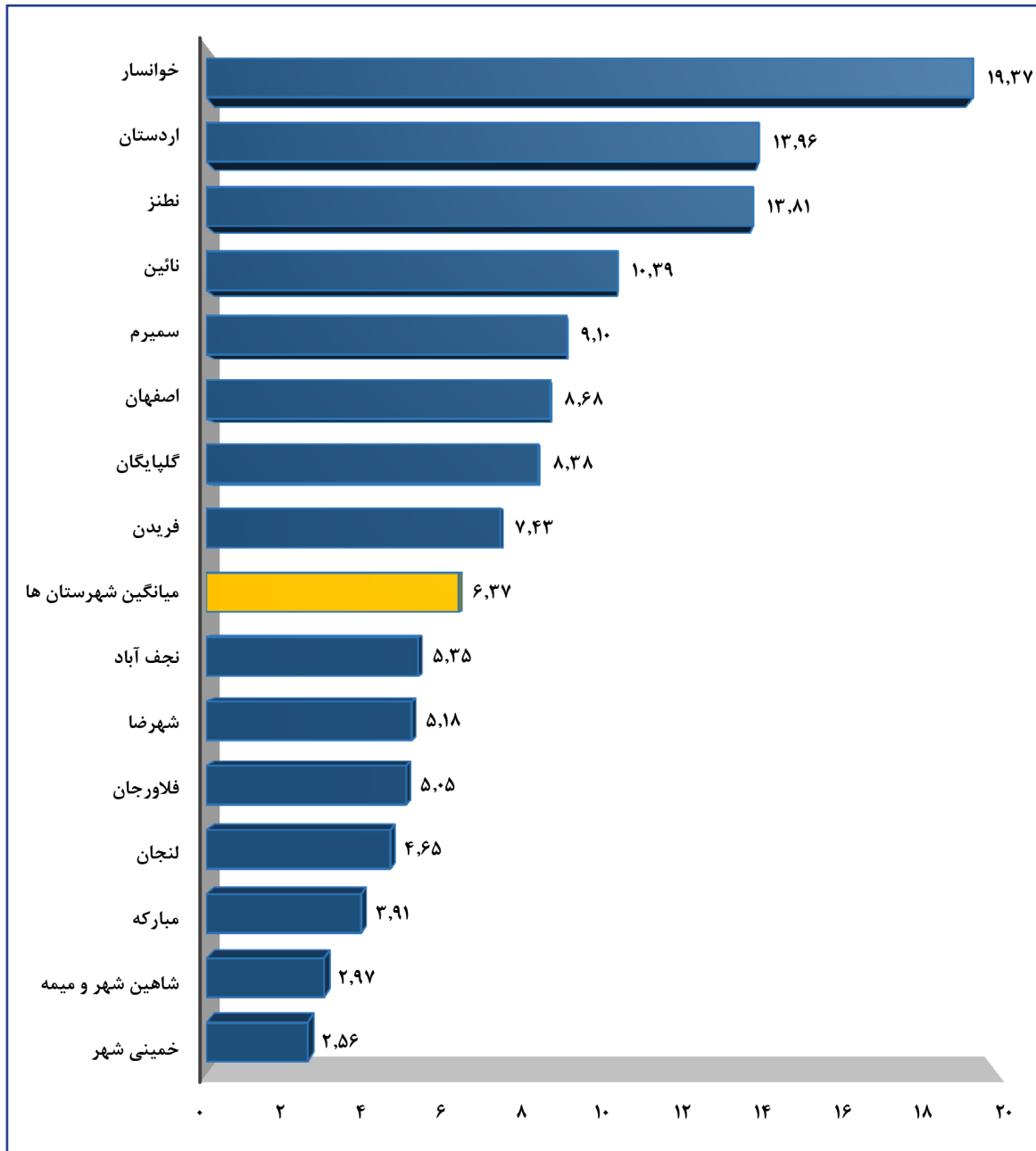
\* سایر شهرستان ها فاقد تخت ویژه می باشند.

\*تخت ویژه شامل تخت های ICU (شامل تخت های PICU، ICU جراحی، ICU داخلی، ICU جنرال، ICU قلب، BICU) و NICU می باشد و تخت های CCU با توجه به اینکه در طرح تحول نظام سلامت به عنوان تخت ویژه لحاظ نشده اند و همچنین نیاز به ونتیلاتور ندارند، به عنوان تخت ویژه تلقی نمی گردند.



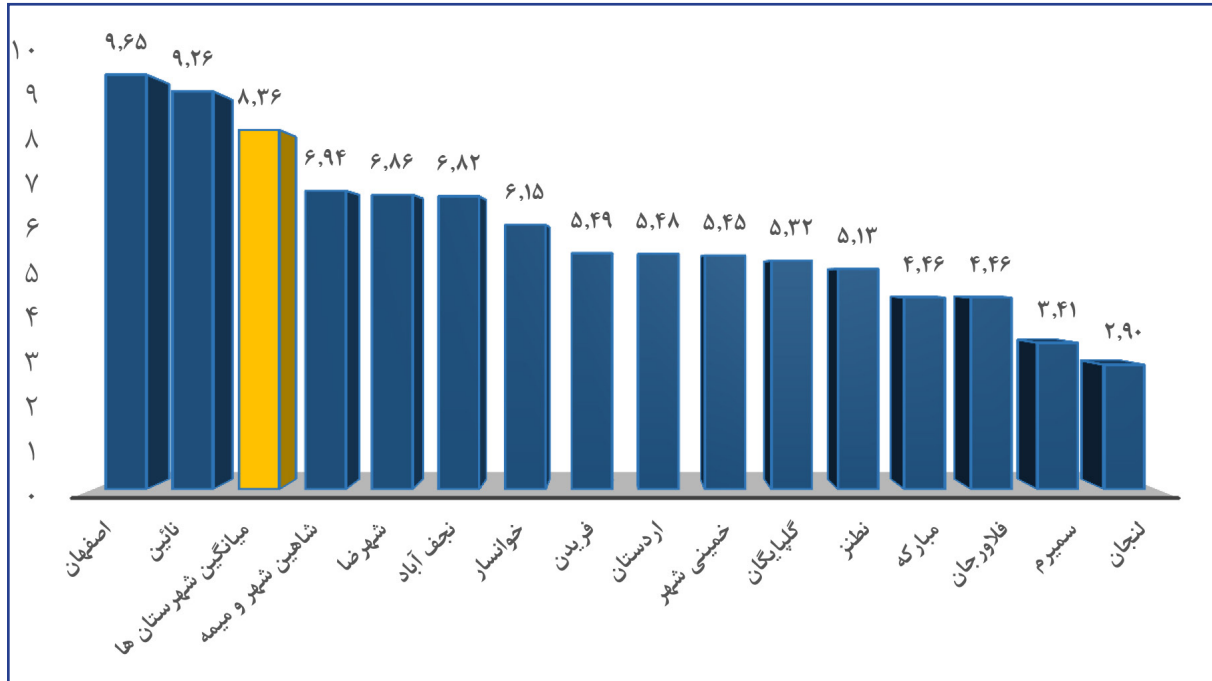


## نمودار ۱-۷: نسبت تخت CCU به صد هزار نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*



\* سایر شهرستان ها فاقد تخت CCU می باشند.

## نمودار ۱-۸: درصد تخت ویژه به تخت فعال به تفکیک شهرستان در ۱۳۹۹\*



\* سایر شهرستان‌ها فاقد تخت ویژه می‌باشند.

\* تخت ویژه شامل تخت‌های ICU (شامل تخت‌های PICU، ICU جراحی، ICU داخلی، ICU اجنرال، ICU قلب، BICU) و NICU می‌باشد و تخت‌های CCU با توجه به اینکه در طرح تحول نظام سلامت به عنوان تخت ویژه لحاظ نشده‌اند و همچنین نیاز به ونتیلاتور ندارند، به عنوان تخت ویژه تلقی نمی‌گردند.

## جدول ۱-۶: توزیع فراوانی تخت‌های ستاره دار بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

بیمارستان	شهرستان	اورژانس سرپایی	تالاسمی	هموفیلی	تخت اتاق عمل	تخت اتاق عمل اورژانس	دبالبز	لیبر	تخت زایمان	مامایی	آنژیوگرافی	شیمی درمانی	ریکاوری
الزهر (س)	اصفهان	۱۱	۰	۰	۲۴	۳	۱۱	۰	۰	۰	۱	۰	۳۲
امام موسی کاظم	اصفهان	۶	۰	۰	۵	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶
امین	اصفهان	۴	۰	۰	۸	۱	۲۱	۴	۰	۰	۰	۰	۸
حضرت زهرا	اصفهان	۴	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷
آیت اله کاشانی	اصفهان	۴	۰	۰	۱۷	۲	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰
شهید چمران	اصفهان	۲	۰	۰	۴	۰	۱	۰	۰	۰	۴	۰	۰
عبسی بن مریم (ع)	اصفهان	۵	۰	۰	۶	۱	۱	۰	۰	۵	۰	۰	۹
فارابی	اصفهان	۸	۰	۰	۴	۱	۱۲	۰	۰	۰	۰	۰	۶
فیض	اصفهان	۲	۰	۰	۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۴
امام حسین (ع)	اصفهان	۹	۰	۰	۶	۰	۹	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰
نور و حضرت علی اصغر (ع)	اصفهان	۱۲	۰	۰	۵	۰	۲۱	۰	۰	۰	۲	۰	۹

## ادامه جدول ۱-۶: توزیع فراوانی تخت‌های ستاره دار بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

بیمارستان	شهرستان	اورژانس سربای	تالاسمی	هموفیلی	تخت اتاق عمل	تخت اتاق عمل اورژانس	دیالیز	لیبر	تخت زایمان	مامایی	آنژیوگرافی	شیمی درمانی	ریکاوری
شهید بهشتی	اصفهان	۲	۰	۰	۷	۰	۷	۲	۰	۰	۰	۰	۱۲
سیدالشهدا (ع)	اصفهان	۱۲	۳۸	۴	۴	۰	۱	۰	۱	۰	۴۹	۰	۷
آیت اله مدرس	اصفهان	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شهید بهشتی	اردستان	۱۹	۰	۰	۳	۰	۱۲	۰	۲	۰	۰	۰	۲
شهید اشرفی	خمینی شهر	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
ساعی	خمینی شهر	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شهدای دهقان	دهقان	۳	۰	۰	۰	۰	۴	۱	۰	۰	۰	۰	۰
فاطمیه	خوانسار	۴	۰	۰	۲	۰	۵	۲	۲	۰	۰	۰	۳
سیدالشهدا (ع)	سمیرم	۱۰	۰	۰	۲	۰	۹	۰	۳	۰	۰	۰	۳
رسول اکرم	فریدونشهر	۳	۰	۰	۳	۰	۷	۲	۰	۰	۰	۰	۲
شهید رجائی	فریدن	۱۷	۰	۰	۴	۱	۷	۴	۰	۰	۰	۰	۳
امام خمینی (ره)	فلاورجان	۷	۰	۰	۳	۱	۱۷	۰	۲	۰	۰	۰	۳
شفا	فلاورجان	۴	۰	۰	۳	۱	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۳
امیرالمومنین	شهرضا	۳	۰	۰	۵	۰	۱۹	۰	۲	۰	۰	۰	۵
صاحب الزمان (عج)	شهرضا	۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
گلدیس	شاهین شهر و میمه	۶	۰	۰	۴	۱	۱۵	۰	۱	۰	۰	۰	۵
حضرت محمد	شاهین شهر و میمه	۲	۰	۰	۰	۰	۶	۱	۰	۰	۰	۰	۰
امام حسین (ع)	گلپایگان	۶	۰	۰	۴	۱	۱۱	۰	۱	۰	۰	۰	۱
شهدا	لنجان	۶	۰	۰	۴	۰	۲۱	۰	۰	۰	۰	۰	۴
حشمتیه	نابین	۶	۰	۰	۰	۱	۱۱	۲	۰	۰	۰	۰	۴
شهید منتظری	نجف آباد	۱۲	۰	۰	۵	۲	۲۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱۲
خاتم الانبیاء	نطنز	۵	۰	۰	۳	۰	۸	۰	۱	۰	۰	۰	۲
محمد رسول الله (ص)	مبارکه	۷	۰	۰	۳	۰	۱۱	۰	۳	۰	۰	۰	۳
فاطمیه	نطنز	۶	۰	۰	۲	۱	۶	۱	۱	۰	۰	۰	۲
بهنیا	تیران و کرون	۷	۰	۰	۰	۰	۹	۰	۱	۰	۰	۰	۰
بوعلی	چادگان	۵	۰	۰	۲	۱	۲	۲	۲	۰	۰	۰	۲
آفتاب هشتم	خور و بیابانک	۳	۰	۰	۰	۰	۳	۱	۳	۰	۰	۰	۰
۹ دی منظره	خمینی شهر	۴	۰	۰	۵	۱	۲۵	۰	۲	۰	۰	۰	۵
مهرگان	اصفهان	۳	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۹



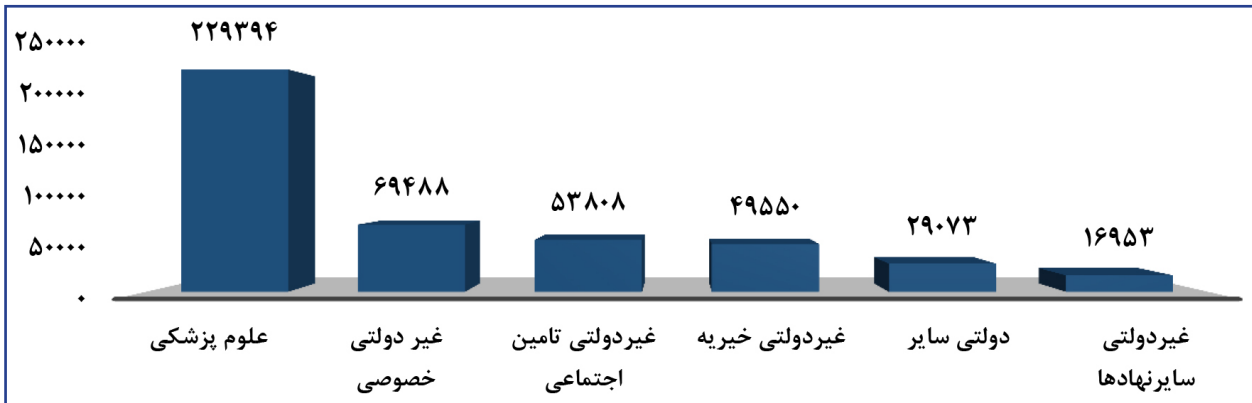
# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## ادامه جدول ۱-۶: توزیع فراوانی تخت‌های ستاره دار بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

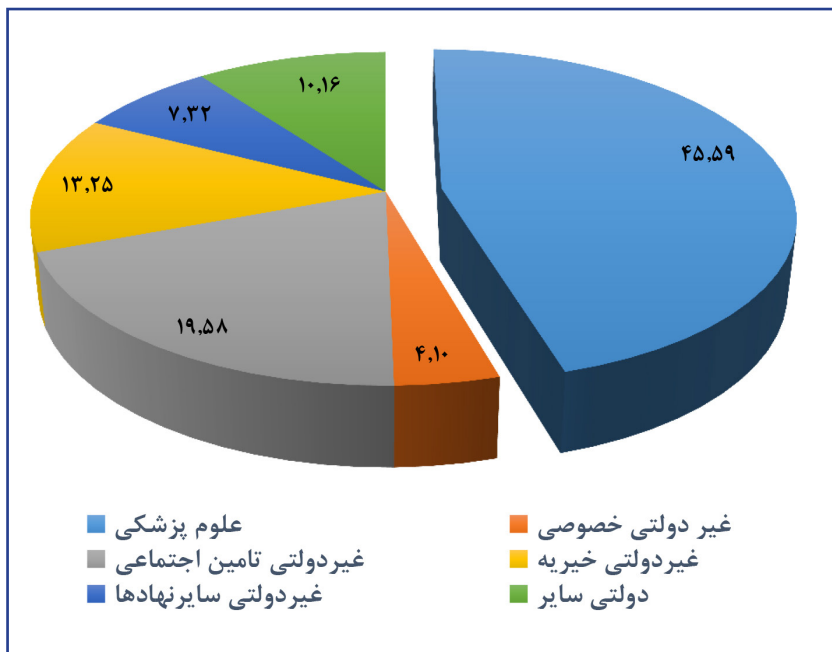
بیمارستان	شهرستان	اورژانس سرپایی	تالاسمی	هموفیلی	تخت اتاق عمل	تخت اتاق عمل اورژانس	دیالیز	لیبر	تخت زایمان	مامایی	آنژیوگرافی	شیمی درمانی	ریکاوری
۵۷۷ ارتش	اصفهان	۶	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴
اصفهان	اصفهان	۴	۰	۰	۴	۱	۰	۵	۱	۱	۰	۰	۴
امام خمینی جرقویه	اصفهان	۶	۰	۰	۶	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
امیرالمؤمنین (ع)	اصفهان	۸	۰	۰	۶	۱	۰	۶	۲	۰	۰	۰	۷
رز	اصفهان	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵
حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۹	۰	۰	۳	۰	۶۵	۱	۵	۲	۰	۰	۳
بهارستان	اصفهان	۴	۰	۰	۸	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱۴
دکتر شریعتی	اصفهان	۶	۰	۰	۱۱	۰	۱۵	۷	۲	۰	۰	۰	۲۴
غرضی	اصفهان	۶	۰	۰	۷	۰	۱	۲	۲	۳	۰	۰	۱۲
زهراى مرضیه(س)	اصفهان	۳	۰	۰	۵	۱	۲۱	۰	۰	۰	۰	۰	۸
سپاهان	اصفهان	۶	۰	۰	۴	۱	۰	۵	۲	۰	۰	۰	۵
سعدی	اصفهان	۷	۰	۰	۷	۰	۰	۰	۲	۷	۱۰	۰	۱۰
میلاد	اصفهان	۹	۰	۰	۱۶	۰	۰	۰	۰	۵	۱	۲۲	۲۱
سینا	اصفهان	۵	۰	۰	۹	۱	۰	۶	۲	۰	۱	۰	۹
آیت اله صدوقی	اصفهان	۹	۰	۰	۲۲	۰	۱۰	۰	۲	۰	۱	۲	۳۴
شهید مطهری	لنجان	۱۰	۰	۰	۷	۰	۰	۶	۲	۰	۰	۰	۱۱
عسگریه	اصفهان	۷	۰	۰	۸	۱	۰	۱۰	۶	۰	۱	۰	۱۲
فاطمه زهرا(س)	نجف آباد	۳	۰	۰	۴	۰	۰	۶	۲	۱	۰	۰	۶
شهید رجائی	نجف آباد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
جمع		۳۵۴	۳۸	۴	۳۰۰	۲۷	۴۲۳	۸۷	۴۳	۵۳	۲۱	۷۳	۳۶۸

## نمودار ۹-۱: توزیع فراوانی بیماران بستری در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۱۰-۱۰: درصد فراوانی مراجعین سرپایی به پزشکان

### درمانگاه‌های بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹





## جدول ۱-۷: توزیع فراوانی زایمان‌ها در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

بیمارستان	شهرستان	نوع زایمان		تعداد کل زایمان	درصد سزارین به کل زایمان	درصد زایمان طبیعی به کل زایمان
		زایمان طبیعی (NVD)	سزارین (C/S)			
عسگریه	اصفهان	۳۹۶۷	۳۹۹۰	۷۹۵۷	۵۰/۱	۴۹/۹
حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۳۶۰	۵۱۷	۸۷۷	۵۹	۴۱
شهید صدوقی	اصفهان	۱۵۳۰	۲۰۹۳	۳۶۲۳	۵۷/۸	۴۲/۲
زهرای مرضیه (س)	اصفهان	۲۶۶۳	۱۸۱۳	۴۴۷۶	۴۰/۵	۵۹/۵
میلاد	اصفهان	۱۳۰۹	۲۳۵۴	۳۶۶۳	۶۴/۳	۳۵/۷
شهید بهشتی	اصفهان	۱۳۷۰	۲۴۲۶	۳۷۹۶	۶۳/۹	۳۶/۱
دکتر شریعتی	اصفهان	۷۱۸	۱۱۸۳	۱۹۰۱	۶۲/۲	۳۷/۸
خانواده	اصفهان	۱۰۱۰	۱۶۰۸	۲۶۱۸	۶۱/۴	۳۸/۶
سعدی	اصفهان	۶۳۹	۲۵۷۷	۳۲۱۶	۸۰/۱	۱۹/۹
مهرگان	اصفهان	۳۲۸	۲۸۶۶	۳۱۹۴	۸۹/۷	۱۰/۳
غرضی	اصفهان	۵۲۲	۶۱۶	۱۱۳۸	۵۴/۱	۴۵/۹
عیسی بن مریم	اصفهان	۱۲۰	۵۹	۱۷۹	۳۳	۶۷
سپاهان	اصفهان	۴۴۶	۸۷۱	۱۳۱۷	۶۶/۱	۳۳/۹
امیرالمؤمنین (ع)	شهرضا	۸۰۲	۷۹۴	۱۵۹۶	۴۹/۷	۵۰/۳
سینا	اصفهان	۴۲۲	۱۰۵۲	۱۴۷۴	۷۱/۴	۲۸/۶
امیرالمؤمنین (ع)	اصفهان	۴۲۲	۷۵۷	۱۱۷۹	۶۴/۲	۳۵/۸
الزهرا (س)	اصفهان	۱۰۴	۳۴۹	۴۵۳	۷۷	۲۳
حضرت زهرا (س) زینبیه	اصفهان	۹۰۰	۴۸۴	۱۳۸۴	۳۵	۶۵
امین	اصفهان	۱۵۷	۲۳۹	۳۹۶	۶۰/۴	۳۹/۶
اصفهان	اصفهان	۵۱۰	۷۶۹	۱۲۷۹	۶۰/۱	۳۹/۹
امام خمینی (ره)	فلورجان	۷۹۵	۳۶۸	۱۱۶۳	۳۱/۶	۶۸/۴
شهید رجایی	فریدن	۵۱۲	۴۲۸	۹۴۰	۴۵/۵	۵۴/۵
امام حسین (ع)	گلپایگان	۴۱۱	۵۳۲	۹۴۳	۵۶/۴	۴۳/۶
شهدای لنجان	لنجان	۳۸۵	۳۳۷	۷۲۲	۴۶/۷	۵۳/۳
شهید مطهری	لنجان	۹۶	۶۱	۱۵۷	۳۸/۹	۶۱/۱
۹ دی منظره	خمینی شهر	۰	۰	۰	۰	۰
شهید اشرفی	خمینی شهر	۴۲۱	۳۲۱	۷۴۲	۴۳/۳	۵۶/۷
گلدیس	شاهین شهر و میمه	۲۵۳	۲۴۸	۵۰۱	۴۹/۵	۵۰/۵
حضرت محمد (ص)	شاهین شهر و میمه	۱۶	۰	۱۶	۰	۱۰۰
محمدرسول ا... (ص)	مبارکه	۳۶۲	۲۵۶	۶۱۸	۴۱/۴	۵۸/۶





## ادامه جدول ۱-۷: توزیع فراوانی زایمان‌ها در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

بیمارستان	شهرستان	نوع زایمان		تعداد کل زایمان	درصد سزارین به کل زایمان	درصد زایمان طبیعی به کل زایمان
		سزارین (C/S)	زایمان طبیعی (NVD)			
حشمتیه	نائین	۲۴۷	۲۲۵	۴۷۲	۵۲/۳	۴۷/۷
سید الشهداء(ع)	سمیرم	۲۲۴	۲۴۰	۴۶۴	۴۸/۳	۵۱/۷
شهیدبهشتی	اردستان	۱۳۳	۱۵۰	۲۸۳	۴۷	۵۳
فاطمیه	خوانسار	۱۳۸	۱۱۱	۲۴۹	۵۵/۴	۴۴/۶
حضرت رسول اکرم	فریدونشهر	۹۸	۱۲۲	۲۲۰	۴۴/۵	۵۵/۵
خاتم النبیا	نطنز	۷۸	۳۸	۱۱۶	۶۷/۲	۳۲/۸
فاطمیه	نطنز	۱۲	۸	۲۰	۶۰	۴۰
بهنیا	تیران وکرون	۰	۶	۶	۰	۱۰۰
بوعلی	چادگان	۰	۶	۶	۰	۱۰۰
شهدا	دهاقان	۰	۳	۳	۰	۱۰۰
فاطمه الزهرا(س)	نجف آباد	۷۷۴	۶۶۵	۱۴۳۹	۵۳/۸	۴۶/۲
شهیدمنتظری	نجف آباد	۸۶۰	۹۷۲	۱۸۳۲	۴۶/۹	۵۳/۱
کل		۳۲۵۳۲	۲۴۰۹۶	۵۶۶۲۸	۵۷/۴	۴۲/۶

## جدول ۱-۸: توزیع فراوانی زایمان طبیعی و سزارین به تفکیک نوع مالکیت بیمارستان در سال ۱۳۹۹

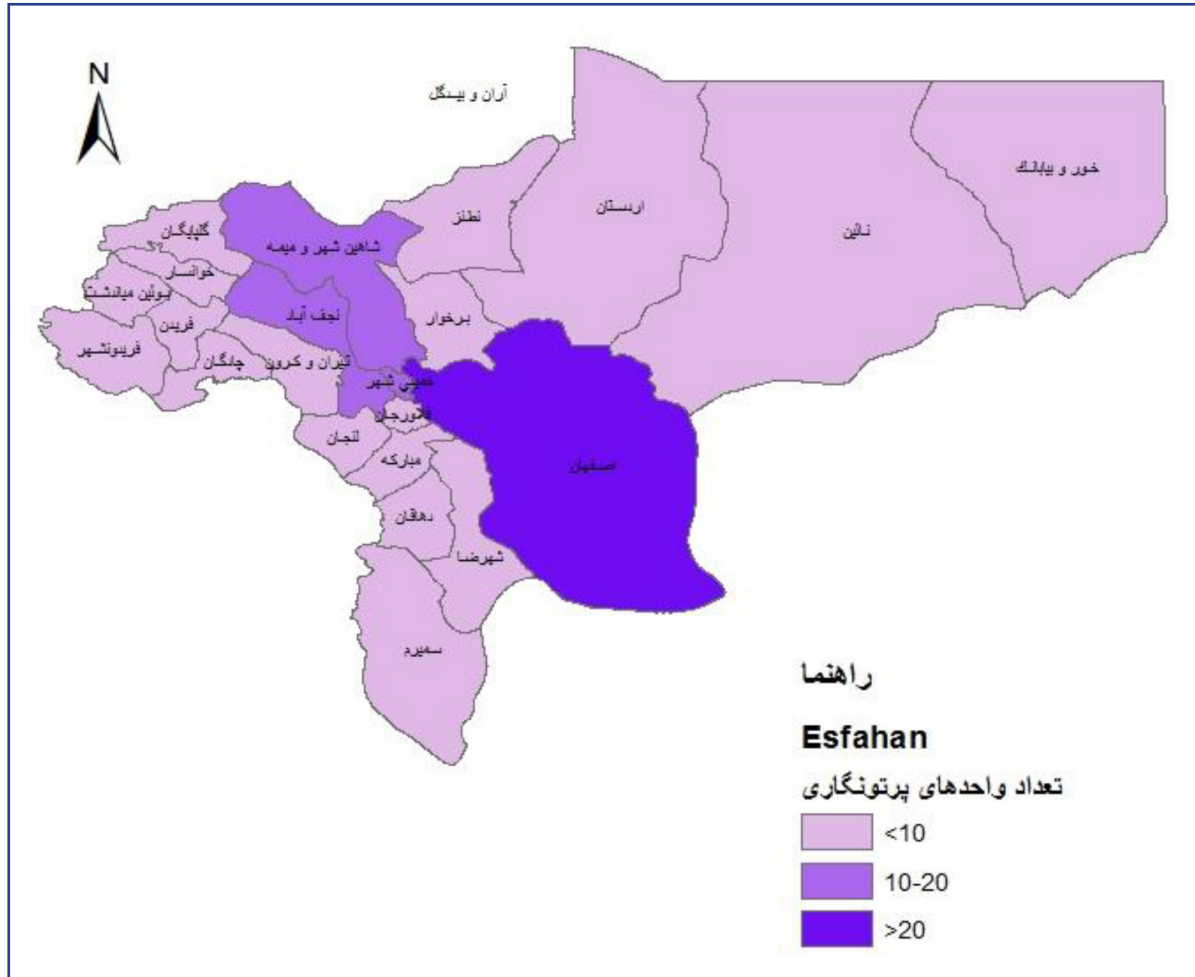
نوع مالکیت / نوع زایمان	نوع زایمان		کل زایمان	درصد سزارین به کل زایمان	درصد زایمان طبیعی به کل زایمان
	سزارین	طبیعی			
علوم پزشکی	۸۶۳۱	۸۴۸۹	۱۷۱۲۰	۵۰/۴	۴۹/۶
غیردولتی سایر نهادها	۸۱۸	۵۱۸	۱۳۳۶	۶۱/۲	۳۸/۸
غیردولتی خصوصی	۱۲۰۹۷	۴۶۶۴	۱۶۷۶۱	۷۲/۲	۲۷/۸
غیردولتی تامین اجتماعی	۲۵۷۳	۱۹۰۵	۴۴۷۸	۵۷/۵	۴۲/۵
غیردولتی خیریه	۶۳۲۰	۶۹۹۰	۱۳۳۱۰	۴۷/۵	۵۲/۵
دولتی سایر	۲۰۹۳	۱۵۳۰	۳۶۲۳	۵۷/۸	۴۲/۲
کل	۳۲۵۳۲	۲۴۰۹۶	۵۶۶۲۸	۵۷/۴	۴۲/۶



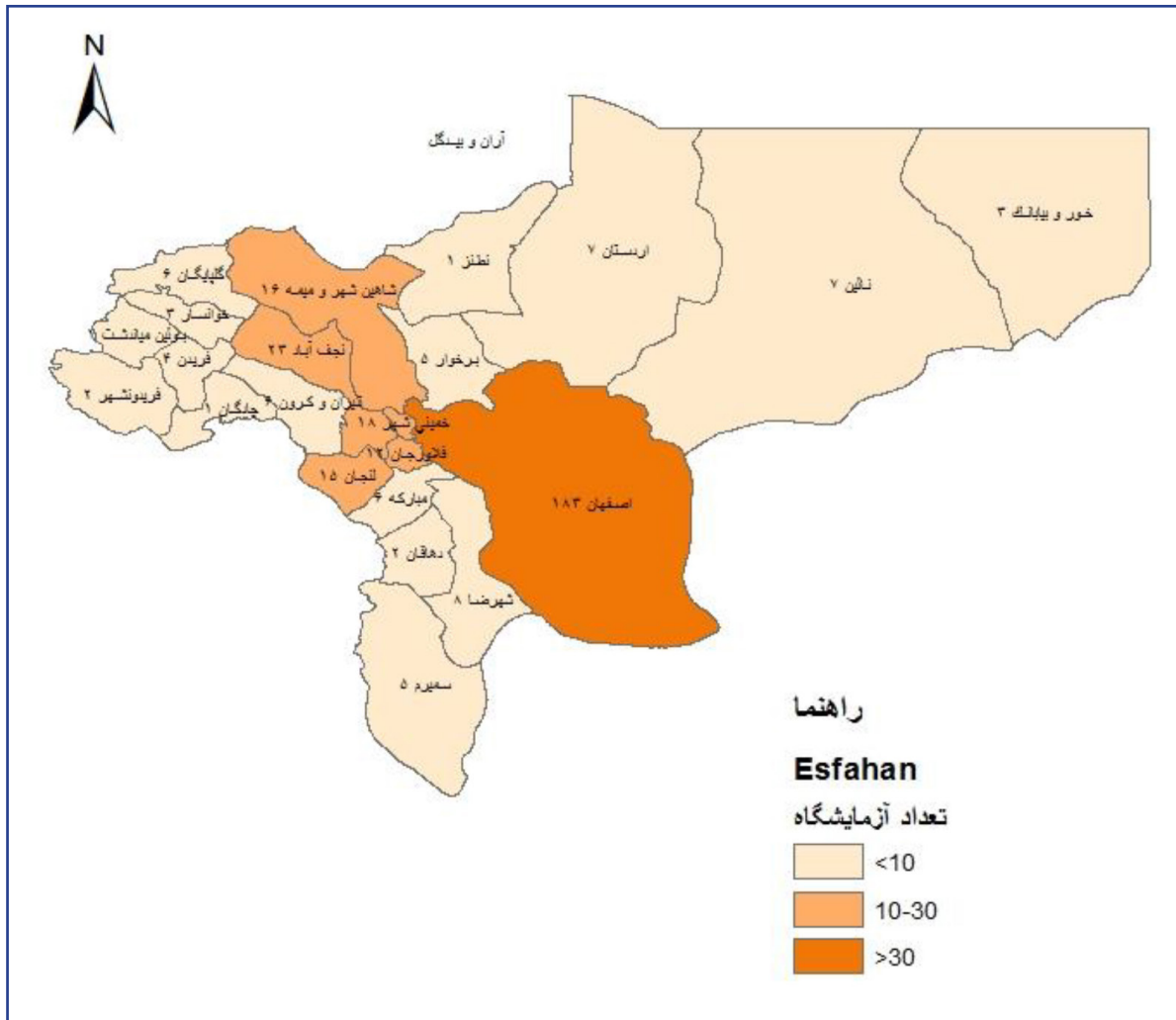
# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

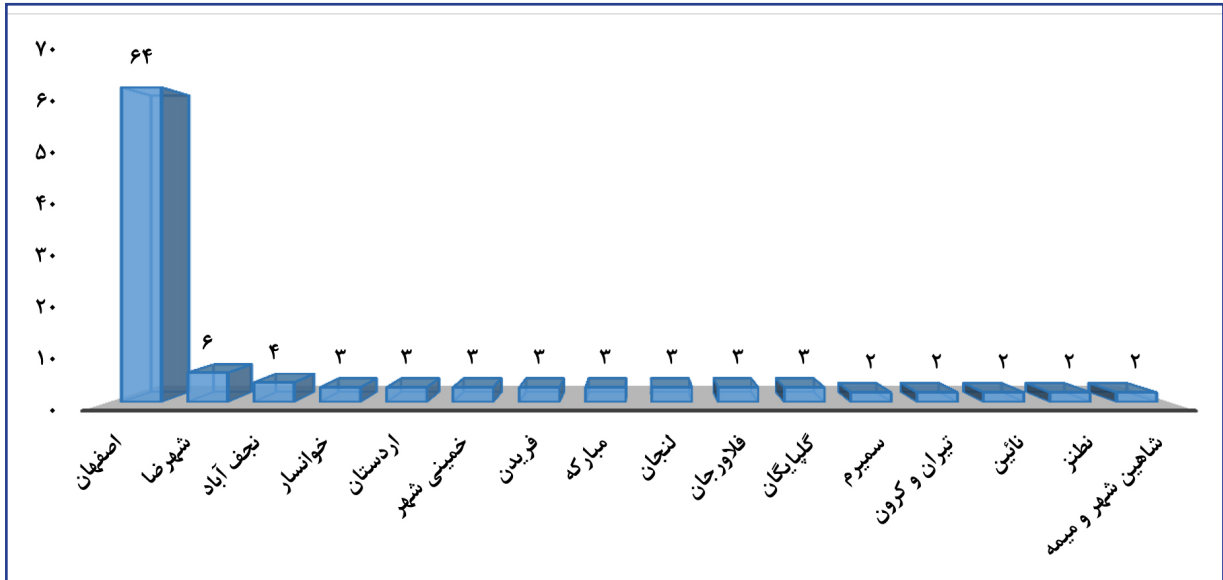
نقشه ۱-۲: توزیع پراکندگی جغرافیایی واحدهای پرتونگاری در سال ۱۳۹۹



## نقشه ۱-۳: توزیع پراکندگی جغرافیایی واحدهای آزمایشگاهی در سال ۱۳۹۹

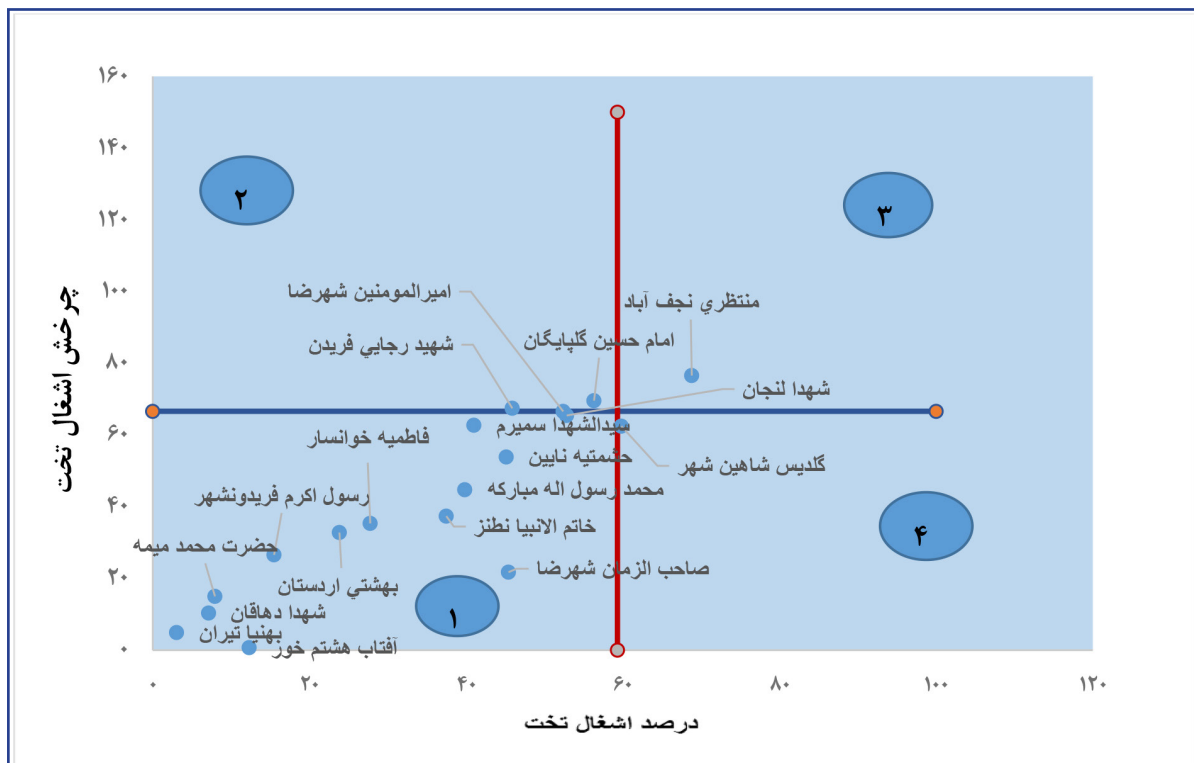


## نمودار ۱-۱۱: توزیع فراوانی واحدهای LDR بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*

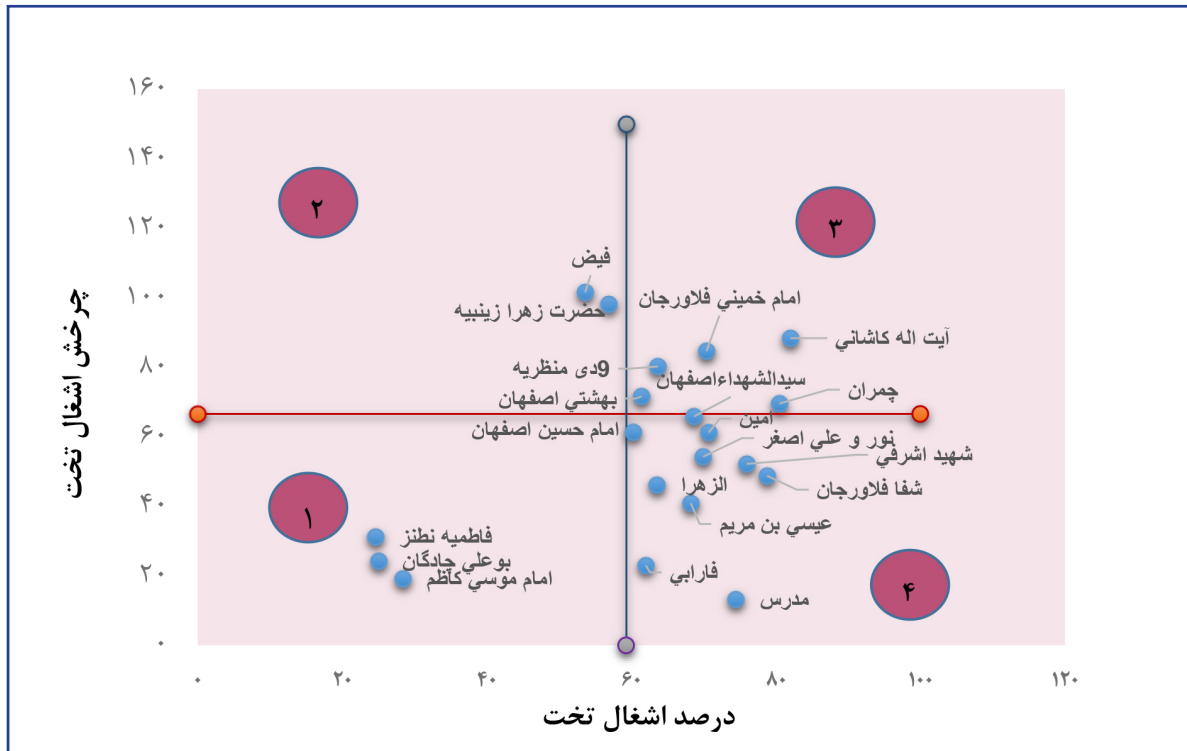


\* سایر شهرستان‌ها، فاقد واحد LDR می‌باشند.

## نمودار ۱-۱۲: نمودار پابون لاسو (Pabon Losso) بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹



نمودار ۱-۱۲-۲: نمودار پابون لاسو (Pabon Losso) بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹



تفسیر نمودار پابون لاسو

**ناحیه ۱:** بیمارستان‌هایی که در ناحیه اول قرار دارند، دارای درصد اشغال تخت و همچنین چرخش اشغال تخت پایینی می‌باشند. معمولاً در این مراکز عرضه تخت بیش از تقاضا برای خدمات درمانی می‌باشد.

**ناحیه ۲:** بیمارستان‌هایی که در ناحیه دوم قرار دارند، دارای درصد اشغال تخت پایین و چرخش اشغال تخت بالایی می‌باشند که در برخی از مراکز می‌تواند نشان دهنده بستری غیرضروری بیماران و یا نشان دهنده ظرفیت تخت اضافی در برخی از مراکز باشد.

**ناحیه ۳:** بیمارستان‌هایی که در ناحیه سوم قرار دارند، دارای درصد اشغال تخت بالا و همچنین چرخش اشغال تخت بالایی می‌باشند. این مراکز از کارایی خوبی برخوردارند و از حداقل تخت ممکن استفاده بهینه می‌کنند.

**ناحیه ۴:** بیمارستان‌هایی که در ناحیه چهارم قرار دارند، دارای درصد اشغال تخت بالا و چرخش اشغال تخت پایینی می‌باشند. این وضعیت نشان دهنده بستری طولانی مدت بیماران و تحمیل هزینه‌های بالا می‌باشد. (بیمارستان‌هایی با بستری طولانی مدت مانند بیمارستان‌های روانپزشکی در این ناحیه قرار دارند).

لازم به ذکر است، علت اینکه در سال ۱۳۹۹ برخی از بیمارستان‌ها در ناحیه ۱ و ۴ قرار گرفته‌اند، به دلیل بحران پاندمی کووید ۱۹ می‌باشد که وضعیت عادی بیمارستان‌ها را تغییر داده، اعمال جراحی الکتیو در بیمارستان‌ها کاهش یافته و بستری بلند مدت بیماران در بخش‌های داخلی و ICU جهت بیماران کووید ۱۹ به طبع افزایش یافته است.



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## جدول ۱-۹: توزیع فراوانی فعالیت اورژانس بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف ۶ ساعت	درصد بیماران خارج شده از اورژانس ظرف مدت ۱۲ ساعت	درصد ترک با مسئولیت شخصی از بخش اورژانس
۱	الزهرا (س)	اصفهان	۷۲/۳۸	۷۸/۸۸	۷/۵
۲	امام موسی کاظم(ع)	اصفهان	۹۹/۱	۹۸/۱	۳
۳	شهید بهشتی	اصفهان	۱۰۰	۹۹	۲/۸
۴	شهید چمران	اصفهان	۸۶/۱۷	۷۱/۸۳	۱۶/۱
۵	سیدالشهداء(ع)	اصفهان	۹۹/۲۹	۹۱/۶۹	۲/۴
۶	فیض	اصفهان	۹۸/۲۷	۸۴/۰۴	۱۷/۶
۷	آیت اله کاشانی	اصفهان	۷۸/۹۳	۸۸/۵۵	۱۴/۱
۸	نور و حضرت علی اصغر(ع)	اصفهان	۹۹/۱۱	۶۴/۸۸	۷/۹
۹	امین	اصفهان	۸۲/۴۱	۷۳/۸۳	۸/۵
۱۰	امام حسین(ع)	اصفهان	۹۴/۲۱	۸۲/۶۷	۱۰/۷
۱۱	فارابی	اصفهان	۷۹/۸۴	۸۰/۹	۸/۷
۱۲	حضرت زهرا (س)	اصفهان	۱۰۰	۱۰۰	۱/۲
۱۳	عبسی بن مریم	اصفهان	۸۹/۵	۹۰/۷۳	۵/۱
۱۴	آیت اله مدرس	اصفهان	۱۰۰	۷۰/۶۳	۲/۲
۱۵	شفا	فلاورجان	۹۱/۱۵	۷۷/۰۹	۵/۷
۱۶	امام خمینی(ره)	فلاورجان	۸۹/۶	۸۰/۰۹	۱۰/۵
۱۷	فاطمیه	نطنز	۱۰۰	۱۰۰	۱/۵
۱۸	بوعلی	چادگان	۹۵/۲	۸۹/۱۸	۱۹/۹
۱۹	۹دی منظریه	خمینی شهر	۹۱/۶	۹۹/۹۳	۸/۷
۲۰	شهید اشرفی	خمینی شهر	۸۹/۹۹	۳۲/۱۳	۱۱/۴
۲۱	ساعی	خمینی شهر	-	-	-
۲۲	شهدا	لنجان	۹۱/۸	۹۰/۶۳	۱۶/۲
۲۳	گلدیس	شاهین شهر و میمه	۹۰/۱۱	۹۱/۳۶	۸/۷
۲۴	شهید منتظری	نجف آباد	۹۲/۹۸	۷۵/۲	۱۰/۶
۲۵	امام حسین(ع)	گلپایگان	۷۳/۹۴	۹۲/۴۸	۱۴/۷
۲۶	سیدالشهدا	سمیرم	۹۶/۰۴	۷۹/۸۴	۱۲
۲۷	شهید رجایی	فریدن	۸۷/۵	۸۹/۸۳	۱۰/۱
۲۸	شهید بهشتی	اردستان	۹۶/۵۶	۹۷/۲۳	۱۲/۲
۲۹	فاطمیه	خوانسار	۷۳/۴۴	۷۰/۳۲	۱۰/۸
۳۰	رسول اکرم(ص)	فریدونشهر	۸۴/۶۱	۹۴/۱۸	۱۳/۱





## ادامه جدول ۱-۹: توزیع فراوانی فعالیت اورژانس بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف ۶ ساعت	درصد بیماران خارج شده از اورژانس ظرف مدت ۱۲ ساعت	درصد ترک با مسئولیت شخصی از بخش اورژانس
۳۱	محمد رسول الله (ص)	مبارکه	۸۷	۸۸/۶۷	۹/۲
۳۲	حشمتیه	نابین	۹۱/۲۶	۹۳/۹۸	۱۷
۳۳	حضرت محمد (ص)	شاهین شهر و میمه	۹۳	۸۲/۲	۴/۱
۳۴	امیرالمومنین (ع)	شهرضا	۷۸/۹۸	۷۵/۸۳	۱۴/۲
۳۵	صاحب الزمان	شهرضا	-	-	-
۳۶	خاتم الانبیا	نطنز	۸۱/۱	۸۳/۸	۵/۵
۳۷	شهدا	دهاقان	۹۸/۱۹	۹۹/۲۶	۹/۸
۳۸	بهنیا	تیران و کرون	۹۶/۶۱	۹۷/۶۱	۳/۶
۳۹	آفتاب هشتم	خور و بیابانک	۹۱/۶۲	۱۰۰	۴۰/۵
۴۰	فاطمه زهرا(س)	نجف آباد	۹۹/۸۴	۹۵/۷۶	۹/۹
۴۱	دکتر شریعتی	اصفهان	۹۷/۱۶	۹۷/۴۷	۶
۴۲	غرضی	اصفهان	۷۷	۸۵/۳۳	۸/۷
۴۳	اصفهان	اصفهان	۹۹/۹۴	۱۰۰	۰/۶
۴۴	امیرالمومنین (ع)	اصفهان	۸۴/۴۷	۹۶/۴۷	۵/۹
۴۵	شهید مطهری	لنجان	۸۹/۹۶	۸۸/۰۵	۱۸/۴
۴۶	شهید رجایی	نجف آباد	۹۸/۲	۸۹/۶۷	۱/۵
۴۷	سعدی	اصفهان	۱۰۰	۱۰۰	۱۸/۶
۴۸	مهرگان	اصفهان	۹۷/۵۷	۹۸/۴۲	۰/۲
۴۹	سپاهان	اصفهان	۹۶/۷۵	۹۶/۷۵	۲/۷
۵۰	میلاذ	اصفهان	۸۹/۶	۱۰۰	۱۳
۵۱	خانواده	اصفهان	۹۱/۱	۹۳/۲	۷/۱
۵۲	سینا	اصفهان	۹۹/۶۵	۶۹/۵۳	۰/۹
۵۳	رز	اصفهان	-	-	-
۵۴	۵۷۷ ارتش	اصفهان	۱۰۰	۱۰۰	۰/۹
۵۵	آیت اله صدوقی	اصفهان	۹۱/۱	۸۳/۵۳	۱۲/۲
۵۶	امام خمینی (ره) جرقویه	اصفهان	۱۰۰	۱۰۰	۲/۸
۵۷	زهراى مرضیه (س)	اصفهان	۸۴/۲	۸۹	۵/۸
۵۸	حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۹۹/۴۹	۸۹/۲۴	۱/۶
۵۹	عسگریه	اصفهان	۸۱/۴۵	۹۰/۱۲	۷/۷
	کل		۹۱/۴۰	۸۸/۶۵	۹



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

جدول ۱-۱۰: توزیع فراوانی درمانگاه‌ها به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*

شهرستان	نوع درمانگاه/نوع مالکیت	دولتی - پزشکی	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی - تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهادهای عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیریه	غیر دولتی - سایر	جمع
اصفهان	ویژه (کلینیک ویژه)	۱۰								۱۰
	عمومی	۱	۱	۸	۱	۰	۲۹	۱۶	۰	۵۵
	دندانپزشکی	۱		۳	۰	۰	۸۷	۰	۰	۹۱
	تخصصی پزشکی ورزشی	۰			۰	۰	۱	۰	۰	۱
	چند تخصصی خدمات ژنتیک	۰			۰	۰	۱	۰	۰	۱
	تخصصی چشم	۰			۰	۰	۲	۰	۰	۲
	تخصصی پوست و مو	۰			۰	۰	۲۴	۰	۰	۲۴
	تخصصی و چندتخصصی مغز و اعصاب و روان	۰			۰	۰	۲	۲	۰	۴
	غیر تهاجمی قلب و عروق	۱			۰	۰	۳	۰	۰	۴
	تخصصی دیابت	۰			۰	۰	۵	۰	۰	۵
	تخصصی داخلی	۰			۰	۰	۶	۱	۰	۷
	تخصصی ایمنولوژی و آلرژی	۰			۰	۰	۱	۰	۰	۱
	تخصصی درد	۰			۰	۰	۱	۰	۰	۱
	سمیرم	عمومی	۰		۱	۰	۰	۰	۰	۰
دندانپزشکی		۰			۰	۰	۱	۰	۰	۱
گلپایگان	عمومی	۰			۰	۰	۱	۱	۰	۲
	تخصصی داخلی	۰			۰	۰	۰	۱	۰	۱
شاهین شهر و میمه	عمومی	۰		۲	۰	۰	۰	۰	۰	۲
	دندانپزشکی	۰			۰	۰	۴	۰	۰	۴
	تخصصی پوست و مو	۰			۰	۰	۲	۰	۰	۲
تیران و کرون	عمومی	۰			۱	۰	۰	۱	۰	۲
	دندانپزشکی	۰			۰	۰	۱	۰	۰	۱
خمینی شهر	عمومی	۰		۱	۰	۰	۳	۲	۰	۶
	دندانپزشکی	۰			۰	۰	۱۲	۰	۰	۱۲



## ادامه جدول ۱-۱۰: توزیع فراوانی درمانگاه‌ها به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹\*

شهرستان	نوع درمانگاه/نوع مالکیت	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهادهای عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیریه	غیر دولتی - سایر	جمع
نایین	دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
فریدن	عمومی	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱
مبارکه	عمومی	۰	۱	۱	۰	۰	۱	۰	۳
	دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
نجف آباد	عمومی	۰	۲	۱	۲	۵	۱	۰	۱۱
	دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۷	۱	۰	۸
	داخلی	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۲
لنجان	عمومی	۰	۲	۰	۰	۶	۰	۰	۸
	دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۴
فلورجان	عمومی	۰	۱	۰	۰	۲	۰	۰	۳
	دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۰	۸
شهرضا	عمومی	۰	۱	۱	۰	۳	۰	۰	۵
	دندانپزشکی	۰	۱	۰	۰	۳	۰	۰	۴
برخوار	دندانپزشکی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	تخصصی داخلی	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
جمع									۳۰۳

\*سایر شهرستان‌ها، فاقد درمانگاه می‌باشند



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## جدول ۱-۱۱: توزیع فراوانی تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای مهم به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان / نوع تجهیزات	سی تی اسکن	MRI	آنژیوگرافی
شاهین شهر و میمه	۱	۰	۰
اردستان	۱	۰	۰
اصفهان	۲۶	۱۳	۱۳
خمینی شهر	۲	۰	۰
سمیرم	۱	۰	۰
شهرضا	۲	۰	۰
فریدن	۱	۰	۰
فلورجان	۲	۰	۰
گلپایگان	۱	۰	۰
لنجان	۲	۰	۰
مبارکه	۱	۰	۰
نائین	۱	۰	۰
نجف آباد	۳	۱	۰
جمع	۴۴	۱۴	۱۳

## جدول ۱-۱۲: توزیع فراوانی تجهیزات سرمایه‌ای مهم به تفکیک نوع مالکیت در سال ۱۳۹۹

نوع مالکیت / تجهیزات	سی تی اسکن	MRI	آنژیوگرافی
علوم پزشکی	۲۵	۵	۶
غیردولتی خصوصی	۱۰	۶	۴
غیردولتی تامین اجتماعی	۴	۱	۱
غیردولتی سایر نهادها	۱	-	-
غیردولتی خیریه	۲	۱	۱
دولتی سایر	۲	۱	۱
کل	۴۴	۱۴	۱۳

## جدول ۱-۱۳: توزیع فراوانی بیماران بستری و فوتی مبتلا به کووید ۱۹ ( قطعی یا مشکوک )

### در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تعداد بیماران بستری قطعی و مشکوک کووید ۱۹	تعداد بیماران قطعی و مشکوک کووید ۱۹ بستری شده در بخش‌های ICU	تعداد کل فوتی قطعی و مشکوک کووید ۱۹ (PCR مثبت و منفی) در بخش‌های اورژانس، عادی، ویژه
۱	الزهرا(س)	اصفهان	۸۶۸۱	۲۳۳۴	۱۴۵۳
۲	امین	اصفهان	۲۷۰۱	۹۵۲	۳۷۲
۳	نور و حضرت علی اصغر (ع)	اصفهان	۲۵۴۷	۵۷۶	۳۳۴
۴	غرضی	اصفهان	۲۶۹۰	۲۰۳	۴۱۰
۵	عیسی بن مریم (ع)	اصفهان	۲۹۴۷	۴۲۴	۳۲۵
۶	شهید اشرفی	خمینی شهر	۲۷۵۲	۲۹۷	۳۷۱
۷	شفا	فلورجان	۲۳۷۰	۴۳۹	۳۶۰
۸	دکتر شریعتی	اصفهان	۵۴۳۳	۲۹۵	۵۴۷
۹	آیت اله صدوقی	اصفهان	۲۴۱۸	۱۰۶	۲۲۵
۱۰	آیت اله منتظری	نجف آباد	۲۸۶۵	۴۳۸	۴۲۰
۱۱	سیدالشهدا(ع)	اصفهان	۱۶۵۴	۳۵۱	۲۸۱
۱۲	فاطمه الزهرا (س)	نجف آباد	۱۰۰۷	۹۳	۱۱۷
۱۳	امام حسین(ع)	اصفهان	۱۰۵۶	۱۹۱	۳۳
۱۴	شهید چمران	اصفهان	۱۴۳۹	۲۵۳	۱۰۳
۱۵	فارابی	اصفهان	۷۰۳	۱۱۵	۶۹
۱۶	آیت اله کاشانی	اصفهان	۱۰۹۲	۳۶۱	۶۷
۱۷	گلدیس	شاهین شهر و میمه	۱۴۰۷	۲۷۷	۳۳۷
۱۸	صاحب الزمان	شهرضا	۱۲۹۵	۱۴۲	۱۲۱
۱۹	امیرالمومنین	شهرضا	۱۳۴۹	۲۲۴	۹۵
۲۰	شهید رجایی	فریدن	۱۰۰۹	۲۱۴	۱۵۲
۲۱	امام حسین(ع)	گلپایگان	۱۰۳۱	۱۱۵	۲۱۷
۲۲	محمد رسول الله(ص)	مبارکه	۱۱۲۸	۲۱۶	۱۷۷
۲۳	امام خمینی (ره)	فلورجان	۱۲۵۱	۶۱	۱۵۷
۲۴	شهدا	لنجان	۱۵۳۹	۱۹۰	۲۱۴
۲۵	عسگریه	اصفهان	۱۲۰۹	۲۶۹	۱۹۷
۲۶	۹ دی منظریه	خمینی شهر	۱۰۲۳	۱۳۳	۱۶۶
۲۷	خاتم الانبیاء	نطنز	۳۵۶	۱۲۸	۶۹
۲۸	زهرا ی مرضیه (س)	اصفهان	۷۶۱	۹۷	۹۸
۲۹	شهید بهشتی	اردستان	۵۱۵	۱۴۳	۱۳۴
۳۰	حشمتیه	نابین	۴۷۸	۱۵۷	۱۰۱



## ادامه جدول ۱-۱۳: توزیع فراوانی بیماران بستری و فوتی مبتلا به کووید ۱۹ (قطعی یا مشکوک)

### در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در سال ۱۳۹۹

ردیف	بیمارستان	شهرستان	تعداد بیماران بستری قطعی و مشکوک کووید ۱۹	تعداد بیماران قطعی و مشکوک کووید ۱۹ بستری شده در بخش‌های ICU	تعداد کل فوتی قطعی و مشکوک کووید ۱۹ (PCR مثبت و منفی) در بخش‌های اورژانس، عادی، ویژه
۳۱	فاطمیه	خوانسار	۴۷۳	۱۹۲	۵۶
۳۲	میلاذ	اصفهان	۱۰۵۷	۱۶۰	۱۳۲
۳۳	۵۷۷ ارتش	اصفهان	۴۷۴	۰	۱
۳۴	فاطمیه	نطنز	۳۴۲	۲	۹
۳۵	سیدالشهداء	سمیرم	۶۶۲	۱۱۴	۶۷
۳۶	فیض	اصفهان	۹۸۳	۰	۳۰
۳۷	رسول اکرم (ص)	فریدونشهر	۲۴۲	۰	۴
۳۸	امام موسی کاظم (ع)	اصفهان	۱۱۳	۹۸	۳۴
۳۹	شهید مطهری	لنجان	۹۲۵	۳۴	۱۲۲
۴۰	شهید بهشتی	اصفهان	۱۸۳	۶۹	۱
۴۱	خانواده	اصفهان	۵۳۶	۱۰۳	۳۹
۴۲	سینا	اصفهان	۱۲۰	۷۲	۱۴
۴۳	سعدی	اصفهان	۲۷	۰	۰
۴۴	سپاهان	اصفهان	۷۶	۱	۳
۴۵	شهید رجایی	نجف آباد	۹	۰	۰
۴۶	آیت اله مدرس	اصفهان	۱۷۰	۰	۰
۴۷	بوعلی	چادگان	۳۰۹	۰	۴
۴۸	بهنیا	تیران و کرون	۲	۰	۰
۴۹	شهدا	دهاقان	۱۶	۰	۰
۵۰	آفتاب هشتم	خور و بیابانک	۳۹	۰	۱
۵۱	حضرت زهرا (س)	اصفهان	۱۴	۰	۷
۵۲	حجت ابن الحسن عسگری	اصفهان	۳۳	۰	۲
۵۳	مهرگان	اصفهان	۴۴	۲	۱
۵۴	امیرالمؤمنین (ع)	اصفهان	۱۶۱	۵۳	۱۳
	جمع کل		۶۳۷۱۶	۱۰۶۹۴	۸۲۶۲

سایر بیمارستان‌ها در سال ۹۹ فعالیت در خصوص بیمار کووید ۱۹ نداشته اند/





## جدول ۱-۱۴: اهم شاخص‌های معاونت درمان در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	واحد شاخص	شاخص دانشگاه	
			۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	متوسط اقامت بیمار در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان*	روز	۳/۵	۴/۰۶
۲	درصد اشغال تخت در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی اصفهان*	درصد	۶۷/۹	۶۱/۰۹
۳	درصد سزارین در بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی	درصد	۵۴/۹	۵۷/۴۵
۴	درصد سزارین در بیمارستان‌های دانشگاهی	درصد	۴۷/۲	۵۰
۵	نسبت پرستار به تخت موجود در بیمارستان‌های دانشگاهی**	نفر	۰/۷	۰/۷
۶	نسبت کل کادر پرستاری به تخت موجود در بیمارستان‌های دانشگاهی**	نفر	۰/۸	۱
۷	نسبت دستگاه MRI به ازای یک میلیون نفر جمعیت	تعداد	۳/۱۸	۳/۰۸
۸	نسبت دستگاه آنژیوگرافی به یک میلیون نفر جمعیت	تعداد	۲/۹۶	۲/۸۶
۹	نسبت دستگاه سی تی اسکن به یک میلیون نفر جمعیت	تعداد	۹/۵۵	۹/۶۹

\* در خصوص شاخص‌های متوسط مدت اقامت بیمار، درصد اشغال تخت، لازم به ذکر است اطلاعات اورژانس بستری (سطح ۱، ۲ و ۳ تریاژ) در این شاخص لحاظ نشده است /

\*\* تخت موجود شامل: تخت‌های فعال کلیه بخش‌های بستری (به همراه اورژانس بستری (بیماران سطح ۲، ۱ و ۳ تریاژ))، تخت‌های ستاره دار (اورژانس سرپایی، تالاسمی، هموفیلی، اتاق عمل، اتاق عمل اورژانس و سرپایی، دیالیز، لیبر، زایمان، مامایی، ناباروری، آنژیوگرافی، شیمی درمانی، ریکواری) و همچنین تخت‌های کات نوزادان، اکسترا و انکوباتور پرتابل می‌باشد /

# فصل



مدیریت اورژانس پیش بیمارستانی  
و مدیریت حوادث دانشگاه



## تعاریف و مفاهیم

### پایگاه امداد شهری

این پایگاه در مراکز شهرستان‌ها، شهرهای دارای دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی و شهرهای با جمعیت بیش از ۵۰ هزار نفر ایجاد می‌شود. پایگاه امداد شهری با مرکز پیام و مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات در ارتباط بوده و دارای دو دستگاه آمبولانس می‌باشد.

### پایگاه امداد جاده‌ای

پایگاه جاده‌ای در جاده‌ها و در مبادی شهرهای با جمعیت کمتر از ۵۰ هزار نفر جمعیت با فاصله حداکثر ۴۰ کیلومتر و با در نظر گرفتن حداکثر زمان رسیدن به محل حادثه (۱۵ دقیقه) ایجاد می‌شود. هر پایگاه جاده‌ای دارای یک دستگاه آمبولانس فعال بوده و با مرکز ارتباطات و فرماندهی عملیات و یا مرکز پیام در ارتباط می‌باشد.

### پایگاه امداد هوایی

پایگاه هوایی در مسیرهای صعب‌العبور، محورهای حادثه‌خیز، محورهایی که میزان تردد در آنها بالا باشد و نیز در مناطقی که دسترسی زمینی به محل امکان‌پذیر نباشد با در نظر گرفتن امکان استفاده از بالگرد در طول روز استقرار می‌یابد.

### ماموریت اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵

به مجموعه خدمات و مهارت‌های فوریت پزشکی اورژانسی که در مواقع اضطراری مانند تصادف، بیماری حاد، پدیده‌های طبیعی یا ساخته دست بشر در قالب نظام شبکه فوریت‌های پزشکی قبل از رسیدن بیمار یا مصدوم حادثه دیده به بیمارستان ارائه می‌شود، اطلاق می‌گردد.

### میانگین زمان پاسخگویی اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)

میانگین مدت زمان صرف شده از لحظه برقراری تماس مددجو تا لحظه رسیدن تکنسین اورژانس ۱۱۵ به محل فوریت می‌باشد.

### میانگین زمان واکنش (زمان تاخیر) اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)

میانگین مدت زمان صرف شده از لحظه ابلاغ فوریت به پایگاه تا لحظه حرکت آمبولانس ۱۱۵ به سمت محل فوریت می‌باشد.

### میانگین زمان در محنه اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)

میانگین مدت زمان صرف شده از لحظه رسیدن آمبولانس ۱۱۵ به محل فوریت تا لحظه حرکت به سمت بیمارستان می‌باشد.

### میانگین زمان انتقال اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)

میانگین مدت زمان صرف شده از لحظه حرکت آمبولانس ۱۱۵ به سمت بیمارستان تا لحظه رسیدن به تریاژ بیمارستان می‌باشد.

### میانگین زمان کل ماموریت‌های انجام شده اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)

فاصله زمانی بین اعزام آمبولانس از پایگاه و رسیدن مجدد آن به پایگاه (کل زمان مأموریت) می‌باشد.



## میانگین زمان ماندگاری در بیمارستان (توقف در بیمارستان)

میانگین مدت زمان صرف شده از لحظه رسیدن اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به بیمارستان تا لحظه حرکت آمبولانس ۱۱۵ از بیمارستان به سمت پایگاه می باشد.

### جدول ۱-۲: فعالیت اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

فعالیت اورژانس پیش بیمارستانی - شهرستان / نوع پایگاه	ماموریت اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵		میانگین زمان پاسخگویی اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)		میانگین زمان تاخیر اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)		میانگین زمان در صحنه اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)		میانگین زمان انتقال اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به بیمارستان (دقیقه)		ماموریت های انجام شده اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ (دقیقه)		حوادث ترافیکی در ماموریت های اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵	
	شهری	جاده ای	شهری	جاده ای	شهری	جاده ای	شهری	جاده ای	شهری	جاده ای	شهری	جاده ای	شهری	جاده ای
اردستان	۱۹۹۵	۹۱۴	۸	۱۲	۱	۱	۱۱	۱۷	۲۰	۴۱	۶۷	۲۹۴	۴۵۵	
اصفهان	۱۰۸۲۴۹	۱۲۵۹۰	۱۱/۴۷	۱۴	۰/۵۴	۰/۴	۱۶/۱۸	۱۸	۱۳/۲۳	۳۴/۳	۱۳۸/۱۸	۲۲۱۸۵	۳۲۰۴	
برخوار	۳۰۲۱	۲۰۱۵	۱۰/۱۸	۱۰/۴۵	۰/۳۶	۰/۳۲	۱۵/۱۵	۱۶/۰۵	۱۸/۵۵	۱۶/۳۳	۸۹/۴۲	۶۰۴	۵۳۳	
بوئین و میاندشت	۲۷۶	۴۲۹	۱۲/۴	۱۸/۴	۰/۵۵	۱	۱۶/۳	۱۳/۳۹	۱۳/۵	۲۵/۲۱	۹۲	۴۹	۱۳۴	
تیران و کرون	۹۵۶	۱۹۵۱	۱۰/۶	۱۴/۳۸	۰/۵۹	۰/۴	۱۳/۵۷	۱۳	۲۱/۴	۹/۴۷	۸۶/۳	۲۰۵	۷۶۹	
چادگان	۶۲۸	۶۴۶	۹/۴۷	۱۳/۵۳	۰/۴۸	۰/۴۱	۱۱/۵۸	۱۴/۵۲	۱۰/۰۸	۲۱/۲	۵۲/۵۵	۱۵۸	۲۰۰	
خمینی شهر	۹۰۹۹	۶۲۳۳	۱۱/۰۹	۱۱/۵۲	۰/۵۲	۰/۴۷	۱۲/۵۲	۱۳/۲۹	۱۱/۵۹	۱۴/۰۲	۷۳/۱۶	۲۴۳۸	۱۷۹۲	
خوانسار	۶۸۹	۲۱۷	۱۲/۳	۱۴/۳	۱	۱	۱۱/۳۶	۱۱/۳۶	۱۱/۵	۱۱/۵	۴۸/۱۲	۷۳	۳۲	
خور و بیابانک	۶۲۴	۴۵۰	۱۱/۱۴	۱۵/۳۶	۱	۱	۱۲	۲۰	۴	۴۵	۱۱۵	۸۳	۱۷۴	
دهاقان	۸۰۵	۷۶۸	۸/۰۳	۱۲/۲۲	۰/۵۷	۱	۱۱/۱۴	۱۲/۱۷	۱۶/۴۱	۶/۵۱	۷۰/۲۴	۲۱۲	۲۱۳	
سمیرم	۱۰۲۹	۱۶۲۳	۱۱/۰۱	۱۵	۰/۳۶	۰/۴	۱۰/۲۴	۱۶/۱۸	۳۸/۳۱	۱۳/۶	۱۰۴	۱۷۰	۳۰۱	
شاهین شهر و میمه	۹۹۸۵	۲۵۳۱	۱۰/۱	۱۱	۱	۱	۱۳/۴۲	۱۳/۴۹	۱۷/۴۳	۳۳/۳	۱۰۲/۴۷	۱۳۳۳	۱۳۹۶	
شهرضا	۵۱۰۵	۳۶۰۸	۸/۲۲	۱۲/۲۹	۰/۴۴	۰/۳۳	۱۲/۴۴	۱۲/۵۹	۱۰/۳	۲۱/۵۹	۸۷/۵۹	۱۲۸۶	۹۲۲	
فریدن	۸۷۰	۷۶۱	۸/۳۹	۱۶	۰/۵۷	۰/۴۷	۱۲/۳۹	۱۵/۳۱	۱۱/۵۴	۱۴/۴۴	۸۳/۲۱	۱۳۵	۳۶۰	
فریدونشهر	۵۰۹	۵۶۲	۶	۱۸/۴۵	۱	۱	۱۱	۱۱/۱	۱۴	۳۳	۹۳	۹۰	۱۱۳	
فلاورجان	۶۳۹۹	۳۹۸۰	۱۱/۳	۱۲/۱۱	۰/۴۲	۰/۴۱	۱۳/۳۳	۱۳/۵۷	۱۵/۱	۱۲/۵۴	۷۳/۰۸	۱۹۴۹	۱۱۸۵	
گلپایگان	۲۶۶۳	۱۳۲۸	۱۰/۵	۱۵/۴	۰/۵	۰/۴۶	۱۲/۳۳	۱۴/۰۷	۱۱/۵۴	۱۴/۰۴	۵۹/۲۴	۷۸	۲۲۰	
لنجان	۷۳۷۱	۴۵۸۲	۱۱/۴۶	۱۳/۳۶	۰/۴۵	۰/۴۱	۱۳/۴۳	۱۴	۱۳/۵	۱۶/۰۷	۷۸/۵۸	۱۹۱۰	۱۴۷۶	
مبارکه	۳۶۵۲	۲۹۶۱	۱۰/۳۴	۱۲/۴۹	۰/۴۵	۰/۵۷	۱۱/۴۹	۱۳/۴۹	۱۱/۱۸	۱۸/۲۹	۶۰/۰۲	۸۳۴	۹۰۹	
نائین	۱۸۸۵	۱۵۳۶	۵/۰۷	۱۱/۵۵	۱	۱	۱۰/۵	۱۴/۵۵	۱۵/۱۸	۵/۰۸	۶۳/۱۳	۳۰۳	۶۵۹	
نجف آباد	۱۴۱۶۳	۲۶۸۶	۱۰/۲۳	۱۴/۴	۰/۳۶	۰/۳۸	۱۳/۰۹	۱۳/۴۱	۱۰/۴۸	۱۲/۳۲	۷۷/۳۳	۴۲۷۸	۹۰۲	
نطنز	۲۰۷۳	۷۴۹	۶	۱۴	۱/۶	۱	۱۳	۲۵	۶	۲۱	۸۴	۴۸۴	۳۲۰	
کل	۱۸۲۰۴۶	۵۳۱۲۰	۹/۷۰	۱۳/۷۴	۰/۶۶	۰/۶۶	۱۲/۵۹	۱۴/۸۲	۱۱/۰۲	۲۱/۸۳	۵۸	۳۹۶۲۶	۱۶۲۶۹	



## جدول ۲-۲: توزیع فراوانی پایگاه‌های امداد اورژانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان / نوع پایگاه	امداد شهری	امداد جاده ای	امداد هوایی	جمع
اردستان	۱	۵	۰	۶
اصفهان	۴۲	۱۴	۱	۵۷
برخوار	۱	۴	۰	۵
بویین و میاندشت	۰	۱	۰	۱
تیران و کرون	۱	۱	۰	۲
چادگان	۱	۲	۰	۳
خمینی شهر	۵	۳	۰	۸
خوانسار	۱	۰	۰	۱
خور و بیابانک	۰	۴	۰	۴
دهاقان	۱	۲	۰	۳
سمیرم	۱	۶	۰	۷
شاهین شهر و میمه	۲	۸	۰	۱۰
شهرضا	۲	۵	۰	۷
فریدن	۱	۱	۰	۲
فریدون شهر	۱	۱	۰	۲
فلاورجان	۲	۲	۰	۴
گلپایگان	۱	۱	۰	۲
لنجان	۴	۳	۰	۷
مبارکه	۲	۳	۰	۵
نایین	۱	۵	۰	۶
نجف آباد	۶	۲	۰	۸
نطنز	۱	۳	۰	۴
جمع	۷۷	۷۶	۱	۱۵۴



## جدول ۲-۳: توزیع فراوانی آمبولانس پیش بیمارستانی ۱۱۵ به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان / آمبولانس پیش بیمارستانی ۱۱۵	شهری	جاده ای	جمع
اردستان	۱	۵	۶
اصفهان	۴۲	۱۴	۵۶
برخوار	۱	۴	۵
بویین و میاندشت	۰	۱	۱
تیران و کرون	۱	۱	۲
چادگان	۱	۲	۳
خمینی شهر	۵	۳	۸
خوانسار	۱	۰	۱
خور و بیابانک	۰	۴	۴
دهاقان	۱	۲	۳
سمیرم	۱	۶	۷
شاهین شهر و میمه	۲	۸	۱۰
شهرضا	۲	۵	۷
فریدن	۱	۱	۲
فریدون شهر	۱	۱	۲
فلورجان	۳	۲	۵
گلپایگان	۱	۱	۲
لنجان	۴	۳	۷
مبارکه	۲	۳	۵
نایین	۱	۵	۶
نجف آباد	۶	۲	۸
نطنز	۱	۳	۴
جمع	۷۸	۷۶	۱۵۴



## جدول ۲-۴: آمار موارد اعزام بیماران مشکوک به کووید ۱۹ توسط پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان	کل موارد اعزامی بیماران مشکوک به کووید ۱۹ توسط پایگاه‌های اورژانس پیش بیمارستانی	نسبت موارد اعزامی کووید ۱۹ نسبت به جمعیت هر شهرستان (به ازای هر ۱۰۰۰ نفر)
اردستان	۳۳۷	۱۱
اصفهان	۸۵۶۷	۵
برخوار	۴۲۱	۵
بوئین و میاندشت	۱۱۹	۶
تیران و کرون	۱۴۱	۳
چادگان	۹۰	۴
خمینی شهر	۱۱۵۷	۵
خوانسار	۱۷۲	۹
خور و بیابانک	۱۸۰	۱۳
دهقان	۹۳	۴
سمیرم	۱۴۳	۳
شاهین شهر و میمه	۱۰۴۷	۷
شهرضا	۵۷۷	۵
فریدن	۲۴۰	۷
فریدونشهر	۹۸	۴
فلاورجان	۵۲۲	۳
گلیپایگان	۷۱۵	۱۰
لنجان	۸۰۵	۴
مبارکه	۴۲۵	۴
نایین	۱۷۹	۷
نجف آباد	۱۰۳۴	۴
نطنز	۳۰۴	۱۰
کل	۱۷۳۶۶	۵

## جدول ۲-۵: اهم شاخص‌های اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	واحد شاخص	شاخص دانشگاه	
			۱۳۹۸	۱۳۹۹
۱	پایگاه‌های اورژانس شهری تاسیس شده	تعداد	۱	۳
۲	پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای تاسیس شده	تعداد	۱	۴
۳	تعداد پایگاه جاده‌ای به ازای یکصد کیلومتر راه	تعداد	۱/۵	۱/۸



# فصل



## معاونت بهداشتی



## تعاریف و مفاهیم

### مرکز خدمات جامع سلامت شهری

مراکز خدمات جامع سلامت شهری در واقع مراکز بهداشتی درمانی شهری تبدیل یافته می‌باشند که به دلیل تغییر خدمات و ساختار ارائه خدمت در آنان، به این عنوان شناخته می‌شوند.

### مرکز خدمات جامع سلامت روستایی

مراکز خدمات جامع سلامت روستایی در واقع مراکز بهداشتی درمانی روستایی تبدیل یافته می‌باشند که به دلیل تغییر خدمات و ساختار ارائه خدمت در آنان، به این عنوان شناخته می‌شوند.

### مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی

مراکز خدمات جامع شهری روستایی (مراکز بهداشتی درمانی شهری روستایی)، مراکز مستقر در منطقه شهری هستند که تعدادی از جمعیت روستایی را با واسطه خانه بهداشت یا پایگاه سلامت روستایی یا به صورت مستقیم در پوشش خود دارند. در واقع جزء مراکز سلامت شهری ثبت می‌شوند و اصطلاح شهری روستایی به آنان تعلق دارد. همچنین مراکز خدمات جامع سلامت شهری که به جمعیت روستایی خدمات مشاوره تغذیه و مشاوره روانشناس بالینی ارائه می‌دهند، نیز مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی تلقی می‌شوند.

### مرکز خدمات جامع سلامت شبانه روزی

مرکز خدمات جامع سلامت 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 می‌باشد، 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 جراحی‌های کوچک می‌باشند.

### خانه بهداشت

واحد ارائه دهنده مراقبت‌های بهداشتی درمانی در روستا با متوسط جمعیت ۱۲۰۰ نفر است که جمعیت ساکن در روستای اصلی (محل استقرار خانه) و روستاهای تحت پوشش (روستاهای قمر) را تحت پوشش قرار می‌دهد. نیروی شاغل در خانه بهداشت بهورز می‌باشد.

### بعد خانوار

جمعیت تقسیم بر خانوار

### میزان خام تولد

تعداد موالید زنده یکسال تقسیم بر جمعیت وسط سال ضرب در ۱۰۰۰

### نسبت جنسی در بدو تولد

تعداد تولدهای زنده پسر تقسیم بر تعداد تولدهای زنده دختر ضرب در ۱۰۰

### میزان باروری عمومی

تعداد موالید زنده یکسال تقسیم بر جمعیت زنان ۱۵ تا ۴۹ سال



## میزان باروری اختصاصی سنی

تعداد موالید زنده یکسال در هر گروه سنی تقسیم بر جمعیت زنان همان گروه سنی در همان سال ضرب در ۱۰۰۰

## میزان باروری کلی TFR

مجموع میزان باروری‌های اختصاصی سنی ضرب در ۵ تقسیم بر ۱۰۰۰

## میزان خام مرگ

تعداد مرگ در یکسال تقسیم بر جمعیت همان سال ضرب در ۱۰۰۰

## رشد طبیعی جمعیت

میزان خام تولد منهای میزان خام مرگ

## میزان تجدید نسل ناخالص

تعداد متولدین دختر ضرب در میزان باروری تقسیم بر تعداد کل متولدین

## مرگ کمتر از یکماه (نوزاد تا ۳۰ روز) (تعریف کاربردی عملی)

مرگ نوزادان در سه گروه سنی زیر قابل استخراج می‌باشد:

۱) ۲۴ ساعت اول بعد از تولد

۲) ۲۴ ساعت تا یک هفته بعد از تولد

۳) یک هفته تا ۳۰ روز بعد از تولد

## میزان مرگ و میر نوزادان کمتر از یک ماه

تعداد مرگ نوزادان در مدت یکسال تقسیم بر تعداد موالید زنده در همان سال ضرب در ۱۰۰۰

## میزان مرگ و میر کودکان زیر یکسال

تعداد مرگ کودکان زیر یکسال در مدت یکسال تقسیم بر تعداد موالید زنده در همان سال ضرب در ۱۰۰۰

## تولد زنده

تعداد موالید زنده در بازه زمانی معین

## نوزاد با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم در هنگام تولد

به نوزادی گفته می‌شود که وزن تولد وی کمتر از ۲۵۰۰ گرم (شامل ۲۴۹۹ گرم) باشد.

## مرده به دنیا آمده (بعد از هفته بیست و دوم)

**مرگ جنینی:** عبارت است از مرگ جنین قبل از خروج یا بیرون آوردن کامل از رحم مادر بدون توجه به طول دوران حاملگی. مرگ با این واقعیت تایید می‌شود که جنین بعد از جدا شدن از مادر تنفس نمی‌کند و هیچ علامت دیگری مبنی بر وجود حیات مثل ضربان قلب، نبض بندناف یا حرکت مشخص عضلات ارادی را نشان نمی‌دهد.

## نمونه میکروبی انجام شده از آب آشامیدنی

فرایند برداشت قسمتی از آب است که نمایانگر کل آن فرض می‌شود و برای آزمایش ویژگی‌های میکروبی آب آشامیدنی به کار می‌رود.



## واحدهای بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

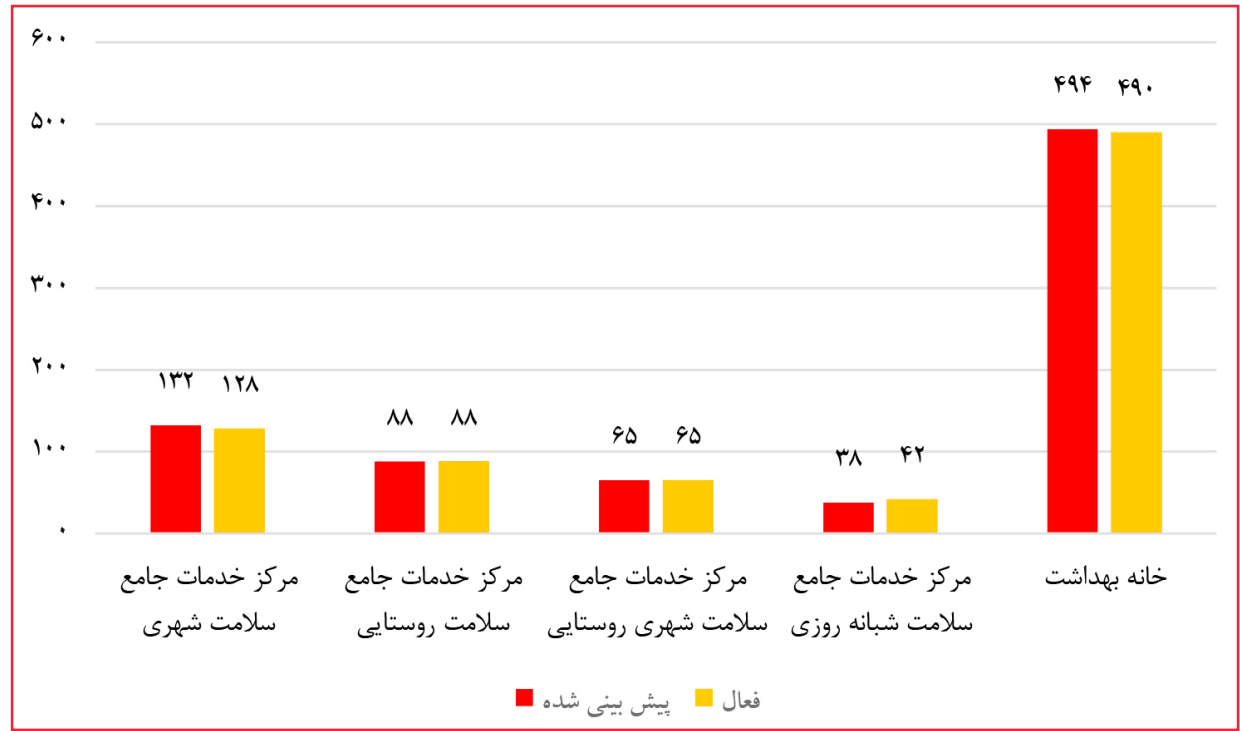
توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی دانشگاه به تفکیک فعال و طبق طرح (پیش بینی شده) در سال ۱۳۹۹ و به تفکیک نوع مرکز در جدول شماره ۳-۱ نشان داده شده است.

**جدول ۳-۱: توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی در سال ۱۳۹۹**

مرکز قرنطینه	مرکز بهداشت استان	مرکز بهداشت شهرستان	شبکه شهرستان	مرکز شبانه روزی	مرکز خدمات جامع سلامت شهری*	پایگاه سلامت			مرکز خدمات جامع سلامت روستایی	مرکز تسهیلات	خانه بهداشت	شرح
						مجموع	ضمیمه	غیر ضمیمه				
۱	۱	۲۳	۲۳	۴۲	۱۹۳	۴۱۸	۱۹۳	۲۲۵	۸۸	۸	۴۹۰	موجود فعال
۱	۱	۲۳	۲۳	۳۸	۱۹۷	۴۳۰	۱۹۷	۲۳۳	۸۸	۹	۴۹۴	طبق طرح گسترش (مصوب)
۰	۰	۰	۰	۰	۸	۲۱	۸	۱۳	۰	۰	۰	تعداد استیجاری

\* شامل مرکز خدمات جامع شهری و مرکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی می باشد.

**نمودار ۳-۱: توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی در سال ۱۳۹۹**





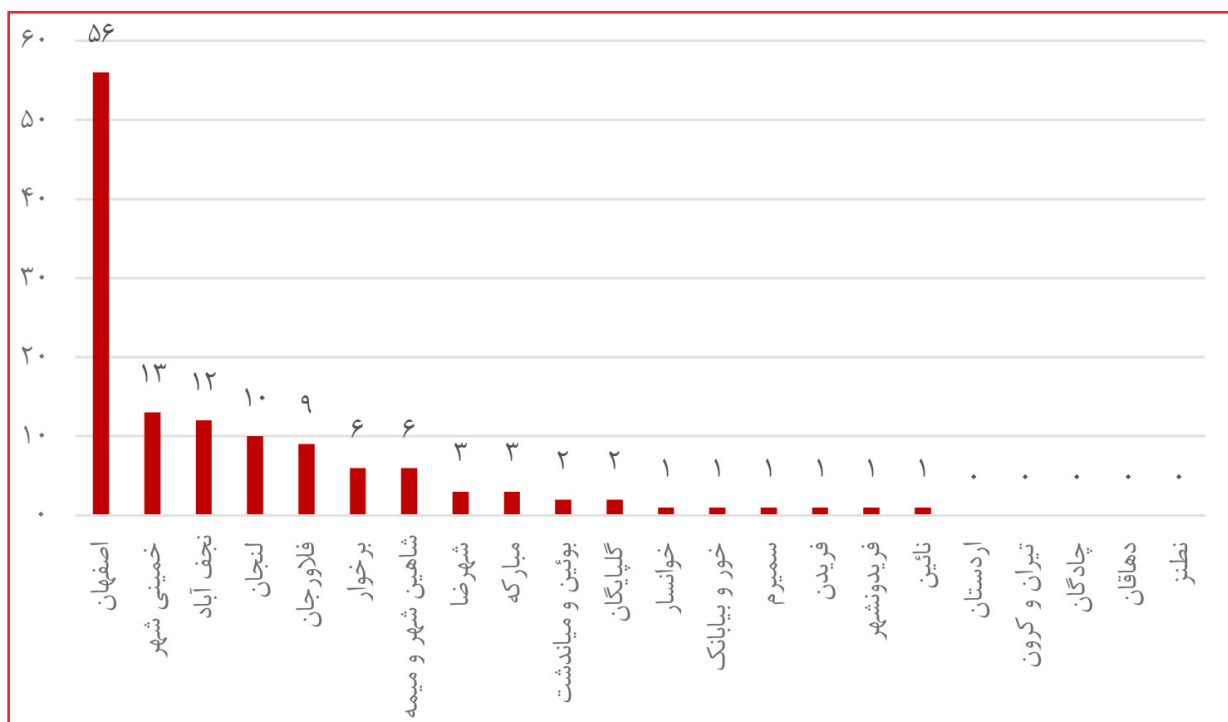
# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

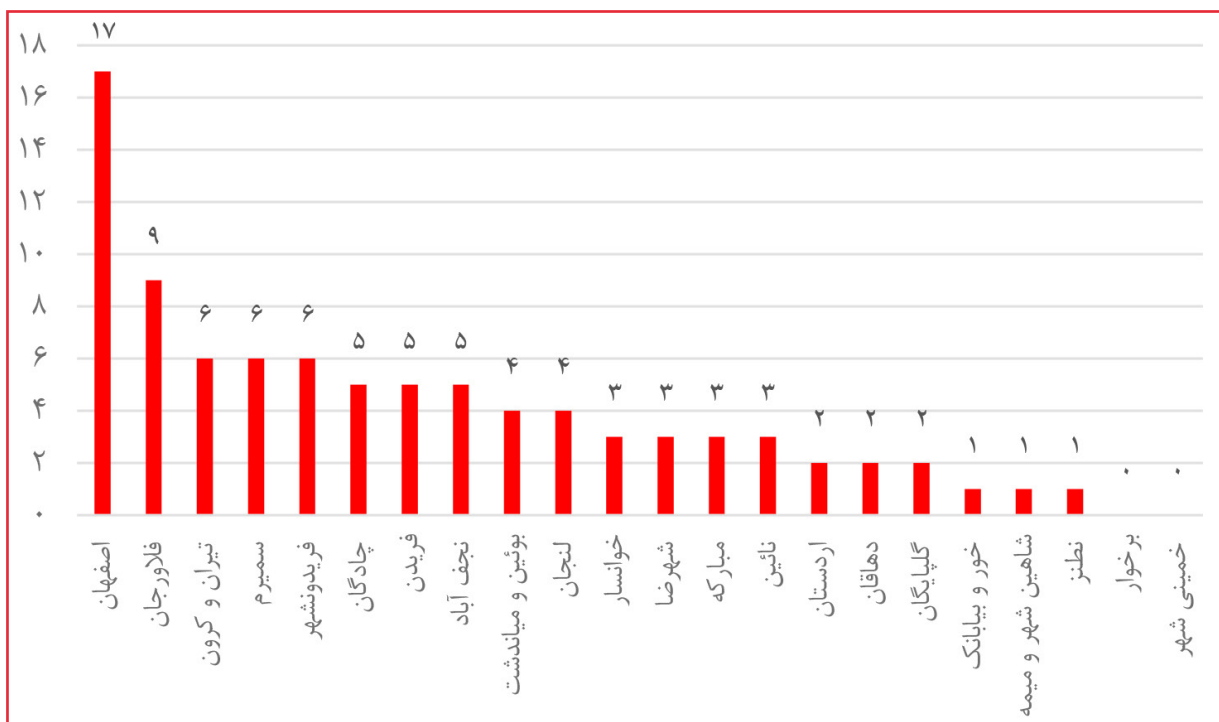
### جدول ۳-۲: توزیع فراوانی واحدهای بهداشتی دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹

شهرستان / نوع واحد	مرکز خدمات جامع سلامت شهری		مرکز خدمات جامع سلامت روستایی		مرکز خدمات جامع سلامت روستایی		مرکز خدمات جامع سلامت روستایی		خانه بهداشت
	فعال	پیش بینی شده	فعال	پیش بینی شده	فعال	پیش بینی شده	فعال	پیش بینی شده	
اردستان	۰	۰	۲	۲	۴	۴	۲	۲	۲۴
اصفهان	۵۶	۵۸	۱۷	۱۷	۱۰	۱۰	۱۴	۱۱	۹۲
برخوار	۶	۶	۰	۰	۳	۳	۳	۲	۳
بوئین و میاندشت	۲	۲	۴	۴	۱	۱	۱	۱	۱۹
تیران و کرون	۰	۰	۶	۶	۳	۳	۱	۱	۳۸
چادگان	۰	۰	۵	۵	۲	۲	۰	۱	۲۳
خمینی شهر	۱۳	۱۳	۰	۰	۱	۱	۴	۳	۲
خوانسار	۱	۱	۳	۳	۱	۱	۰	۰	۱۳
خور و بیابانک	۱	۱	۱	۱	۲	۲	۲	۲	۱۰
دهاقان	۰	۰	۲	۲	۳	۳	۰	۰	۱۱
سمیرم	۱	۱	۶	۶	۴	۴	۱	۲	۳۵
شاهین شهر و میمه	۶	۶	۱	۱	۴	۴	۱	۲	۱۱
شهرضا	۳	۳	۳	۳	۲	۲	۰	۰	۱۴
فریدن	۱	۱	۵	۵	۲	۲	۰	۰	۲۶
فریدونشهر	۱	۱	۶	۶	۲	۲	۱	۱	۲۷
فلاورجان	۹	۹	۹	۹	۴	۴	۲	۲	۴۱
گلپایگان	۲	۲	۲	۲	۳	۳	۰	۰	۲۲
لنجان	۱۰	۱۲	۴	۴	۲	۲	۳	۴	۲۱
مبارکه	۳	۳	۳	۳	۴	۴	۵	۳	۱۸
نائین	۱	۱	۳	۳	۲	۲	۰	۰	۱۵
نجف آباد	۱۲	۱۲	۵	۵	۲	۲	۲	۲	۱۳
نطنز	۰	۰	۱	۱	۴	۴	۰	۰	۱۲
جمع کل	۱۲۸	۱۳۲	۸۸	۸۸	۶۵	۶۵	۴۲	۳۸	۴۹۰

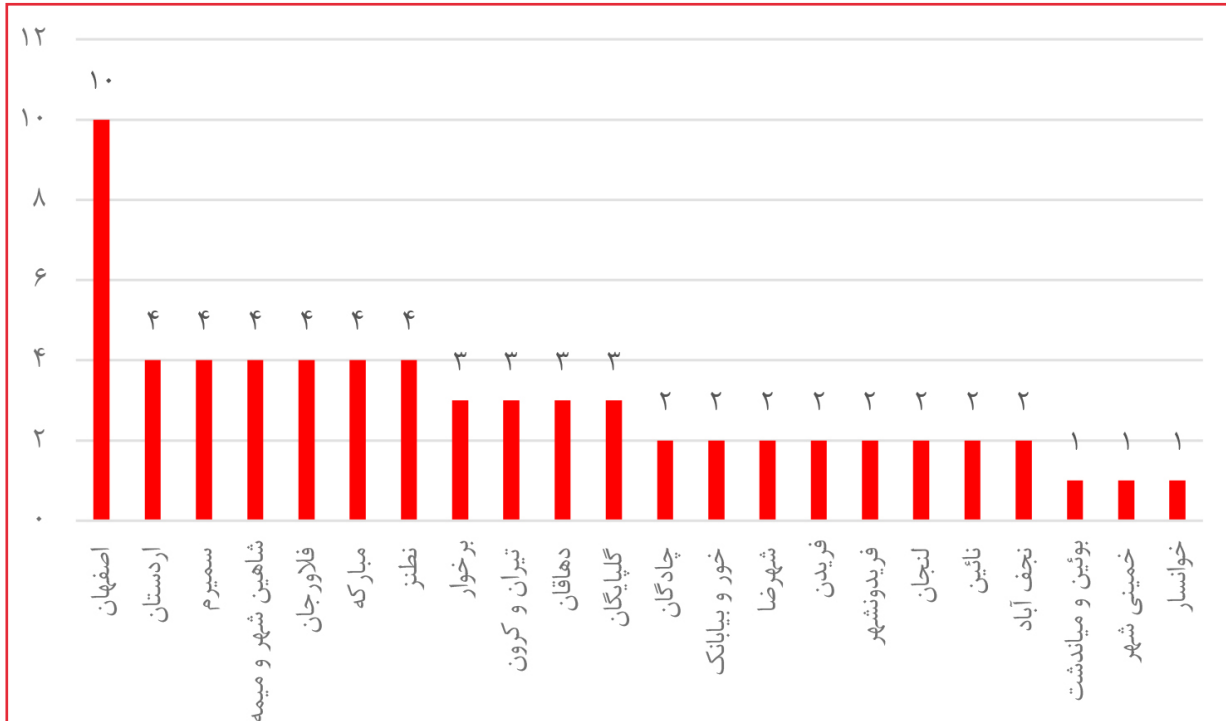
## نمودار ۳-۲: توزیع فراوانی مراکز خدمات جامع سلامت شهری به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۳-۳: توزیع فراوانی مراکز خدمات جامع سلامت روستایی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۳-۴: توزیع فراوانی مراکز خدمات جامع سلامت شهری روستایی به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹







## جمعیت و خانوار

جدول ۳-۳: توزیع فراوانی جمعیت و خانوار به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

۱۳۹۹		۱۳۹۸		سال		شهرستان / وضعیت خانوار	
جمع کل	روستایی	شهری	جمع کل	روستایی	شهری		
۴۲۹۹۳	۱۱۲۰۶	۳۱۷۸۷	۴۲۷۲۲	۱۱۲۷۷	۳۱۴۴۵	جمعیت	اردستان
۱۴۲۳۳	۴۰۶۴	۱۰۱۶۹	۱۴۱۸۶	۴۱۱۰	۱۰۰۷۶	خانوار	
۱۴۴۷۹	۴۱۲۲	۱۰۳۵۷	۱۴۰۹۶	۴۰۶۹	۱۰۰۲۷	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۴۴۷۹	۴۱۲۲	۱۰۳۵۷	۱۳۹۳۲	۴۰۸۰	۹۸۵۲	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۱۹۹۲۹۱۶	۱۴۳۲۶۹	۱۸۴۹۶۴۷	۱۹۰۹۱۹۵	۱۳۳۰۱۴	۱۷۷۶۱۸۱	جمعیت	اصفهان
۶۸۰۲۳۲	۴۲۰۵۲	۶۳۸۱۸۰	۶۵۷۸۱۴	۴۱۶۸۶	۶۱۶۱۲۸	خانوار	
۶۹۳۴۷۰	۴۲۷۲۴	۶۵۰۷۴۶	۶۱۰۷۶۸	۴۱۲۴۷	۵۶۹۵۲۱	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۶۸۱۳۲	۴۲۷۲۴	۲۵۴۰۸	۶۵۰۵۸	۴۱۲۶۹	۲۳۷۸۹	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۱۴۱۵۴۷	۹۶۱۹	۱۳۱۹۲۸	۱۳۷۳۶۶	۹۳۵۱	۱۲۸۰۱۵	جمعیت	برخوار
۴۳۰۷۴	۲۹۵۵	۴۰۱۱۹	۴۲۱۳۲	۲۹۶۲	۳۹۱۷۰	خانوار	
۴۴۰۳۲	۳۰۲۶	۴۱۰۰۶	۴۱۸۲۸	۲۸۷۵	۳۸۹۵۳	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۸۴۹۹	۳۰۲۶	۱۵۴۷۳	۱۷۴۴۹	۲۸۷۸	۱۴۵۷۱	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۲۳۴۰۴	۸۸۴۰	۱۴۵۶۴	۲۳۳۴۱	۸۹۳۲	۱۴۴۰۹	جمعیت	بوئین و میاندشت
۷۶۱۴	۲۹۶۱	۴۶۵۳	۷۶۱۸	۲۹۷۹	۴۶۳۹	خانوار	
۷۶۴۴	۲۹۵۷	۴۶۸۷	۷۶۰۰	۲۹۷۲	۴۶۲۸	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۷۶۴۴	۲۹۵۷	۴۶۸۷	۷۶۰۲	۲۹۷۳	۴۶۲۹	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۷۵۴۴۲	۴۳۱۸۰	۳۲۲۶۲	۷۴۶۱۶	۴۲۶۲۷	۳۱۹۸۹	جمعیت	تیران و کرون
۲۳۶۸۶	۱۳۶۶۹	۱۰۰۱۷	۲۳۳۸۰	۱۳۴۶۹	۹۹۱۱	خانوار	
۲۳۸۰۵	۱۳۶۴۰	۱۰۱۶۵	۲۳۳۰۱	۱۳۴۳۵	۹۸۶۶	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۲۳۸۰۵	۱۳۶۴۰	۱۰۱۶۵	۲۳۰۳۶	۱۳۴۴۱	۹۵۹۵	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	

## ادامه جدول ۳-۳: توزیع فراوانی جمعیت و خانوار به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

۱۳۹۹			۱۳۹۸			سال	
جمع کل	روستایی	شهری	جمع کل	روستایی	شهری	شهرستان / وضعیت خانوار	
۳۵۰۹۹	۱۹۴۶۱	۱۵۶۳۸	۳۴۸۰۷	۱۹۳۸۱	۱۵۴۲۶	جمعیت	
۱۰۵۷۲	۵۷۴۶	۴۸۲۶	۱۰۴۷۲	۵۶۹۱	۴۷۸۱	خانوار	
۱۰۶۷۹	۵۷۸۱	۴۸۹۸	۱۰۳۸۰	۵۶۷۳	۴۷۰۷	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۰۶۷۹	۵۷۸۱	۴۸۹۸	۱۰۳۹۱	۵۶۸۷	۴۷۰۴	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۳۵۱۴۲۶	۵۲۸۴	۳۴۶۱۴۲	۳۴۳۶۱۱	۵۱۱۷	۳۳۸۴۹۴	جمعیت	
۱۱۰۱۳۳	۱۵۸۲	۱۰۸۵۵۱	۱۰۸۴۵۴	۱۵۴۰	۱۰۶۹۱۴	خانوار	
۱۱۲۸۰۷	۱۶۰۰	۱۱۱۲۰۷	۱۰۵۴۶۳	۱۴۵۱	۱۰۴۰۱۲	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۸۵۷۲	۱۶۰۰	۶۹۷۲	۸۲۲۷	۱۵۴۲	۶۶۸۵	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۳۰۹۸۰	۱۰۷۸۷	۲۰۱۹۳	۳۰۵۶۳	۱۰۷۹۷	۱۹۷۶۶	جمعیت	
۱۰۷۰۱	۳۷۰۱	۷۰۰۰	۱۰۵۵۲	۳۷۱۲	۶۸۴۰	خانوار	
۱۰۸۲۰	۳۷۶۳	۷۰۵۷	۱۰۵۰۵	۳۷۰۱	۶۸۰۴	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۳۷۶۳	۳۷۶۳	.	۳۷۰۶	۳۷۰۶	.	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۱۸۸۴۶	۳۳۱۵	۱۵۵۳۱	۱۸۶۱۳	۳۲۷۵	۱۵۳۳۸	جمعیت	
۶۱۲۷	۱۲۳۴	۴۸۹۳	۶۰۹۵	۱۲۰۵	۴۸۹۰	خانوار	
۶۲۵۵	۱۲۹۴	۴۹۶۱	۶۰۱۵	۱۲۱۴	۴۸۰۱	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۶۲۵۵	۱۲۹۴	۴۹۶۱	۶۰۱۰	۱۲۱۶	۴۷۹۴	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۳۵۸۸۸	۱۱۰۶۳	۲۴۸۲۵	۳۵۶۱۵	۱۱۰۵۶	۲۴۵۵۹	جمعیت	
۱۱۶۳۲	۳۶۲۷	۸۰۰۵	۱۱۶۱۹	۳۶۴۵	۷۹۷۴	خانوار	
۱۱۷۵۳	۳۶۶۲	۸۰۹۱	۱۱۴۴۷	۳۶۰۱	۷۸۴۶	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۱۷۵۳	۳۶۶۲	۸۰۹۱	۱۱۴۷۲	۳۶۰۴	۷۸۶۸	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	



## ادامه جدول ۳-۳: توزیع فراوانی جمعیت و خانوار به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

۱۳۹۹			۱۳۹۸			سال	
جمع کل	روستایی	شهری	جمع کل	روستایی	شهری	شهرستان / وضعیت خانوار	
۶۵۹۱۹	۲۸۹۸۵	۳۶۹۳۴	۶۵۴۷۵	۲۸۸۷۳	۳۶۶۰۲	جمعیت	
۲۰۴۹۵	۸۷۱۲	۱۱۷۸۳	۲۰۴۴۴	۸۶۹۴	۱۱۷۵۰	خانوار	
۲۰۶۹۶	۸۸۸۴	۱۱۸۱۲	۲۰۱۳۲	۸۵۹۸	۱۱۵۳۴	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۱۷۲۰	۸۸۸۴	۲۸۳۶	۱۱۵۳۳	۸۶۵۵	۲۸۷۸	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۲۳۵۵۰۱	۱۰۱۷۹	۲۲۵۳۲۲	۲۲۵۳۷۰	۱۰۰۸۵	۲۱۵۲۸۵	جمعیت	
۷۸۸۸۴	۳۵۰۰	۷۵۳۸۴	۷۵۶۹۶	۳۴۶۷	۷۲۲۲۹	خانوار	
۸۲۶۱۸	۳۵۷۷	۷۹۰۴۱	۷۴۵۶۲	۳۴۴۷	۷۱۱۱۵	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۱۴۱۵	۳۵۷۷	۷۸۳۸	۹۹۵۲	۳۴۵۲	۶۵۰۰	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۱۵۴۳۵۱	۱۳۳۶۴	۱۴۰۹۸۷	۱۴۹۲۲۱	۱۳۳۴۰	۱۳۵۸۸۱	جمعیت	
۴۸۸۸۶	۴۵۴۵	۴۴۳۴۱	۴۶۴۸۹	۴۴۷۳	۴۲۰۱۶	خانوار	
۴۹۷۴۱	۴۵۰۸	۴۵۲۳۳	۴۶۱۰۸	۴۵۶۸	۴۱۵۴۰	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۶۸۹۶	۴۵۰۸	۲۳۸۸	۶۸۸۱	۴۵۷۴	۲۳۰۷	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۵۳۸۶۱	۲۷۶۵۷	۲۶۲۰۴	۵۳۵۰۳	۲۷۵۲۱	۲۵۹۸۲	جمعیت	
۱۶۶۴۱	۸۶۸۵	۷۹۵۶	۱۶۵۰۵	۸۶۰۴	۷۹۰۱	خانوار	
۱۶۷۸۵	۸۷۲۷	۸۰۵۸	۱۶۴۹۵	۸۶۱۹	۷۸۷۶	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۶۷۸۵	۸۷۲۷	۸۰۵۸	۱۶۵۲۲	۸۶۲۳	۷۸۹۹	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۳۶۷۷۰	۱۶۱۸۸	۲۰۵۸۲	۳۷۰۶۸	۱۶۲۴۲	۲۰۸۲۶	جمعیت	
۱۰۷۸۹	۴۵۱۲	۶۲۷۷	۱۱۲۵۸	۴۸۰۳	۶۴۵۵	خانوار	
۱۱۲۹۳	۴۷۳۹	۶۵۵۴	۱۱۰۵۸	۴۶۸۹	۶۳۶۹	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۱۲۹۳	۴۷۳۹	۶۵۵۴	۱۱۱۴۱	۴۷۶۸	۶۳۷۳	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

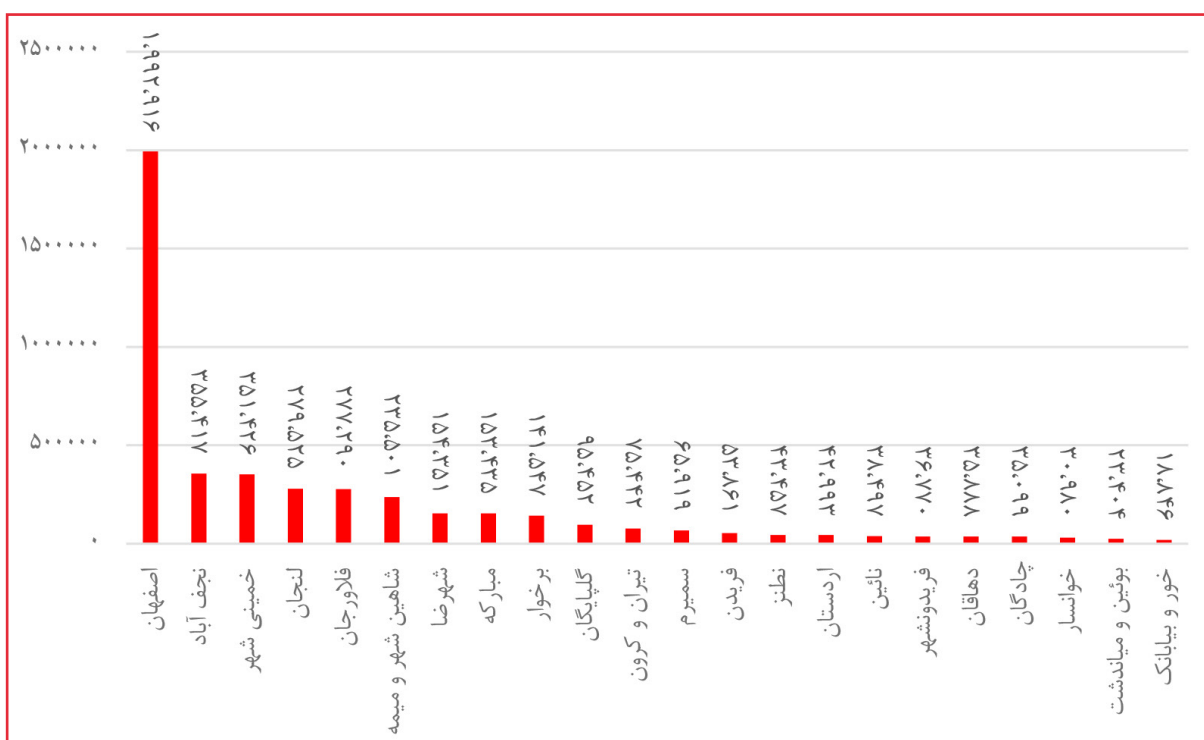
ادامه جدول ۳-۳: توزیع فراوانی جمعیت و خانوار به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

۱۳۹۹			۱۳۹۸			سال	
جمع کل	روستایی	شهری	جمع کل	روستایی	شهری	شهرستان / وضعیت خانوار	
۲۷۷۲۹۰	۹۱۳۵۱	۱۸۵۹۳۹	۲۷۱۸۹۸	۹۰۴۱۹	۱۸۱۴۷۹	جمعیت	
۸۵۰۹۲	۲۸۴۸۷	۵۶۶۰۵	۸۴۲۰۲	۲۸۴۶۶	۵۵۷۳۶	خانوار	
۸۶۵۲۸	۲۸۹۰۹	۵۷۶۱۹	۸۲۸۰۳	۲۸۱۵۹	۵۴۶۴۴	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۴۴۷۹۲	۲۸۹۰۹	۱۵۸۸۳	۴۲۹۶۶	۲۸۱۷۱	۱۴۷۹۵	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۹۵۴۵۲	۱۴۵۹۹	۸۰۸۵۳	۹۴۱۰۱	۱۴۰۹۳	۸۰۰۰۸	جمعیت	
۳۱۷۶۱	۵۰۱۳	۲۶۷۴۸	۳۱۳۰۶	۵۰۱۰	۲۶۲۹۶	خانوار	
۳۲۴۷۰	۵۱۰۳	۲۷۳۶۷	۳۱۱۴۵	۴۹۷۸	۲۶۱۶۷	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۱۱۰۸۴	۵۱۰۳	۵۹۸۱	۱۰۸۴۷	۵۰۰۴	۵۸۴۳	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۲۷۹۵۲۵	۲۴۱۹۷	۲۵۵۳۲۸	۲۷۰۵۱۷	۲۴۱۵۱	۲۴۶۳۶۶	جمعیت	
۸۸۲۹۲	۷۵۱۲	۸۰۷۸۰	۸۶۰۷۰	۷۵۰۹	۷۸۵۶۱	خانوار	
۹۰۸۰۷	۷۶۶۰	۸۳۱۴۷	۸۴۸۵۴	۷۴۷۲	۷۷۳۸۲	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۳۹۳۸۸	۷۶۶۰	۳۱۷۲۸	۳۸۱۹۴	۷۴۷۹	۳۰۷۱۵	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۱۵۳۴۳۵	۲۵۷۵۷	۱۲۷۶۷۸	۱۵۱۷۲۰	۲۵۰۵۰	۱۲۶۶۷۰	جمعیت	
۴۹۲۵۶	۸۲۸۲	۴۰۹۷۴	۴۷۲۷۶	۷۷۸۶	۳۹۴۹۰	خانوار	
۴۸۳۳۰	۷۸۹۳	۴۰۴۳۷	۴۶۷۸۱	۷۷۴۲	۳۹۰۳۹	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۲۵۹۰۲	۷۸۹۳	۱۸۰۰۹	۲۴۶۲۸	۷۷۵۱	۱۶۸۷۷	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	
۳۸۴۹۷	۵۲۶۶	۳۳۲۳۱	۳۷۸۷۳	۵۲۳۶	۳۲۶۳۷	جمعیت	
۱۳۰۲۴	۲۱۲۹	۱۰۸۹۵	۱۳۰۰۹	۲۱۲۵	۱۰۸۸۴	خانوار	
۱۳۱۱۲	۲۱۲۹	۱۰۹۸۳	۱۲۶۱۷	۲۱۰۹	۱۰۵۰۸	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی	
۳۳۰۸	۲۱۲۹	۱۱۷۹	۳۲۶۲	۲۱۱۶	۱۱۴۶	خانوار تحت پوشش پزشک خانواده	

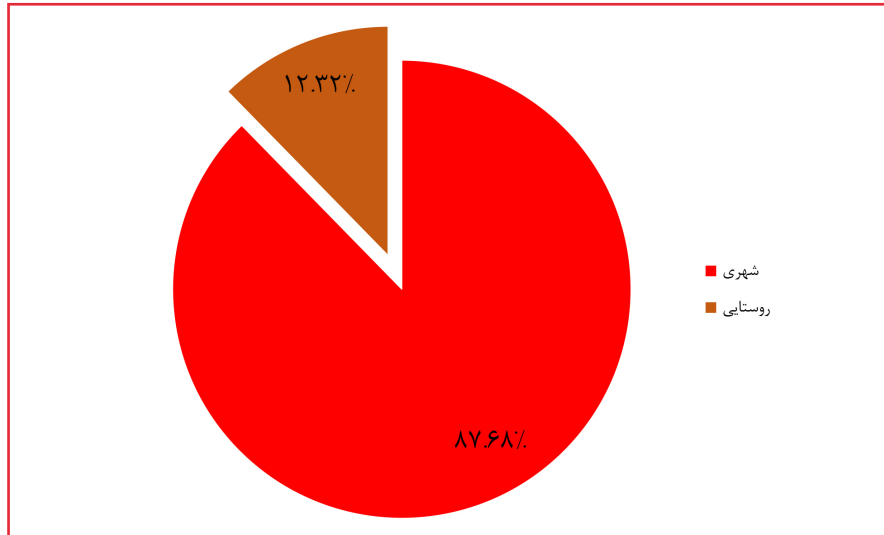
## ادامه جدول ۳-۳: توزیع فراوانی جمعیت و خانوار به تفکیک شهرستان های تحت پوشش دانشگاه در سال های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

۱۳۹۹			۱۳۹۸			سال	
جمع کل	روستایی	شهری	جمع کل	روستایی	شهری	شهرستان / وضعیت خانوار	
۳۵۵۴۱۷	۲۸۰۰۹	۳۲۷۴۰۸	۳۴۸۵۳۹	۲۷۳۲۳	۳۲۱۱۶۶	جمعیت	
۱۰۷۸۲۰	۸۵۲۱	۹۹۲۹۹	۱۰۵۹۶۴	۸۴۲۴	۹۷۵۴۰	خانوار	
۱۰۹۳۱۶	۸۶۶۸	۱۰۰۶۴۸	۱۰۵۸۰۷	۸۳۷۱	۹۷۴۳۶	نجف آباد	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی
۱۹۸۵۲	۸۶۶۸	۱۱۱۸۴	۱۸۷۸۴	۸۳۸۰	۱۰۴۰۴		خانوار تحت پوشش پزشک خانواده
۴۳۴۵۷	۷۳۱۳	۳۶۱۴۴	۴۲۶۵۱	۷۲۲۴	۳۵۴۲۷	جمعیت	
۱۴۴۸۱	۲۵۵۹	۱۱۹۲۲	۱۴۱۹۸	۲۵۰۳	۱۱۶۹۵	خانوار	
۱۴۸۶۴	۲۶۴۱	۱۲۲۲۳	۱۴۱۹۲	۲۵۰۱	۱۱۶۹۱	نطنز	خانوار تحت پوشش خدمات بهداشتی
۱۴۸۶۴	۲۶۴۱	۱۲۲۲۳	۱۴۰۰۷	۲۵۰۷	۱۱۵۰۰		خانوار تحت پوشش پزشک خانواده

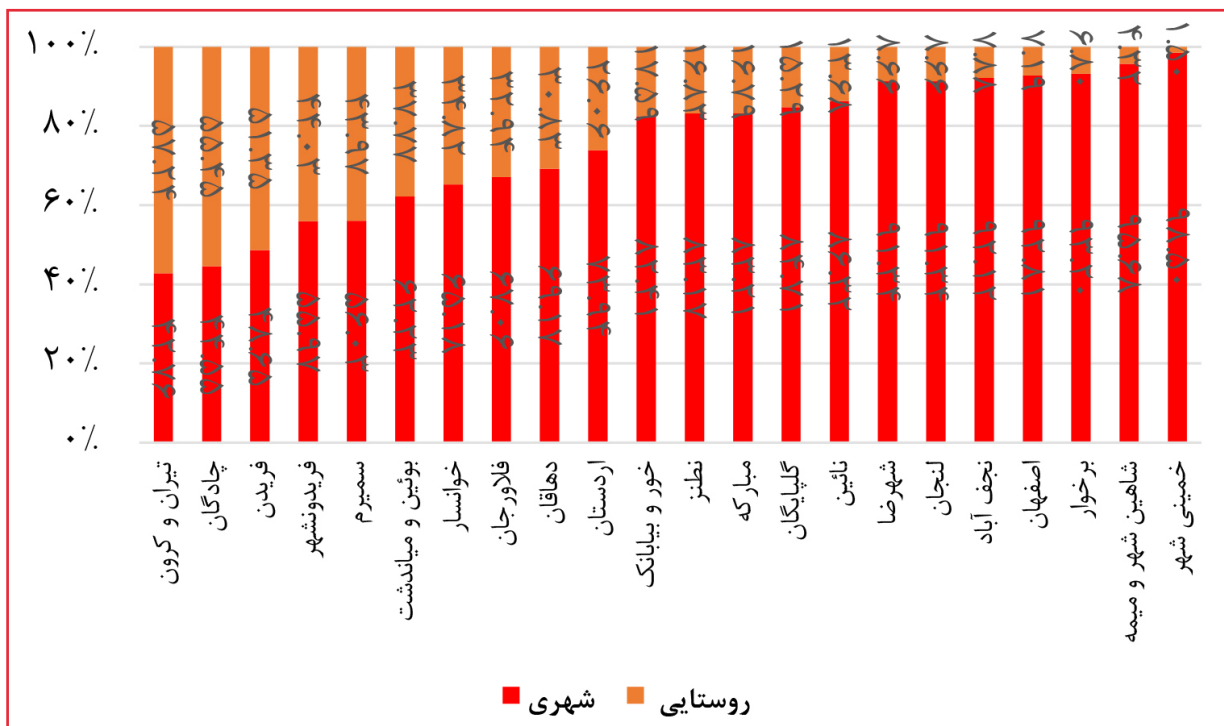
## نمودار ۳-۵: توزیع فراوانی جمعیت ساکن به تفکیک شهرستان های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹



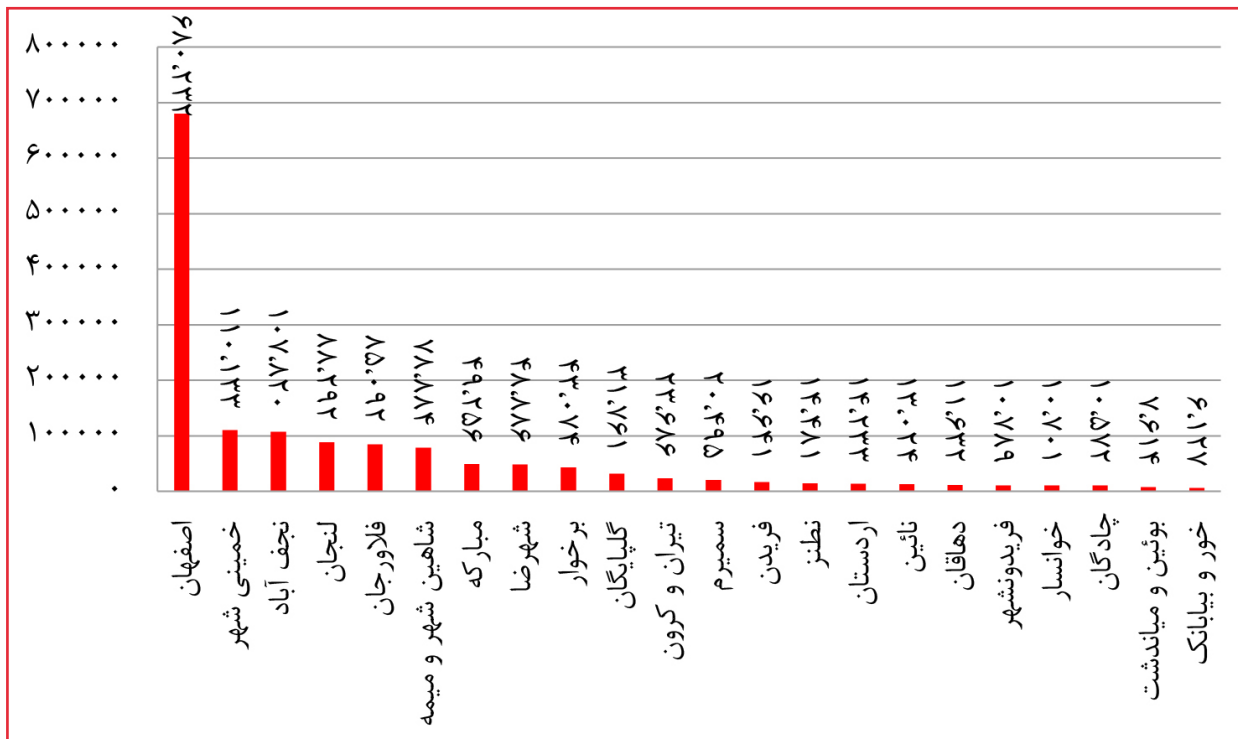
## نمودار ۳-۶: درصد فراوانی جمعیت شهری و روستایی تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹



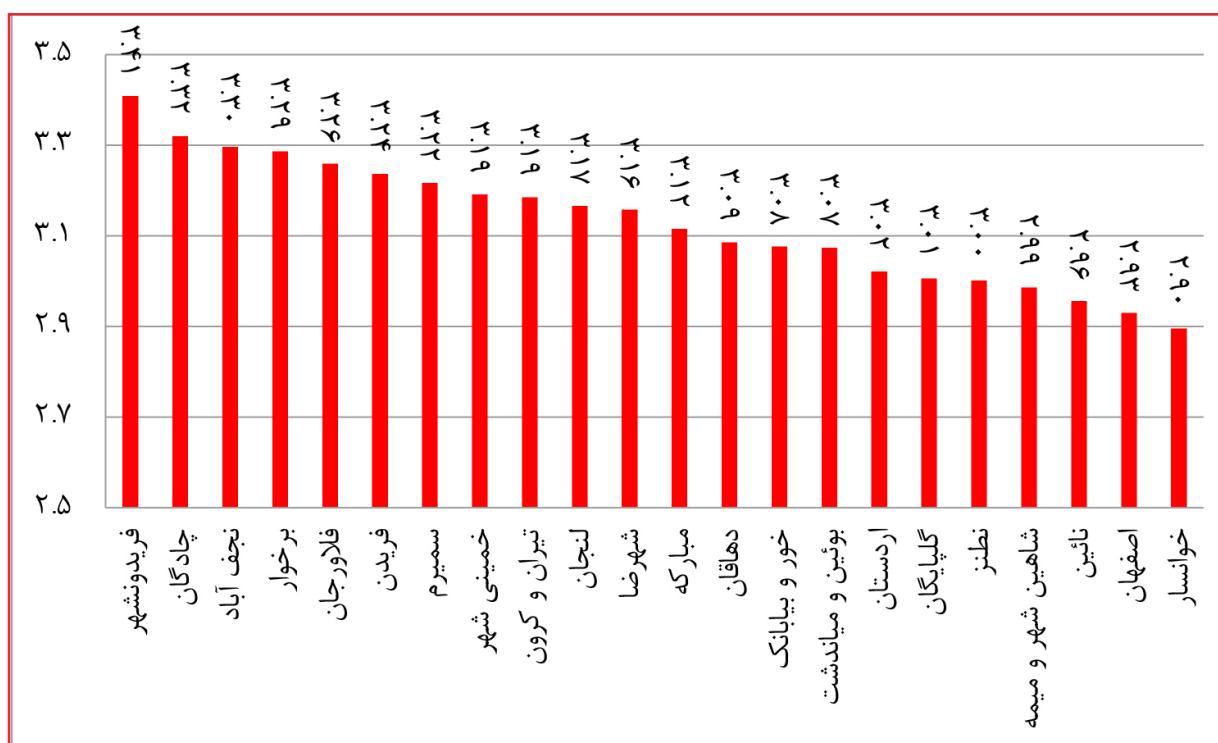
## نمودار ۳-۷: درصد فراوانی جمعیت ساکن در مناطق شهری و روستایی به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۳-۸: توزیع فراوانی خانوارهای تحت پوشش دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۳-۹: میانگین بعد خانوارهای تحت پوشش دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



## شاخص‌های تولد و باروری

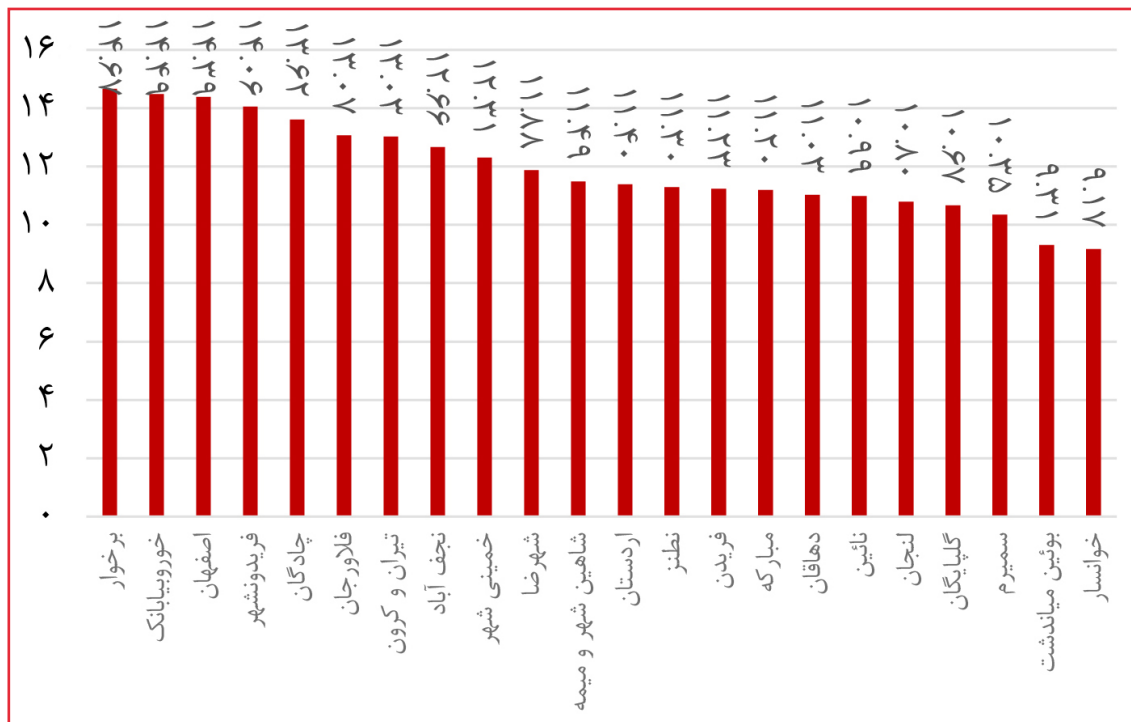
جدول ۳-۴: توزیع فراوانی تولد زنده به تفکیک گروه سنی مادران در سال ۱۳۹۹

ردیف	نام	شماره ثبت	۵۵ و بالاتر		۵۰ تا ۵۴ سال		۴۵ تا ۴۹ سال		۴۰ تا ۴۴ سال		۳۵ تا ۳۹ سال		۳۰ تا ۳۴ سال		۲۵ تا ۲۹ سال		۲۰ تا ۲۴ سال		۱۸ تا ۱۹ سال		۱۵ تا ۱۷ سال		۱۰ تا ۱۴ سال		شهرستان / گروه سنی مادران			
			پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر	پسر	دختر				
۴۹۰	۲۶۵	۳۲۵	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۶	۷	۳۳	۷۶	۷۱	۷۷	۷۱	۳۶	۴۶	۳	۶	۳	۰	۰	۰	۰	اردستان			
۲۸۶۸۸	۱۴۸۳۳	۱۳۸۶۵	۰	۰	۱۳	۳۰۹۰	۶۱۸	۴۷۹۲	۴۵۱۲	۳۶۷۲	۳۷۱۸	۲۰۴۱	۱۷۸۸	۲۳۳	۲۴۱	۱۱۱	۲۳۳	۲۴۱	۱۱۱	۹۰	۸	۸	۱۱	۱۱	اصفهان			
۲۰۷۶	۱۰۱۶	۱۰۶۰	۱	۰	۰	۱۶۵	۳۷	۳۵	۲۹۹	۳۳۵	۲۹۰	۱۹۴	۲۰۵	۲۴	۲۵	۲۵	۱۹۴	۲۵	۲۴	۴	۸	۱	۰	۰	برخور			
۲۱۸	۱۰۷	۱۱۱	۰	۰	۰	۲۳	۰	۰	۳۶	۳۶	۳۲	۲۸	۱۷	۳	۲	۱۸	۱۷	۳	۲	۱	۰	۰	۰	۰	بوئین میاندشت			
۹۸۳	۵۰۹	۴۷۴	۰	۰	۰	۸۲	۱۵	۲۱	۱۵۶	۱۴۸	۱۳۹	۱۲۰	۱۱۳	۹۰	۹	۹۰	۱۱۳	۹	۱۰	۲	۲	۰	۰	۰	تیران و کرون			
۴۷۸	۲۶۰	۲۱۸	۰	۰	۰	۴۲	۸	۱۲	۸۸	۶۳	۷۱	۶۳	۳۹	۲۷	۶	۲۷	۳۹	۶	۹	۲	۲	۰	۰	۰	چادگان			
۴۳۲۷	۲۲۴۲	۲۰۸۵	۰	۰	۱	۳۲۶	۵۳	۵۵	۵۸۴	۵۹۲	۷۰۲	۶۱۷	۴۷۵	۴۶۲	۷۱	۴۶۲	۴۷۵	۷۱	۴۵	۲۲	۱۸	۱	۱	۱	۱	خمینی شهر		
۲۸۴	۱۴۸	۱۳۶	۰	۰	۰	۳۰	۰	۰	۵۵	۴۲	۳۱	۳۴	۱۸	۱۹	۳	۱۸	۱۹	۳	۱	۱	۱	۰	۰	۰	۰	خوانسار		
۲۷۳	۱۴۱	۱۳۲	۰	۰	۰	۲۳	۰	۰	۳۶	۳۵	۳۴	۳۲	۳۳	۳۰	۸	۳۰	۳۳	۸	۳	۱	۱	۰	۰	۰	۰	خورویبایک		
۳۹۶	۲۱۳	۱۸۳	۰	۰	۰	۵۶	۰	۰	۶۱	۵۱	۴۸	۴۷	۳۸	۲۹	۲	۳۸	۳۸	۲	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	دهاقان		
۶۸۲	۳۵۰	۳۳۲	۰	۰	۰	۶۳	۰	۰	۱۰۲	۱۰۵	۹۷	۹۰	۴۶	۳۹	۶	۴۶	۴۶	۶	۶	۲	۰	۰	۰	۰	۰	سمیرم		
۲۷۰۶	۱۴۳۶	۱۲۷۰	۰	۰	۱	۳۳۰	۴۱	۷۱	۴۷۹	۴۱۳	۴۰۹	۳۷۴	۱۹۵	۲۰۰	۴۲	۱۹۵	۴۲	۴۲	۳۱	۵	۶	۲	۰	۰	۰	شاهین شهر و میمه		
۱۸۳۳	۹۵۴	۸۷۹	۰	۰	۰	۱۵۷	۳۰	۴۶	۲۸۲	۲۷۷	۲۹۷	۲۶۳	۱۳۹	۱۲۱	۲۷	۱۳۹	۲۷	۲۴	۲۴	۴	۵	۰	۱	۰	۰	شهرضا		
۶۰۵	۳۱۵	۲۹۰	۰	۰	۰	۳۹	۱۸	۹	۱۰۰	۷۹	۹۰	۸۳	۵۷	۴۳	۱۲	۵۷	۴۳	۱۲	۹	۷	۷	۰	۰	۰	۰	فریدن		
۵۱۷	۲۵۱	۲۶۶	۰	۰	۰	۲۸	۸	۱۲	۶۴	۷۰	۷۱	۶۹	۴۷	۴۷	۲۶	۴۷	۴۷	۲۶	۱۷	۲	۲	۰	۰	۰	۰	فریدونشهر		
۳۶۲۴	۱۹۴۵	۱۶۷۹	۰	۰	۰	۲۸۴	۶۶	۷۵	۶۳۸	۴۹۶	۵۶۰	۴۷۳	۳۴۴	۲۹۸	۳۵	۳۴۴	۲۹۸	۳۵	۳۱	۶	۷	۰	۰	۰	۰	فلاورجان		
۱۰۱۸	۵۵۴	۴۶۴	۰	۰	۱	۱۰۴	۱۲	۲۱	۱۷۲	۱۴۴	۱۵۳	۱۳۷	۸۹	۶۶	۱۱	۸۹	۶۶	۱۱	۱۱	۳	۳	۰	۰	۰	۰	گلپایگان		
۳۰۱۸	۱۶۳۵	۱۳۸۳	۰	۰	۰	۳۱۶	۷۲	۹۷	۵۵۲	۴۴۹	۴۲۶	۳۹۶	۲۱۴	۱۷۰	۱۶	۲۱۴	۱۷۰	۱۶	۱۴	۸	۳	۰	۰	۰	۰	لنجان		
۱۷۱۹	۸۶۴	۸۵۵	۰	۰	۰	۱۶۲	۳۱	۳۲	۲۸۴	۲۵۸	۲۴۱	۲۷۱	۱۲۸	۱۴۳	۱۱	۱۲۸	۱۴۳	۱۱	۶	۴	۴	۰	۰	۰	۰	مبارکه		
۴۲۳	۱۸۵	۲۳۸	۰	۰	۰	۳۲	۱۴	۱۰	۵۱	۷۸	۵۴	۷۰	۳۲	۳۶	۳	۳۲	۳۶	۳	۶	۲	۲	۰	۰	۰	۰	نائین		
۴۵۰۱	۲۴۰۶	۲۰۹۵	۰	۰	۱	۳۸۷	۵۹	۷۵	۷۶۲	۶۴۰	۶۸۵	۵۹۱	۴۱۳	۳۸۶	۶۴	۴۱۳	۳۸۶	۶۴	۴۴	۱۵	۱۳	۰	۰	۰	۰	۰	نخف آباد	
۴۹۱	۲۴۸	۲۴۳	۰	۰	۰	۴۰	۷	۶	۸۵	۶۲	۷۷	۸۸	۳۴	۲۹	۲	۳۴	۲۹	۲	۳	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	نطنز	
۵۹۳۵۰	۳۰۸۶۷	۲۸۴۱۳	۱	۰	۱۴	۵۲۲۵	۱۱۴۴	۱۴۰۷	۹۷۵۴	۸۹۵۶	۸۲۵۶	۷۹۲۶	۴۷۵۲	۴۲۸۲	۶۵۸	۴۲۸۲	۶۵۸	۵۲۵	۵۲۵	۲۰۷	۱۸۱	۱۲	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	جمع کل



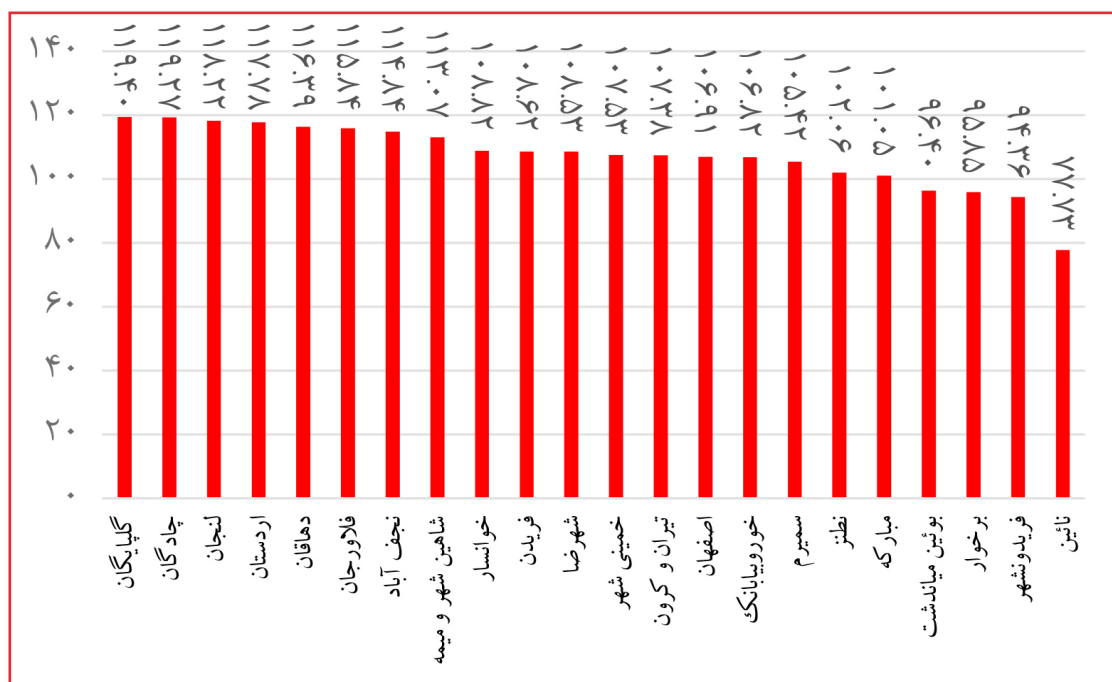
## میزان تولد خام (CBR)

نمودار ۳-۱۰: میزان تولد خام به ازای هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت تحت پوشش دانشگاه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



## نسبت جنسی در بدو تولد

نمودار ۳-۱۱: نسبت جنسی در بدو تولد به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



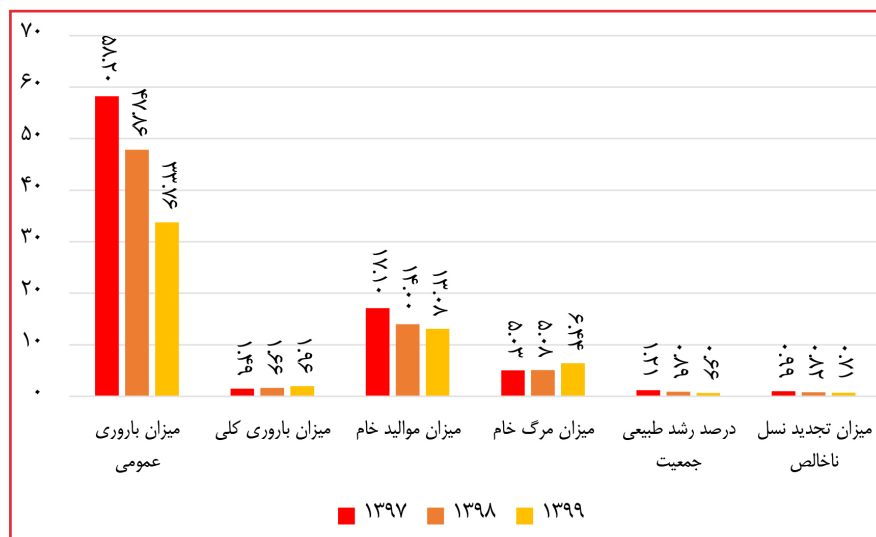
## شاخص‌های باروری

جدول ۳-۵: شاخص‌های باروری در سالهای ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

عنوان شاخص	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹
میزان باروری عمومی	۵۸/۲۰	۴۷/۸۶	۳۳/۷۶
میزان باروری اختصاصی ۱۰ تا ۱۴	۰/۱۴	۰/۱۰	۰/۱۶
میزان باروری اختصاصی ۱۵ تا ۱۷*	-	-	۳/۸۴
میزان باروری اختصاصی ۱۸ تا ۱۹*	-	-	۱۹/۴۵
میزان باروری اختصاصی ۱۵ تا ۱۹*	۱۳/۵۸	۱۲/۲۹	-
میزان باروری اختصاصی ۲۰ تا ۲۴	۸۴/۴۶	۷۲/۶۲	۶۰/۶۷
میزان باروری اختصاصی ۲۵ تا ۲۹	۱۲۸/۸۶	۱۰۵/۴۵	۹۲/۲۴
میزان باروری اختصاصی ۳۰ تا ۳۴	۹۸/۳۸	۸۴/۱۹	۷۱/۴۳
میزان باروری اختصاصی ۳۵ تا ۳۹	۵۰/۴۶	۴۴/۴۰	۳۷/۵۰
میزان باروری اختصاصی ۴۰ تا ۴۴	۱۴/۲۶	۱۲/۶۷	۱۱/۲۹
میزان باروری اختصاصی ۴۵ تا ۴۹	۱/۳۵	۱/۰۲	۰/۹۶
میزان باروری اختصاصی ۵۰ تا ۵۴*	-	-	۰/۱۷
میزان باروری کلی	۱/۹۶	۱/۶۶	۱/۴۹
میزان مولید خام	۱۷/۱۰	۱۴/۰۰	۱۳/۰۸
میزان مرگ خام	۵/۰۳	۵/۰۸	۶/۴۴
درصد رشد طبیعی جمعیت	۱/۲۱	۰/۸۹	۰/۶۶
میزان تجدید نسل ناخالص	۰/۹۹	۰/۸۲	۰/۷۱

\* گروه بندی سنی میزان باروری اختصاصی از سال ۱۳۹۹ به این شرح تغییر کرده است: گروه سنی ۱۵-۱۹ سال به دو گروه سنی ۱۷-۱۹ سال و ۱۸-۱۹ سال تفکیک شده است و گروه سنی ۵۰-۵۴ سال نیز اضافه شده است.

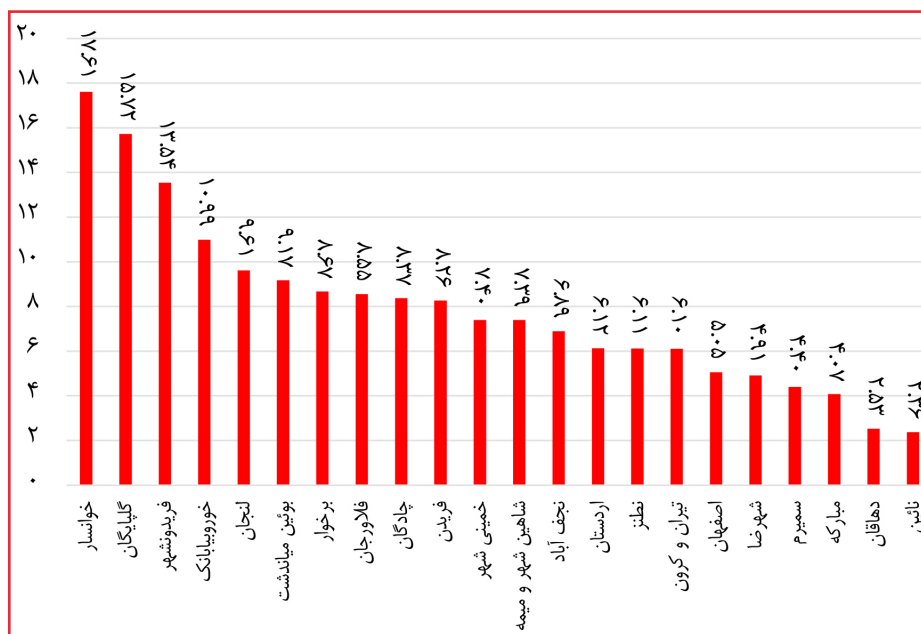
نمودار ۳-۱۲: مقایسه شاخص‌های باروری در سالهای ۱۳۹۷، ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹



## شاخص های مرگ و میر

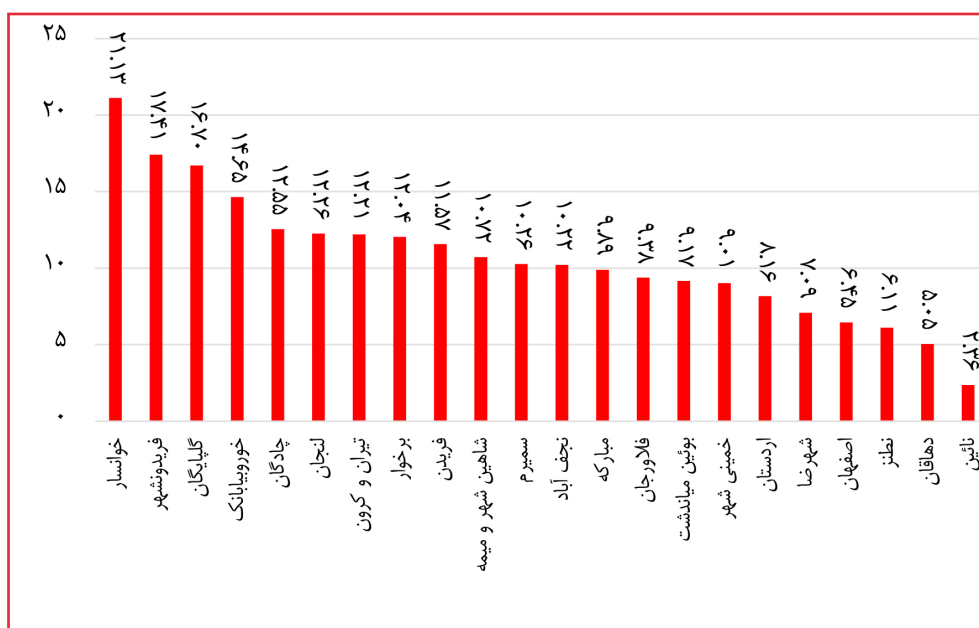
### الف- میزان مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه

نمودار ۳-۱۳: میزان مرگ و میر نوزادان زیر یک ماه به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



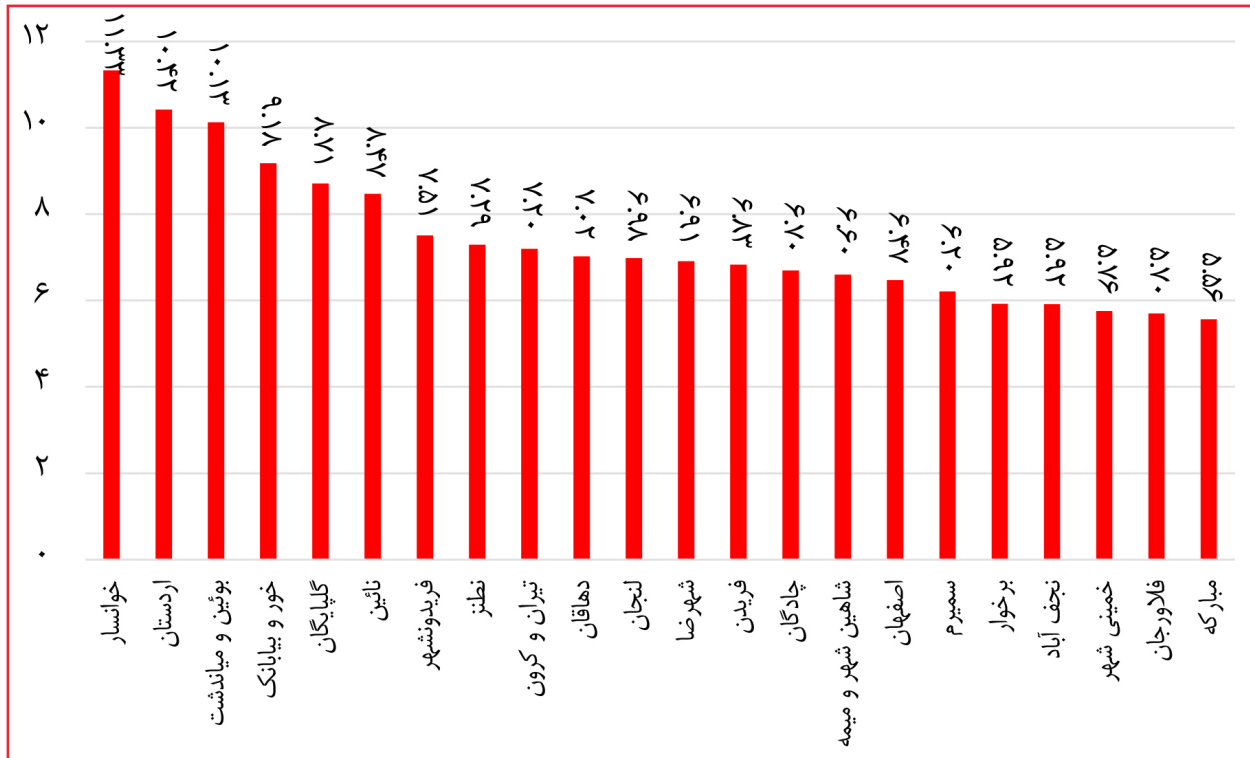
### ب- میزان مرگ و میر زیر یک سال (IMR):

نمودار ۳-۱۴: میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



## ج- میزان مرگ و میر خام:

نمودار ۳-۱۵: میزان مرگ و میر خام در ۱۰۰۰ نفر جمعیت به تفکیک شهرستان در سال ۱۳۹۹



**جدول ۳-۱: توزیع فراوانی مرگ و میر به تفکیک گروه‌های سنی در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹**

شهرستان / گروه‌های سنی	مرده به دنیا آمده (بعد از هفته بیست و دوم)		مرگ کمتر از یکماه (نوزاد) (۲۸-۰روزه)		مرگ یکماه تا یکسال (کودک)		مرگ ۱-۴ سال (کودک)		مرگ ۵-۱۸ سال (کودک و نوجوان)		مرگ ۱۹-۲۹ سال (جوان)		مرگ ۳۰-۶۴ سال (میانسالی)		مرگ ۶۵ سال و بالاتر (سالمند)		جمع	
	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن	مرد	زن
اردستان	۳	۲	۳	۰	۱	۰	۱	۰	۲	۱	۹	۱۵	۲۰	۱۹۵	۱۹۶	۲۱۸	۲۳۰	۴۴۸
اصفهان	۹۶	۱۰۳	۶۸	۷۷	۲۰	۲۰	۲۲	۱۴	۵۰	۹۶	۱۸۵	۱۰۸۶	۲۱۴۰	۳۹۵۹	۴۹۱۷	۵۳۳۸	۷۵۶۰	۱۲۸۹۸
برخور	۱۰	۷	۵	۱۳	۲	۵	۰	۴	۱	۱۱	۱۴	۶۰	۱۵۵	۲۵۵	۲۹۱	۳۳۸	۵۰۰	۸۳۸
بوئین و میاندشت	۰	۱	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۲	۱۱	۳۰	۹۹	۹۱	۱۱۰	۱۲۷	۲۳۷
تیران و کرون	۶	۵	۲	۴	۳	۳	۰	۲	۰	۶	۸	۲	۲۵	۱۹۸	۲۱۴	۲۳۶	۳۰۷	۵۴۳
چادگان	۱	۳	۱	۳	۱	۱	۰	۱	۰	۲	۳	۲	۲۸	۷۰	۱۰۶	۸۹	۱۴۶	۲۳۵
خمینی شهر	۱۲	۱۶	۱۳	۱۹	۲	۵	۴	۳	۵	۱۸	۴۳	۳	۱۵۷	۶۵۸	۷۱۱	۸۵۳	۱۱۷۰	۲۰۲۳
خوانسار	۱	۱	۳	۲	۰	۱	۰	۱	۱	۱	۲	۲۳	۳۱	۱۳۶	۱۴۶	۱۶۶	۱۸۵	۳۵۱
خور و بیابانک	۲	۰	۱	۲	۰	۱	۰	۰	۱	۵	۱	۰	۱۴	۷۲	۶۱	۸۹	۸۴	۱۷۳
دهاقان	۰	۴	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۱	۲	۳	۱	۳۱	۹۷	۹۸	۱۱۳	۱۳۹	۲۵۲
سمیرم	۱	۵	۲	۱	۳	۱	۴	۱	۱	۱	۹	۳	۶۲	۱۲۴	۱۵۷	۱۷۲	۲۳۷	۴۰۹
شاهین شهر و میمه	۹	۱۳	۱۲	۸	۵	۴	۱	۳	۲	۲۰	۲۳	۶	۲۷۱	۴۷۲	۵۶۱	۶۵۱	۹۰۳	۱۵۵۴
شهرضا	۲	۵	۳	۶	۰	۴	۲	۲	۴	۸	۱۵	۴	۱۶۳	۳۷۱	۳۹۴	۴۶۹	۵۹۷	۱۰۶۶
فریدن	۳	۳	۳	۲	۱	۱	۰	۰	۱	۸	۵	۱	۴۹	۱۳۳	۱۳۷	۱۶۳	۲۰۵	۳۶۸
فریدونشهر	۲	۱	۴	۳	۲	۰	۱	۱	۰	۴	۴	۲	۲۳	۱۰۰	۱۱۰	۱۳۰	۱۴۶	۲۷۶
فلاورجان	۱۶	۹	۱۶	۱۵	۱	۲	۳	۴	۷	۱۱	۱۶	۳	۲۶۶	۴۹۲	۵۷۵	۶۸۲	۸۹۸	۱۵۸۰
گلپایگان	۲	۴	۸	۸	۰	۱	۱	۱	۴	۲	۱۲	۲	۸۷	۳۲۲	۳۲۹	۳۸۷	۴۴۴	۸۳۱
لنجان	۱۶	۸	۷	۲۲	۵	۳	۵	۲	۱۳	۲۰	۳۵	۲۵	۳۷۷	۵۵۵	۶۷۴	۸۰۷	۱۱۴۴	۱۹۵۱
مبارکه	۳	۹	۳	۴	۴	۶	۱	۰	۷	۱۰	۱۱	۵	۱۳۴	۲۵۶	۳۲۳	۳۵۶	۴۹۷	۸۵۳
نائین	۳	۳	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۴۸	۱۲۸	۱۱۸	۱۵۵	۱۷۱	۳۲۶
نجف آباد	۱۷	۱۵	۱۴	۱۷	۸	۷	۷	۴	۱۳	۱۵	۴۱	۱۳	۳۵۰	۶۶۷	۷۳۵	۹۱۹	۱۱۸۴	۲۱۰۳
نطنز	۰	۰	۱	۲	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۶	۱	۴۷	۱۱۶	۱۱۴	۱۴۶	۱۷۱	۳۱۷
جمع کل	۲۰۵	۲۱۷	۱۶۹	۲۱۲	۵۹	۶۵	۴۱	۵۶	۱۱۳	۲۴۴	۴۴۸	۱۲۶	۲۴۴۵	۹۴۷۵	۱۱۰۵۸	۱۲۵۸۷	۱۷۰۴۵	۲۹۶۳۲



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

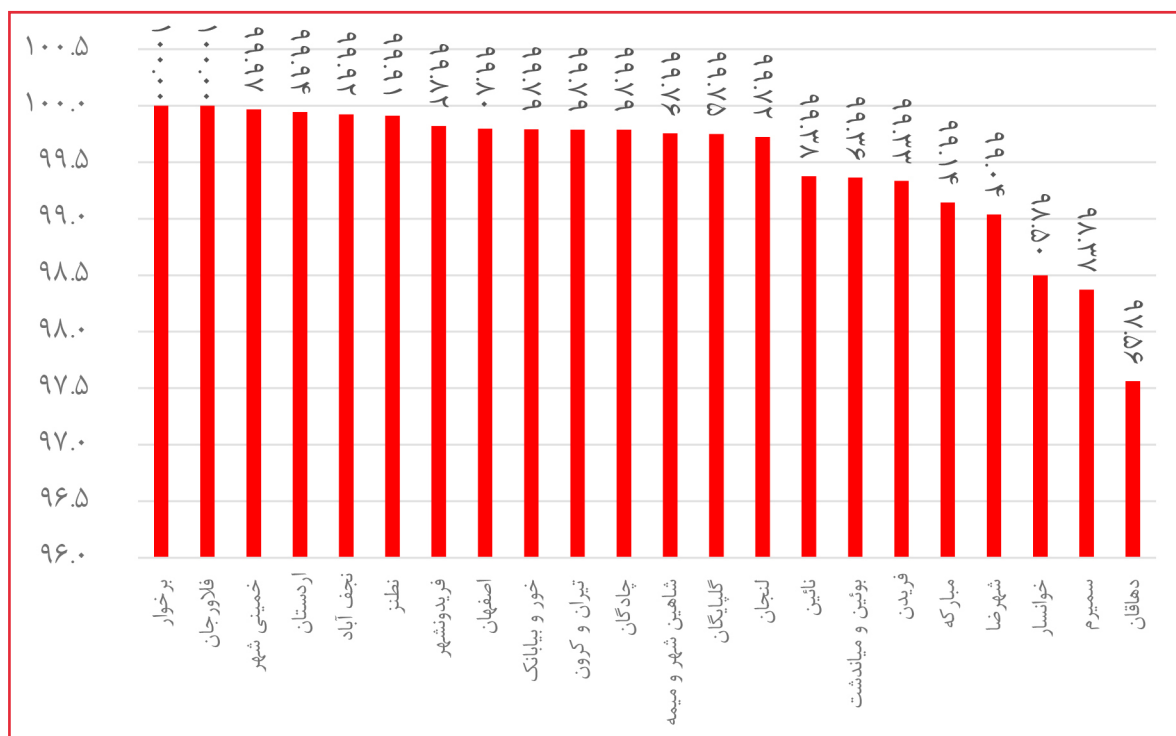
## جدول ۳-۷: کنترل کیفیت آب آشامیدنی شهری و روستایی به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

شهرستان / شاخص‌های بهداشت آب آشامیدنی	کلرسنجی انجام شده از آب آشامیدنی		موارد مطلوب کلرسنجی آب آشامیدنی		نمونه میکروبی انجام شده از آب آشامیدنی		موارد مطلوب نمونه میکروبی آب آشامیدنی		نمونه و آزمایش مواد معدنی سمی در آب آشامیدنی		موارد مطلوب نمونه و آزمایش مواد معدنی سمی در آب آشامیدنی		نمونه و آزمایش مواد معدنی غیر سمی در آب آشامیدنی		موارد مطلوب نمونه و آزمایش مواد معدنی غیر سمی در آب آشامیدنی	
	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸
اردستان	۱۱۷۳۹	۱۲۶۵۹	۱۱۷۳۹	۱۲۶۵۲	۸۳۶	۶۸۴	۸۳۶	۶۷۷	۴۹	۴۹	۴۸	۴۹	۱۳	۱۰۲	۱۳	۱۰۲
اصفهان	۸۵۹۹۷	۹۳۱۸۹	۸۵۸۰۳	۹۲۹۹۸	۷۸۶۰	۷۵۸۱	۷۸۶۰	۷۵۸۱	۴۲	۴۲	۴۲	۴۲	۱۸۳	۱۶۳	۱۸۳	۱۶۳
برخوار	۵۷۱۵	۵۹۹۸	۵۷۱۵	۵۹۹۸	۵۰۹	۴۸۶	۵۰۹	۴۸۶	۱	۱	۱	۱	۴۲	۱۱	۴۲	۱۱
بوئین و میاندشت	۱۳۳۶۴	۱۴۷۹۰	۱۳۳۶۴	۱۴۶۹۶	۴۸۵	۵۰۶	۴۸۵	۵۰۶	۳۹	۳۹	۳۹	۳۹	۹۳	۶۷	۹۳	۶۷
تیران و کرون	۱۹۵۶۰	۲۲۰۷۰	۱۹۴۸۶	۲۲۰۲۳	۷۵۵	۶۳۵	۷۵۵	۶۳۵	۱۸	۱۸	۱۸	۱۸	۹۴	۱۳۶	۹۴	۱۳۶
چادگان	۲۶۸۴۹	۲۴۸۵۰	۲۶۷۰۴	۲۴۷۹۷	۸۵۷	۶۷۱	۸۵۷	۶۷۱	۲۸	۲۸	۲۸	۲۸	۱۷۱	۶۹	۱۷۱	۶۹
خمینی شهر	۱۴۵۲۶	۱۲۳۴۴	۱۴۵۱۰	۱۲۳۴۰	۸۷۲	۶۱۶	۸۷۲	۶۱۶	۶	۶	۶	۶	۲۰	۲۲	۲۰	۲۲
خوانسار	۸۱۳۸	۹۴۵۰	۸۰۴۹	۹۳۰۸	۳۱۷	۳۲۹	۳۱۷	۳۲۹	۲۲	۲۲	۲۲	۲۲	۴۵	۲۷	۴۵	۲۷
خور و بیابانک	۱۲۷۱۵	۱۲۹۷۶	۱۲۶۸۰	۱۲۹۴۹	۶۶۳	۵۸۱	۶۶۳	۵۸۱	۷	۷	۷	۷	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲
دهاقان	۹۱۷۹	۱۰۰۹۵	۹۰۱۷	۹۸۴۹	۳۰۳	۳۷۵	۳۰۳	۳۷۵	۰	۰	۰	۰	۳۲	۲۴	۳۲	۲۴
سمیرم	۱۷۲۲۰	۱۷۶۸۵	۱۷۶۶۳	۱۷۳۹۷	۱۰۴۵	۷۱۲	۱۰۴۵	۷۱۲	۵	۵	۵	۵	۵۹	۹۰	۵۹	۹۰
شاهین شهر و میمه	۱۱۶۱۴	۱۱۴۸۸	۱۱۵۹۳	۱۱۴۶۰	۸۱۰	۷۸۱	۸۱۰	۷۸۱	۲۰	۲۰	۲۰	۲۰	۹	۲۶	۹	۲۶
شهرضا	۱۲۵۶۴	۱۳۱۸۴	۱۲۴۸۶	۱۳۰۵۷	۶۹۸	۷۲۴	۶۹۸	۷۲۴	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۶۸	۲۵	۶۸	۲۵
فریدن	۱۸۲۷۸	۱۸۶۱۲	۱۸۱۰۶	۱۸۴۸۸	۴۷۶	۶۱۳	۴۷۶	۶۱۳	۲۶	۲۶	۲۶	۲۶	۱۰۹	۱۴۵	۱۰۹	۱۴۵
فریدونشهر	۱۰۰۳۶	۱۰۵۰۶	۹۹۸۴	۱۰۴۸۷	۵۷۹	۶۳۱	۵۷۹	۶۳۱	۳۹	۳۹	۳۹	۳۹	۸۴	۱۰۹	۸۴	۱۰۹
فلاورجان	۳۵۴۳۵	۳۷۴۰۳	۳۵۳۳۱	۳۷۴۰۳	۱۴۱۹	۱۳۷۷	۱۴۱۹	۱۳۷۷	۰	۰	۰	۰	۳۳	۵۱	۳۳	۵۱
گلپایگان	۲۳۰۲۱	۲۳۵۲۸	۲۲۹۵۸	۲۳۴۶۹	۸۹۷	۸۰۷	۸۹۷	۸۰۷	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۲۹	۲۱	۲۹	۲۱
لنجان	۲۱۹۶۹	۲۱۳۴۲	۲۱۸۹۷	۲۱۲۸۳	۱۴۷۲	۱۴۷۲	۱۴۷۲	۱۴۷۲	۲۶	۲۶	۲۶	۲۶	۴۸	۵۰	۴۸	۵۰
مبارکه	۱۵۱۵۴	۱۷۳۷۳	۱۵۱۱۲	۱۷۲۲۴	۸۱۸	۸۳۱	۸۱۸	۸۳۱	۱۶	۱۶	۱۶	۱۶	۹۳	۳۷	۹۳	۳۷
نائین	۱۵۲۹۵	۱۱۳۷۹	۱۵۲۵۲	۱۱۳۰۸	۱۱۳۱	۱۱۲۸	۱۱۳۱	۱۱۲۸	۴۳	۴۳	۴۳	۴۳	۳۶	۳۱	۳۶	۳۱
نجف آباد	۱۸۱۹۹	۱۸۳۱۹	۱۸۱۷۸	۱۸۳۰۵	۱۰۶۷	۹۹۰	۱۰۶۷	۹۹۰	۱۲	۱۲	۱۲	۱۲	۵۲	۳۰	۵۲	۳۰
نطنز	۹۱۴۴	۸۹۸۹	۹۰۶۲	۸۹۸۱	۶۰۴	۵۹۰	۶۰۴	۵۹۰	۲۵	۲۵	۲۵	۲۵	۷۲	۴۴	۷۲	۴۴

آقالیز آزمایش مواد معدنی سمی در آب آشامیدنی در سال ۱۳۹۹ انجام نشده است

آقالیز آزمایش مواد معدنی سمی در آب آشامیدنی در سال ۱۳۹۹ انجام نشده است

## نمودار ۳-۱۶: درصد کلر مطلوب آب آشامیدنی به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹





# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

جدول ۳- ۸: توزیع فراوانی مراقبت گروه‌های هدف نوزادان و سالمندان در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

درصد سالمندی کل (فوت شده و در قید حیات)	درصد سالمندان مراقبت شده توسط غیر پزشک					نوزاد با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم در هنگام تولد				شهرستان
	زن		مرد		مرد		زن			
	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
۲۲	۲۱/۲	۲۳/۲	۳۸/۵۰	۱۸/۲	۳۹/۳۴	۲۳	۲۶	۲۷	۲۴	اردستان
۱۲/۷	۲۰/۴	۵/۲	۱۲/۵۸	۴/۴	۱۱/۸۵	۱۱۸۶	۱۲۲۳	۱۲۷۵	۱۳۸۰	اصفهان
۱۰/۳	۹/۸	۱۱/۲	۳۰/۵۴	۸/۵	۲۸/۶۹	۹۲	۱۰۵	۸۳	۱۰۹	برخوار
۲۳/۶	۲۲/۵	۱۸/۶	۲۲/۹۹	۱۹/۰	۲۶/۱۷	۱۲	۱۱	۱۱	۱۳	بوئین و میاندشت
۱۴/۸	۱۴/۳	۱۸/۶	۲۸/۲۲	۱۲/۴	۲۳/۰۰	۵۰	۴۹	۵۱	۶۷	تیران و کرون
۱۶/۲	۱۵/۶	۲۵/۵	۴۲/۱۳	۲۳/۴	۴۰/۴۶	۳۴	۳۰	۳۴	۳۰	چادگان
۱۱/۲	۱۰/۵	۹/۰	۱۹/۵۰	۷/۷	۱۸/۶۶	۱۵۶	۲۲۰	۱۶۰	۲۱۹	خمینی شهر
۲۳/۹	۲۲/۹	۱۹/۱	۴۰/۷۵	۱۳/۵	۳۴/۶۶	۸	۱۲	۱۵	۱۰	خوانسار
۱۸/۹	۱۸/۲	۱۷/۴	۳۴/۱۳	۱۴/۵	۳۶/۱۲	۱۱	۲۱	۱۲	۱۹	خور و بیابانک
۱۷/۳	۱۶/۵	۱۷/۷	۳۸/۰۸	۱۸/۹	۳۸/۱۳	۱۱	۲۹	۱۹	۳۳	دهقان
۱۵/۱	۱۴/۳	۲۳/۵	۴۱/۳۶	۱۹/۴	۴۱/۰۱	۸	۴۶	۱۰	۳۷	سمیرم
۱۳/۸	۱۲/۹	۱۲/۶	۱۸/۰۷	۱۱/۳	۱۷/۴۳	۱۰۹	۱۴۶	۱۳۴	۱۳۷	شاهین شهر و میمه
۱۳/۴	۱۲/۳	۱۳/۴	۲۳/۴۳	۱۰/۵	۱۸/۸۵	۸۰	۹۳	۶۸	۱۰۶	شهرضا
۱۶/۵	۱۵/۹	۳۴/۷	۳۴/۱۶	۳۰/۳	۳۴/۶۷	۲۶	۳۱	۲۳	۳۴	فریدن
۱۵/۹	۱۵/۴	۳۳/۹	۳۵/۷۰	۲۴/۷	۳۱/۱۱	۲۰	۲۷	۲۷	۳۵	فریدونشهر
۱۱/۴	۱۰/۹	۱۹/۸	۲۹/۰۹	۱۷/۶	۲۸/۱۶	۱۷۶	۱۸۰	۱۷۸	۱۹۸	فلاورجان
۱۹/۱	۱۸/۲	۲۹/۲	۴۱/۰۰	۲۶/۶	۳۹/۲۵	۳۵	۳۵	۵۴	۳۷	گلپایگان
۱۱/۹	۱۱/۲	۸/۵	۱۵/۲۳	۷/۷	۶۹/۲۰	۱۲۵	۱۶۸	۱۴۰	۱۸۶	لنجان
۱۲/۸	۱۲/۱	۱۴/۲	۲۱/۴۷	۱۲/۹	۲۲/۳۵	۱۰۴	۹۷	۹۱	۱۲۰	مبارکه
۱۹/۱	۱۸/۴	۱۶/۲	۳۵/۴۷	۱۲/۴	۳۰/۴۸	۱۳	۲۵	۲۲	۲۴	نائین
۱۲/۱	۱۱/۴	۱۰/۷	۲۱/۶۷	۷/۲	۱۸/۴۲	۲۲۲	۲۱۳	۲۴۹	۲۴۱	نجف آباد
۱۶/۷	۱۵/۷	۲۸/۷	۳۲/۶۲	۲۷/۰	۳۵/۰۶	۱۳	۲۲	۲۹	۳۲	نطنز



## جدول ۳-۹: توزیع فراوانی مرگ و میر بر اساس علل ۲۲ گانه بیماری‌ها در سال ۱۳۹۹

شهرستان-جنسیت/علل ۲۲ گانه بیماری‌ها	فصل ۱	فصل ۲	فصل ۳	فصل ۴	فصل ۵	فصل ۶	فصل ۷	فصل ۸	فصل ۹	فصل ۱۰	فصل ۱۱	فصل ۱۲
اردستان	زن	۰	۱۳	۰	۱۲	۱	۴	۰	۰	۱۵	۳	۲
	مرد	۱	۲۸	۰	۸	۱	۱	۰	۰	۱۳	۱	۱
اصفهان	زن	۱۴۲	۶۹۱	۱۷	۲۱۱	۹	۱۱۹	۰	۰	۳۲۳	۱۱۰	۱۱
	مرد	۱۷۳	۹۲۶	۱۵	۲۰۸	۱۶	۱۰۸	۰	۱	۴۵۴	۱۵۶	۱۳
برخور	زن	۱	۳۱	۰	۳۵	۶	۴	۰	۰	۲۱	۴	۱
	مرد	۴	۵۴	۱	۲۹	۵	۱۰	۰	۰	۲۸	۱۵	۲
بوئین و میاندشت	زن	۰	۱۱	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۶	۱	۱
	مرد	۱	۱۶	۰	۳	۱	۲	۰	۰	۸	۲	۱
تیران و کرون	زن	۰	۱۸	۲	۹	۳	۱	۰	۰	۵	۳	۰
	مرد	۳	۳۹	۰	۵	۱	۳	۰	۰	۶	۱۲	۰
چادگان	زن	۱	۶	۰	۳	۱	۱	۰	۰	۳	۱	۱
	مرد	۱	۱۲	۱	۲	۰	۲	۰	۰	۸	۲	۰
خمینی شهر	زن	۰	۶۹	۳	۹۸	۲	۶	۰	۰	۴۱	۱۴	۷
	مرد	۳	۱۱۲	۲	۹۴	۱	۹	۰	۰	۶۵	۱۹	۰
خوانسار	زن	۱	۹	۱	۶	۰	۲	۰	۰	۱۳	۵	۱
	مرد	۲	۱۸	۰	۳	۱	۱	۰	۰	۲۰	۱	۱
خور و بیابانک	زن	۱	۵	۰	۳	۰	۲	۰	۰	۵	۴	۴
	مرد	۴	۱۳	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۷	۳	۱
دهاقان	زن	۲۳	۱۷	۰	۱	۰	۱	۰	۰	۱۲	۳	۰
	مرد	۲۹	۱۶	۱	۲	۰	۲	۰	۰	۱۳	۰	۰
سمیرم	زن	۴۸	۱۲	۰	۳	۱	۸	۰	۰	۱۳	۳	۰
	مرد	۳۴	۳۳	۰	۰	۲	۱۵	۰	۰	۱۲	۲	۱
شاهین شهر و میمه	زن	۲	۸۱	۱	۴۱	۲	۱۳	۰	۰	۱۹	۱۶	۰
	مرد	۳	۱۳۲	۳	۳۷	۲	۱۵	۰	۰	۳۷	۲۴	۱
شهرضا	زن	۱	۶۲	۰	۱۳	۱	۳۰	۰	۰	۲۸	۱۳	۴
	مرد	۱	۶۷	۳	۶	۱	۳۰	۰	۰	۳۴	۱۴	۵
فریدن	زن	۰	۱۲	۰	۳	۰	۱	۰	۰	۱۰	۳	۰
	مرد	۰	۲۴	۱	۶	۱	۲	۰	۰	۱۴	۸	۱
فریدونشهر	زن	۱	۱۸	۰	۲	۰	۲	۰	۰	۵	۵	۰
	مرد	۰	۱۵	۰	۳	۱	۱	۰	۰	۵	۰	۰
فلورجان	زن	۱	۶۵	۰	۲۹	۲	۱	۰	۰	۶۹	۶	۲
	مرد	۲	۷۵	۰	۳۲	۳	۷	۰	۰	۷۳	۱۲	۲
گلپایگان	زن	۱	۳۹	۱	۱۵	۰	۶	۰	۰	۵۴	۳	۳
	مرد	۰	۴۸	۱	۱۱	۰	۱۵	۰	۰	۶۲	۱۵	۲

## ادامه جدول ۳-۹: توزیع فراوانی مرگ و میر بر اساس علل ۲۲ گانه بیماری‌ها در سال ۱۳۹۹

فصل ۱۲	فصل ۱۱	فصل ۱۰	فصل ۹	فصل ۸	فصل ۷	فصل ۶	فصل ۵	فصل ۴	فصل ۳	فصل ۲	فصل ۱	شهرستان-جنسیت/علل ۲۲ گانه بیماری‌ها
۱	۹	۴۸	۳۱۹	۰	۰	۱۸	۱	۲۴	۲	۹۳	۳	زن
۰	۱۴	۶۰	۳۹۸	۰	۰	۱۳	۱	۲۹	۲	۱۴۳	۴	مرد
۱	۱۱	۲۲	۱۱۴	۰	۰	۱۲	۰	۳۴	۳	۳۹	۰	زن
۰	۱۷	۳۲	۱۶۷	۰	۰	۱۴	۰	۱۱	۱	۵۵	۱	مرد
۰	۴	۱۳	۷۸	۰	۰	۱	۰	۲	۰	۲۱	۰	زن
۰	۴	۳۰	۶۵	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۲۳	۰	مرد
۰	۲۱	۶۳	۳۰۵	۰	۰	۱۲	۲	۸۷	۵	۱۰۵	۴	زن
۲	۲۵	۸۶	۳۶۵	۰	۰	۱۶	۳	۷۷	۴	۱۱۱	۴	مرد
۱	۱	۱۱	۵۵	۰	۰	۱	۰	۱۷	۱	۱۴	۳۸	زن
۱	۱	۱۱	۵۵	۰	۰	۱	۰	۱۷	۰	۱۶	۵۱	مرد
۷۴	۵۹۵	۱۸۷۲	۹۸۸۴	۰	۱	۵۱۵	۷۱	۱۲۳۳	۷۱	۳۴۰۷	۵۸۹	جمع

فصل ۱ بیماری‌های انگلی و عفونی خاص A00-B99

فصل ۲ نئوپلاسم‌ها C00-D48

فصل ۳ بیماری‌های خون و اندام‌های خونساز D50-D89

فصل ۴ بیماری‌های متابولیسمی و تغذیه ای و غدد درون ریز E00-E90

فصل ۵ اختلالات روانی و رفتاری F00-F99

فصل ۶ بیماری‌های سیستم عصبی G00-G99

فصل ۷ بیماری‌های چشم و ضمایم آن H00-H59

فصل ۸ بیماری‌های گوش و اجزای ماستوئیدی H60-H95

فصل ۹ بیماری‌های سیستم گردش خون I100-I99

فصل ۱۰ بیماری‌های سیستم تنفسی J00-J99

فصل ۱۱ بیماری‌های سیستم گوارشی K00-K93

فصل ۱۲ بیماری‌های پوست و بافت زیرجلدی L00-L99



## ادامه جدول ۳-۹: توزیع فراوانی مرگ و میر بر اساس علل ۲۲ گانه بیماریها در سال ۱۳۹۹

شهرستان-جنسیت/علل ۲۲ گانه بیماریها	فصل ۱۳	فصل ۱۴	فصل ۱۵	فصل ۱۶	فصل ۱۷	فصل ۱۸	فصل ۱۹	فصل ۲۰	فصل ۲۱	فصل ۲۲	جمع
اردستان	زن	۰	۴	۰	۳	۰	۰	۱	۰	۷۰	۲۱۵
	مرد	۱	۵	۰	۰	۲	۰	۱۸	۰	۷۵	۲۲۸
اصفهان	زن	۱۳	۱۳۲	۲	۵۲	۲۹	۰	۱۵۴	۰	۱۳۳۳	۵۲۴۲
	مرد	۹	۱۷۲	۰	۷۱	۲۴	۰	۶۷۶	۰	۱۹۷۶	۷۴۵۷
برخوار	زن	۴	۴	۰	۲	۱	۰	۶	۰	۸۶	۳۲۸
	مرد	۴	۱۲	۰	۹	۷	۰	۶۸	۰	۸۶	۴۹۳
بوئین و میاندشت	زن	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۲۷	۱۱۰
	مرد	۰	۲	۰	۱	۰	۰	۸	۰	۲۱	۱۲۶
تیران و کرون	زن	۱	۵	۰	۲	۱	۰	۶	۰	۵۴	۲۳۰
	مرد	۰	۷	۰	۲	۳	۰	۲۹	۰	۷۳	۳۰۲
چادگان	زن	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۱	۰	۲۸	۸۸
	مرد	۰	۶	۰	۳	۰	۰	۱۳	۰	۳۰	۱۴۳
خمینی شهر	زن	۱	۱۳	۰	۹	۵	۰	۱۹	۰	۳۲۲	۸۴۱
	مرد	۰	۲۴	۰	۱۶	۷	۰	۱۰۹	۰	۴۰۹	۱۱۵۴
خوانسار	زن	۰	۸	۰	۳	۰	۰	۴	۰	۴۰	۱۶۵
	مرد	۰	۴	۰	۱	۱	۰	۱۱	۰	۴۹	۱۸۴
خور و بیابانک	زن	۰	۳	۰	۰	۱	۰	۲	۰	۲۶	۸۷
	مرد	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۹	۰	۲۷	۸۴
دهاقان	زن	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۱	۱۱۳
	مرد	۰	۲	۰	۱	۰	۰	۱۲	۰	۰	۱۳۵
سمیرم	زن	۰	۳	۰	۰	۲	۰	۱۰	۰	۱	۱۷۱
	مرد	۱	۶	۰	۰	۱	۰	۲۹	۰	۰	۲۳۲
شاهین شهر و میمه	زن	۶	۱۷	۰	۵	۷	۱	۱۷	۰	۱۶۷	۶۴۲
	مرد	۰	۲۰	۰	۹	۴	۲	۹۵	۰	۲۲۳	۸۹۰
شهرضا	زن	۸	۱۴	۰	۳	۱	۰	۱۶	۰	۱۲۳	۴۶۷
	مرد	۶	۱۱	۰	۶	۵	۰	۵۶	۰	۱۶۹	۵۹۲
فریدن	زن	۱	۲	۰	۱	۱	۰	۵	۰	۳۷	۱۶۰
	مرد	۱	۴	۰	۳	۱	۱	۲۷	۰	۴۴	۲۰۲
فریدونشهر	زن	۰	۲	۰	۲	۱	۰	۳	۰	۳۱	۱۲۸
	مرد	۱	۲	۰	۳	۰	۰	۱۲	۰	۳۴	۱۴۵
فلاورجان	زن	۰	۱۴	۰	۱۱	۶	۰	۱۱	۰	۲۱۰	۶۶۶
	مرد	۱	۱۱	۰	۷	۷	۳	۶۹	۰	۲۸۳	۸۸۹
گلپایگان	زن	۱	۱۲	۰	۷	۰	۴	۱۰	۰	۱۱۳	۳۸۵
	مرد	۱	۱۹	۰	۶	۳	۲۱	۲۹	۰	۱۰۶	۴۴۰
لنجان	زن	۲	۱۵	۰	۷	۲	۴	۵۸	۰	۱۸۵	۷۹۱
	مرد	۱	۳۴	۰	۲۱	۳	۱۰	۱۶۳	۰	۲۴۰	۱۱۳۶

## ادامه جدول ۳-۹: توزیع فراوانی مرگ و میر بر اساس علل ۲۲ گانه بیماری‌ها در سال ۱۳۹۹

جمع	فصل ۲۲	فصل ۲۱	فصل ۲۰	فصل ۱۹	فصل ۱۸	فصل ۱۷	فصل ۱۶	فصل ۱۵	فصل ۱۴	فصل ۱۳	شهرستان-جنسیت/علل ۲۲ گانه بیماریها
۳۵۳	۸۸	۰	۱۴	۰	۰	۱	۳	۰	۹	۲	زن
۴۸۸	۱۲۹	۰	۴۳	۰	۲	۳	۲	۰	۱۱	۰	مرد
۱۵۲	۲۱	۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	زن
۱۶۸	۲۸	۰	۱۲	۰	۰	۰	۱	۰	۴	۰	مرد
۹۰۲	۲۳۷	۰	۳۱	۰	۰	۵	۱۱	۲	۱۱	۱	زن
۱۱۶۹	۲۹۳	۰	۱۳۶	۰	۶	۱۰	۱۲	۰	۱۸	۱	مرد
۱۴۶	۰	۰	۲	۲	۰	۱	۱	۰	۱	۰	زن
۱۷۱	۰	۰	۲	۱۳	۰	۱	۱	۰	۱	۰	مرد
۲۹۲۱۰	۷۴۹۵	۰	۲۰۱۳	۱۵	۲۰۴	۱۴۹	۳۰۰	۴	۶۴۹	۶۹	جمع

فصل ۱۳ بیماری‌های سیستم عضلانی اسکلتی و بافت همبند M00-M99

فصل ۱۴ بیماری‌های سیستم تناسلی ادراری N00-N99

فصل ۱۵ حاملگی زایمان و دوران نفاسی O00-O99

فصل ۱۶ موقعیت‌های خاص منشاء گرفته از دوران قبل از تولد P00-P96

فصل ۱۷ نقص خلقتی و ناهنجاری‌های مادرزادی و اختلالات کروموزومی Q00-Q99

فصل ۱۸ علائم نشانه‌ها و یافت‌های آزمایشگاهی و کلینیکی غیرطبیعی در جای دیگر دسته‌بندی نشده R00-R99

فصل ۱۹ صدمه مسمومیت و دیگر پیامدهای عوامل خارجی S00-T98

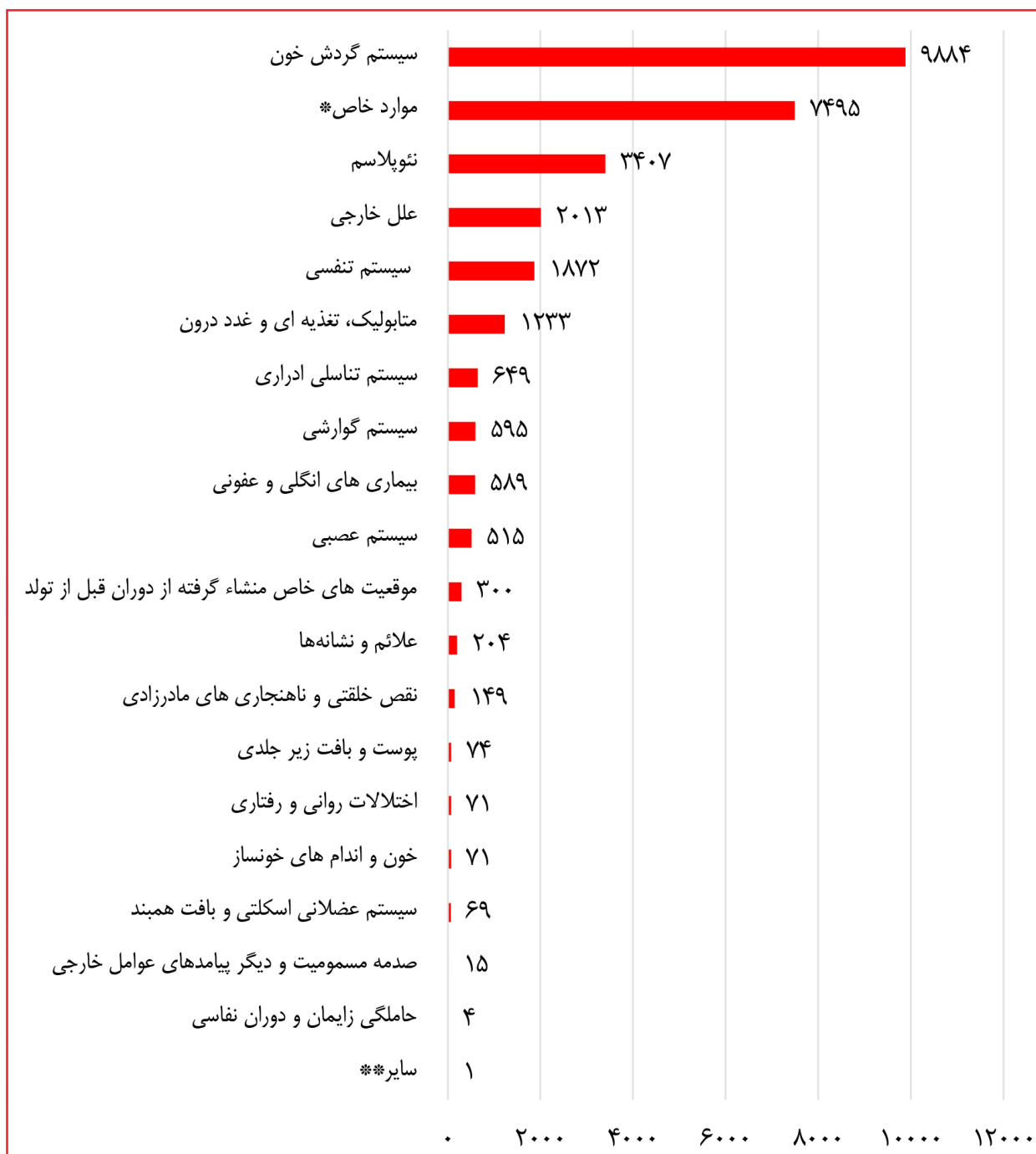
فصل ۲۰ علل خارجی مرگ و میر و بیماری‌ها V01-Y98

فصل ۲۱ عوامل موثر بر حالات بهداشتی و تماس با سرویس‌های بهداشتی Z00-Z99

فصل ۲۲ کدهایی برای هدف‌های خاص U00-U99



## نمودار ۳-۱۷: توزیع فراوانی علل مرگ و میر در سال ۱۳۹۹



\* شامل مرگ و میر ناشی از کوید ۱۹ و مشکوک به کوید ۱۹  
 \*\* شامل بیماری های مربوط به فصل های ۷ و ۸ و ۲۱ است.



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

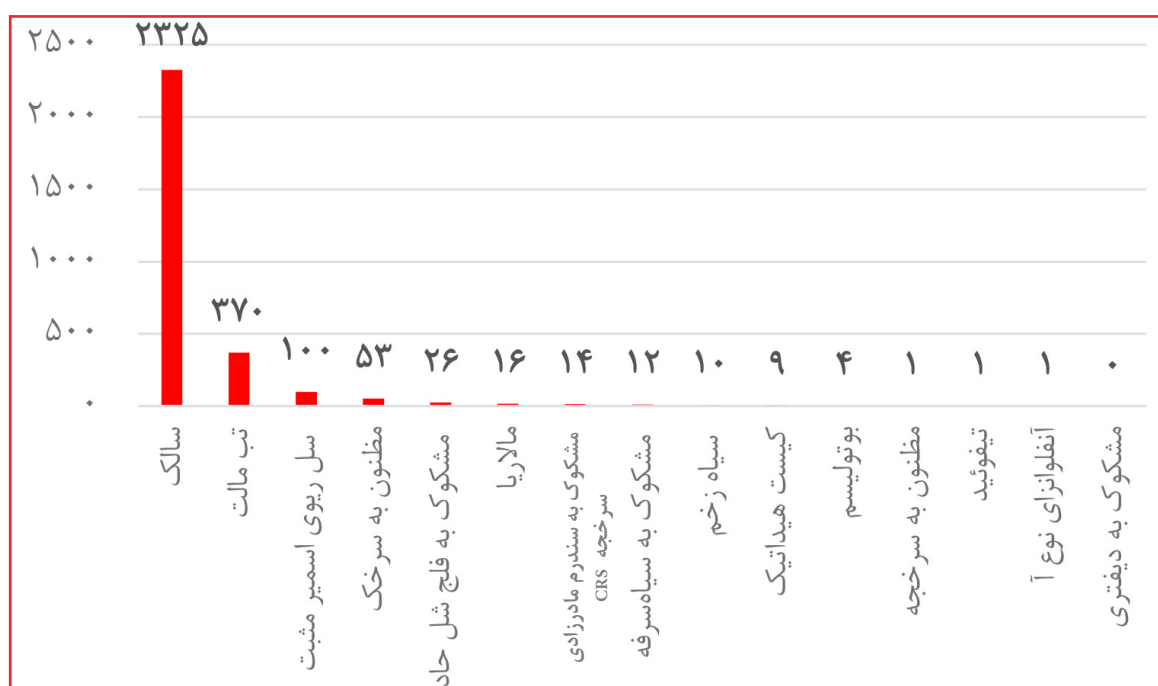
جدول ۳-۱۰: توزیع فراوانی موارد جدید بیماری‌های واگیر در سال ۱۳۹۹

مورد جدید سل ریوی اسمیر مثبت	مورد جدید آنفلوآنزای نوع A	مورد جدید تیفوئید	مورد جدید بوتولیسم	مورد جدید مشکوک به سندرم مادرزادی سرخچه CRS	مورد جدید مژگون به سرخچه	مورد جدید سیاه زخم	مورد جدید سالک	مورد جدید مشکوک به دیفتری	مورد جدید مشکوک به سیاه‌سرفه	مورد جدید مالاریا	مورد جدید مژنون به سرخک	مورد جدید مشکوک به فلج شل حاد	مورد جدید کیست هیداتیک	مورد جدید تب مالت	شهرستان - جنس / موارد جدید بیماری‌های واگیر
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۹	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۳	زن
۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۸۱	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۴	مرد
۲۰	۰	۰	۳	۱	۰	۱	۵۹۵	۰	۱	۰	۱۱	۶	۱	۴	زن
۲۵	۰	۰	۱	۴	۰	۰	۱۰۱۶	۰	۱۰	۶	۱۰	۱۱	۱	۹	مرد
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۷	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	زن
۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۸۶	۰	۰	۰	۲	۰	۱	۲	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳	مرد
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۱۴	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱	مرد
۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۱۳	زن
۵	۰	۱	۰	۰	۰	۱	۲۷	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۱۰	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵	زن
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	مرد
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۵	زن
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۸	مرد
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	زن
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۳	۰	۰	۲	۱	۱	۰	۲	مرد
۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۲	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۳	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۱۰	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۴	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۳۰	مرد
۱	۰	۰	۰	۱	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱۱	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۱	مرد

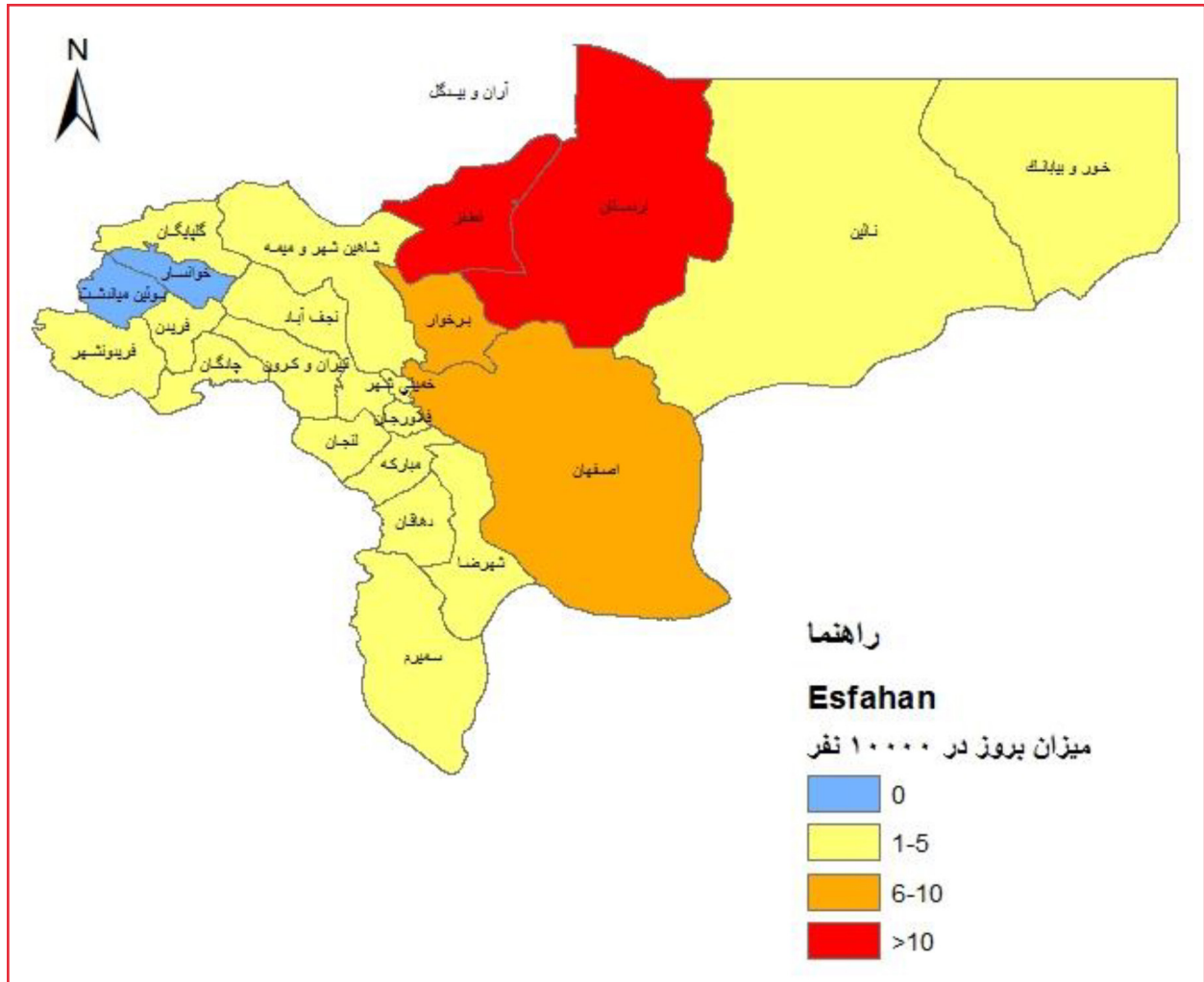
## ادامه جدول ۳-۱۰: توزیع فراوانی موارد جدید بیماری‌های واگیر در سال ۱۳۹۹

مورد جدید سل ریوی اسمیر مثبت	مورد جدید آنفلوآنزای نوع A	مورد جدید تیفوئید	مورد جدید بوتولیسم	مورد جدید مشکوک به سندرم مادرزادی سرخچه CRS	مورد جدید مطنون به سرخچه	مورد جدید سیاه زخم	مورد جدید سالک	مورد جدید مشکوک به دیفتری	مورد جدید مشکوک به سیاه‌سرفه	مورد جدید مالاریا	مورد جدید مطنون به سرخک	مورد جدید مشکوک به فلج حاد شل حاد	مورد جدید کیست هیداتیک	مورد جدید تب مالت	شهرستان - جنس / موارد جدید بیماری‌های واگیر
۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۲	۱	۱۰	زن
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۱	۰	۰	۲	۳	۰	۳	۱۳	مرد
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۸	زن
۳	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۲	۱	۰	۲۷	مرد
۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	زن
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۴	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۰	مرد
۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۵	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۵	زن
۲	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۸	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱۰	مرد
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۹	زن
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۸	مرد
۴	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۴	۰	۱	۰	۱	۲	۰	۱۸	زن
۳	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱۵	۰	۰	۳	۲	۰	۰	۲۲	مرد
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۲۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۱	زن
۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد
۱۰۰	۱	۱	۴	۱۴	۱	۱۰	۲۳۲۵	۰	۱۲	۱۶	۵۳	۲۶	۹	۳۷۰	جمع کل

## نمودار ۳-۱۸: توزیع فراوانی موارد جدید بیماری‌های واگیر در سال ۱۳۹۹



**نقشه ۳-۱: توزیع پراکندگی جغرافیایی میزان بروز بیماری سالک در شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در ۱۰ هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۹**



\* شهرستان‌های اردستان، نطنز، برخوار، اصفهان و شاهین شهر و میمه شهرستان‌های اندمیک سالک دانشگاه علوم پزشکی اصفهان هستند و سایر شهرستان‌ها غیر اندمیک هستند.



## جدول ۳-۱۱: توزیع فراوانی موارد ابتلا به بیماریهای واگیر در سال های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

بیمار مبتلا به هیپاتیت C	بیمار مبتلا به هیپاتیت B	بیمار مبتلا به سل غیبت از درمان		بیمار مبتلا به سل با شکست درمان		بیمار مبتلا به سل با درمان موفق		بیمار مبتلا به سل		شهرستان-جنس/انوع بیماری			
		۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۱	زن	اردستان
۲	۱	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۱	۱	۱	مرد	
۳	۱۷	۷۱	۵۳	۱	۱	۱	۱	۱۷	۳۸	۳۴	۵۸	زن	اصفهان
۱۳	۶۹	۱۴	۳۷	۳	۵	۰	۲	۳۱	۴۳	۴۴	۷۷	مرد	
۰	۱	۱	۹	۰	۰	۰	۰	۴	۳	۴	۳	زن	برخوار
۰	۲	۲	۵	۰	۰	۰	۰	۳	۲	۳	۴	مرد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	زن	بوئین و میاندشت
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۲	۲	۲	۴	زن	تیران و کرون
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن	چادگان
۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	
۰	۱	۰	۲	۱	۰	۰	۰	۳	۶	۷	۹	زن	خمینی شهر
۰	۶	۰	۲	۰	۱	۰	۰	۶	۷	۹	۱۱	مرد	
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن	خوانسار
۰	۰	۰	۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن	خور و بیابانک
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	
۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن	دهاقان
۱	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۲	۱	مرد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	زن	سمیرم
۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۱	۳	مرد	
۰	۰	۲	۴	۰	۰	۰	۰	۲	۵	۲	۹	زن	شاهین شهر و میمه
۸	۱۰	۰	۱۴	۰	۰	۰	۰	۳	۴	۴	۶	مرد	
۰	۰	۳	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۲	زن	شهرضا
۱	۲	۰	۲	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۵	مرد	
۰	۰	۱	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	زن	فریدن
۰	۱	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	زن	فریدونشهر
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	مرد	



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## ادامه جدول ۳-۱۱: توزیع فراوانی موارد ابتلا به بیماریهای واگیر در سال های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

بیمار مبتلا به هیپاتیت C		بیمار مبتلا به هیپاتیت B		بیمار مبتلا به سل غیبت از درمان		بیمار مبتلا به سل با شکست درمان		بیمار مبتلا به سل با درمان موفق		بیمار مبتلا به سل		شهرستان-جنس/نوع بیماری	
۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸		
۱	۱	۴	۴	۰	۰	۰	۱	۳	۷	۵	۱۲	زن	فلاورجان
۰	۷	۱	۲	۱	۰	۰	۰	۳	۴	۶	۷	مرد	
۱	۰	۳	۱	۰	۰	۰	۰	۲	۶	۲	۶	زن	گلپایگان
۱	۲	۲	۹	۰	۰	۰	۰	۴	۲	۴	۴	مرد	
۰	۲	۲	۴	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۴	۲	زن	لنجان
۶	۱۶	۰	۱۱	۱	۰	۰	۰	۱	۰	۳	۱	مرد	
۰	۱	۰	۴	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۳	۲	زن	مبارکه
۰	۰	۱	۱	۰	۰	۰	۰	۳	۲	۳	۳	مرد	
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	زن	نائین
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	مرد	
۱	۱	۱	۴	۰	۱	۰	۰	۷	۵	۷	۸	زن	نجف آباد
۲	۷	۲	۲	۱	۱	۰	۰	۲	۴	۵	۶	مرد	
۰	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۲	۰	زن	نطنز
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۱	۰	۲	۰	مرد	
۴۱	۱۴۸	۱۱۱	۱۹۲	۸	۹	۲	۴	۱۰۵	۱۴۹	۱۶۲	۲۴۸	جمع کل	



### جدول ۳-۱۲: توزیع فراوانی موارد ابتلا به بیماریهای غیر واگیر در سال های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

بیمار مبتلا به فشارخون بالا تحت مراقبت	بیمار دیابتیک تحت مراقبت		بیماران قلبی عروقی		بیمار مبتلا به فنیل کتونوری PKU		شهرستان / نوع بیماری
	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۳۹۸	
۲۹۳۶	۴۲۵۰	۱۶۰۷	۲۲۰۳	۱۶۷	۱۱۰۶	۰	اردستان
۳۲۱۰۶	۴۵۰۰۴	۱۸۰۶۰	۲۲۸۰۷	۳۰۱۸	۱۹۱۲۶	۴	اصفهان
۴۱۱۰	۶۲۸۴	۲۷۳۰	۴۰۳۷	۲۴۹	۲۶۳۰	۷	برخوار
۲۳۱۲	۲۳۶۹	۸۷۴	۷۸۴	۳۶	۵۴۴	۰	بوئین و میاندشت
۳۰۴۷	۴۳۷۰	۱۱۴۶	۱۷۳۱	۹۲	۱۶۹۱	۱	تیران و کرون
۲۲۴۵	۲۴۵۹	۸۸۹	۸۶۳	۵۶	۶۴۱	۰	چادگان
۶۵۳۱	۸۴۰۷	۴۹۱۶	۵۱۶۱	۱۰۳۲	۳۸۶۸	۱	خمینی شهر
۱۶۵۰	۲۴۰۷	۷۰۰	۹۲۸	۴۱	۸۳۲	۱	خوانسار
۱۶۶۶	۲۳۱۰	۸۱۵	۹۱۹	۲۵	۶۸۵	۰	خور و بیابانک
۱۸۰۱	۲۵۸۶	۹۴۴	۱۱۶۶	۴۳	۷۲۳	۰	دهاقان
۳۲۱۰	۳۳۸۸	۱۳۶۴	۱۵۲۷	۸۱	۹۲۹	۰	سمیرم
۴۹۵۸	۶۲۱۱	۳۰۶۶	۳۳۴۲	۱۲۱۹	۳۰۵۳	۱	شاهین شهر و میمه
۵۵۵۱	۶۰۹۱	۲۷۳۸	۲۹۵۴	۲۲۵	۲۰۸۵	۰	شهرضا
۳۶۳۲	۴۰۰۴	۱۷۲۳	۱۶۸۲	۵۸	۸۳۹	۰	فریدن
۱۶۰۶	۱۷۰۶	۶۰۱	۵۲۷	۵۰	۴۰۵	۱	فریدونشهر
۱۲۵۷۰	۱۳۴۱۹	۷۲۹۴	۷۲۱۸	۵۲۳	۴۶۶۷	۱	فلورجان
۴۶۳۵	۵۷۹۲	۱۹۰۶	۲۲۵۰	۲۰۰	۲۰۴۵	۱	گلیپایگان
۹۰۴۱	۱۲۲۵۲	۴۸۸۵	۵۷۱۲	۵۸۳	۳۲۰۵	۰	لنجان
۶۰۸۳	۶۲۹۲	۳۷۰۶	۳۰۹۹	۳۲۸	۲۶۲۶	۱	مبارکه
۲۲۹۸	۲۵۲۳	۷۷۱	۸۱۹	۹۸	۷۸۶	۰	نائین
۱۰۵۸۲	۱۱۹۲۷	۶۵۴۷	۶۱۴۹	۶۶۹	۴۵۴۹	۲	نجف آباد
۲۴۷۵	۲۸۷۹	۱۷۴۱	۱۷۶۴	۲۱۷	۱۱۳۵	۰	نطنز
۱۲۵۰۴۵	۱۵۶۹۳۰	۶۹۰۲۳	۷۷۶۴۲	۹۰۱۰	۵۸۱۷۰	۲۱	جمع کل

# فصل



## معاونت آموزشی



## تعاریف و مفاهیم

### دانشجوی خارجی

فردی است که ملیت و تابعیت غیر ایرانی داشته و در یکی از دانشگاه‌ها، مراکز آموزش عالی و یا پژوهشی به تحصیل در یکی از رشته‌های مصوب شورای گسترش اشتغال دارد.

### دانشجوی پذیرفته شده

تعداد افرادی که پس از شرکت در آزمون سراسری، حد نصاب نمره قبولی رشته - محل را احراز و آن را انتخاب کرده باشند و اعم از پذیرش به صورت روزانه، شبانه و بین الملل می باشد.

### دانشجوی شاغل به تحصیل

به فردی گفته می شود که طبق برنامه های رسمی آموزشی کشور به تحصیل اشتغال دارد.

### دانش آموخته

فردی است که یکی از مقاطع تحصیلی را با موفقیت پشت سر گذاشته و استحقاق دریافت مدرک تحصیلی مربوطه را داراست.

### سال تحصیلی

طول یک سال تحصیل در آموزش رسمی کشور است که عموماً از اول مهرماه آغاز می شود و تا پایان شهریورماه سال بعد ادامه می یابد.

### دانشکده

موسسه ای است که با مجوز رسمی شورای گسترش در دانشگاه ها و یا به صورت مستقل تاسیس و حداقل در سه رشته تحصیلی فعالیت می یابد.

### زیر بنای آموزشی

مساحت کل فضاهای آموزشی اعم از کلاس های درس، سالن اجتماعات، آزمایشگاه ها و سالن تشریح و غیره به جز فضاهای درمانی را شامل می شود. منظور از فضای درمانی شامل بخش های درمانی بیمارستانی یا کلینیکی می باشد که در آنها صرفاً خدمات درمانی ارائه می گردد. از جمله فضاهای درمانی بخش ها، رادیولوژی های بیمارستانی، آزمایشگاه های بیمارستانی و ... را می توان نام برد.

### دانشجوی المپیاد علمی

به تعداد دانشجویان پذیرفته شده دانشگاه (رتبه های اول تا پنجم) در المپیادهای ملی و بین المللی اطلاق می شود. نسبت دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان: جمع کل دانشجویان کارشناسی ارشد و به بالا (اعم از روزانه، شبانه و بین الملل) یک سال تحصیلی به کل دانشجویان (اعم از روزانه، شبانه و بین الملل) در همان سال تحصیلی.

### نسبت دانشجویان خارجی به کل دانشجویان

جمع کل دانشجویان خارجی (اعم از روزانه، شبانه و بین الملل) یک سال تحصیلی به کل دانشجویان (اعم از روزانه، شبانه و بین الملل) در همان سال تحصیلی.

### نسبت جمع استاد و دانشیار به کل اعضاء هیات علمی

جمع استاد و دانشیار (اعم از روزانه، شبانه و بین الملل) یک سال تحصیلی به کل اعضای هیأت علمی اعم از استاد، دانشیار، استادیار و مربی) در همان سال تحصیلی.



## نسبت تعداد دانشجویان به اعضای هیات علمی

تعداد کل دانشجویان ( اعم از روزانه، شبانه و بین الملل) یک سال تحصیلی به تعداد کل اعضای هیات علمی در همان سال تحصیلی.

## نسبت اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی به کل اعضای هیات علمی

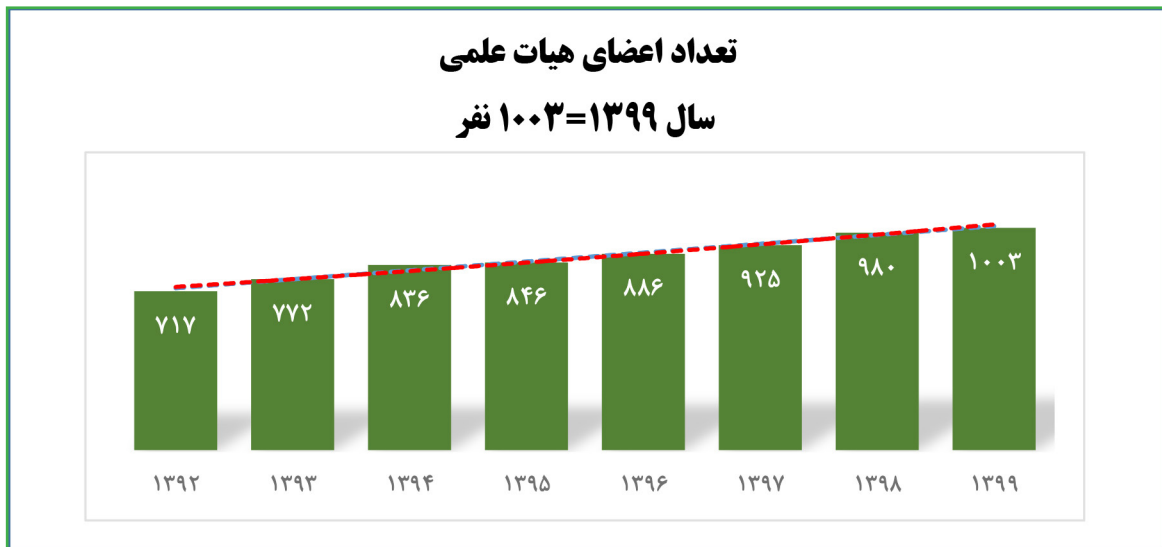
تعداد اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی شامل دوره های روزانه، شبانه و بین الملل یک سال تحصیلی به کل اعضای هیات علمی اعم از روزانه، شبانه و بین الملل در همان سال تحصیلی.

## میزان دانشجویانی که از برنامه های آموزش مجازی استفاده کرده اند به کل دانشجویان

تعداد دانشجویانی که از برنامه های آموزش مجازی استفاده کرده اند در یک سال تحصیلی به کل دانشجویان در همان سال تحصیلی.

## نسبت مجموع احرارز کنندگان رتبه های اول تا سوم کشوری به کل دانشجویان

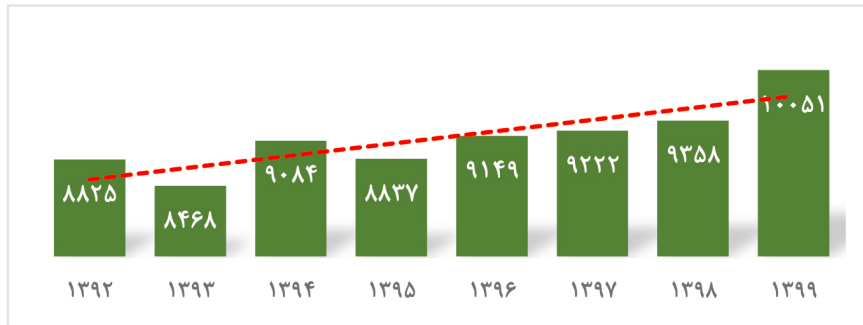
مجموع دانشجویان کلیه رشته ها در یک سال تحصیلی که حائز رتبه های اول تا سوم کشور (شامل دوره های روزانه، شبانه و بین الملل) گردیده اند به کل دانشجویان اعم از روزانه، شبانه و بین الملل در همان سال تحصیلی.





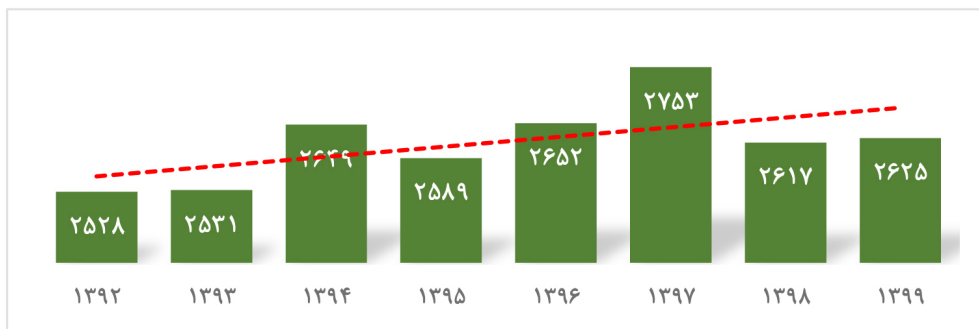
### تعداد دانشجویان

سال ۱۳۹۹ = ۱۰۰۵۱ نفر



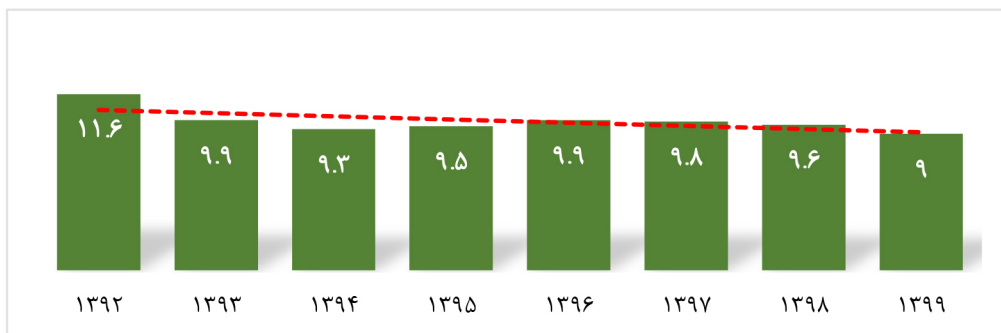
### تعداد دانشجویان تحصیلات تکمیلی

سال ۱۳۹۹ = ۲۶۲۵ نفر



### سرانه فضای آموزشی

سال ۱۳۹۹ = ۹ مترمربع





# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

**جدول ۴-۱: مقایسه‌ی توزیع فراوانی اعضای هیات علمی دانشگاه به تفکیک جنسیت و مرتبه علمی در سال‌های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۴۰۰-۹۹**

سال تحصیلی - جنس / رتبه	استاد	دانشیار	استادیار	مربی	جمع
۱۳۹۸-۱۳۹۹	زن	۴۸	۶۱	۲۶۹	۴۷
	مرد	۱۴۰	۱۶۹	۲۲۱	۲۵
	جمع	۱۸۸	۲۳۰	۴۹۰	۷۲
۱۳۹۹-۱۴۰۰	زن	۵۱	۶۶	۲۶۷	۴۵
	مرد	۱۵۲	۱۶۳	۲۳۶	۲۳
	جمع	۲۰۳	۲۲۹	۵۰۳	۶۸

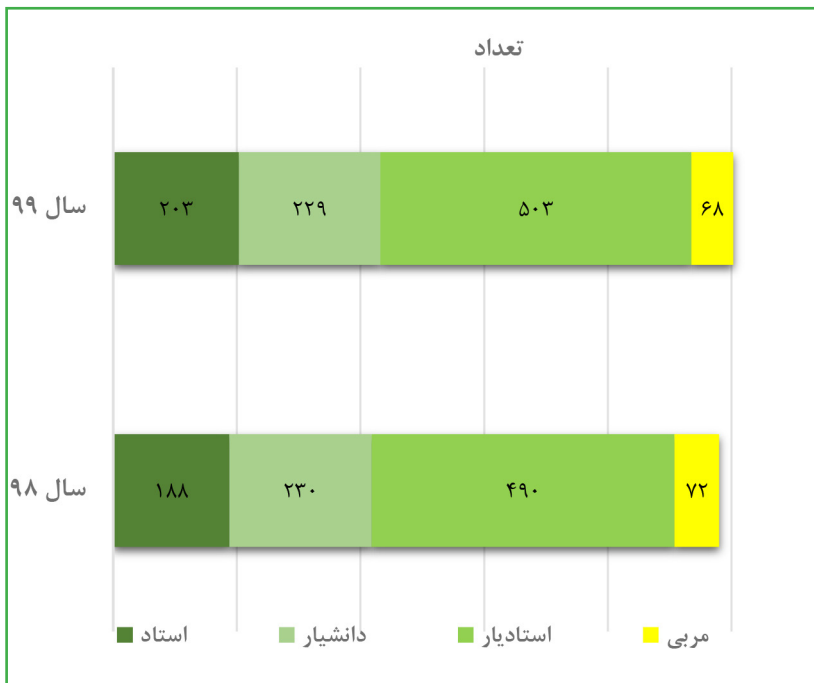
**نمودار ۴-۱: مقایسه‌ی ساختار سنی و جنسی اعضای هیات علمی دانشگاه در سال ۱۳۹۹**



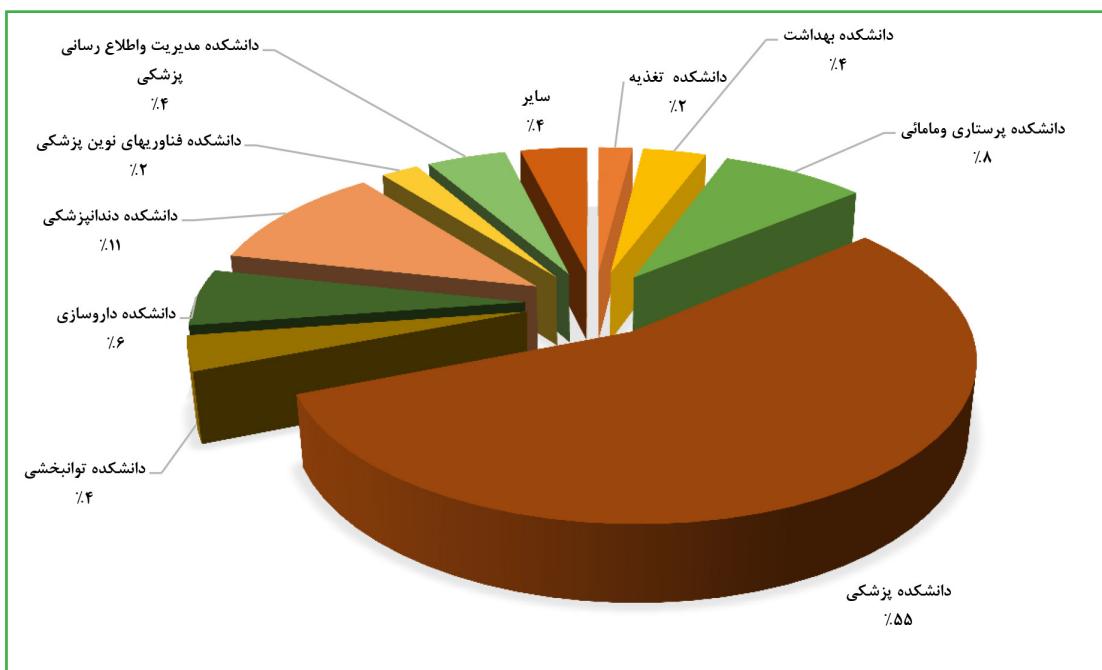




## نمودار ۴-۲: مقایسه‌ای توزیع فراوانی اعضای هیات علمی به تفکیک رتبه علمی



## نمودار ۴-۳: توزیع فراوانی اعضای هیات علمی به تفکیک محل خدمت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹



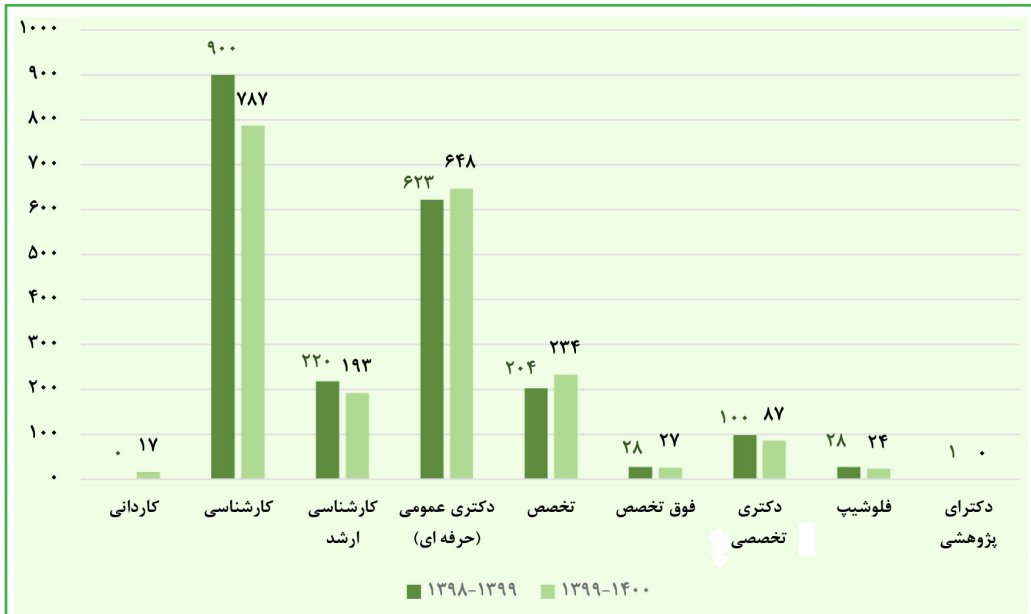
سایر شامل: معاونت‌های درمان، تحقیقات و فناوری، بهداشت، آموزشی و مراکز تحقیقات غدد، بیماریهای گرمسیری، بیماریهای پوستی و گروه بیوشیمی و گروه آموزش پزشکی می‌باشد.



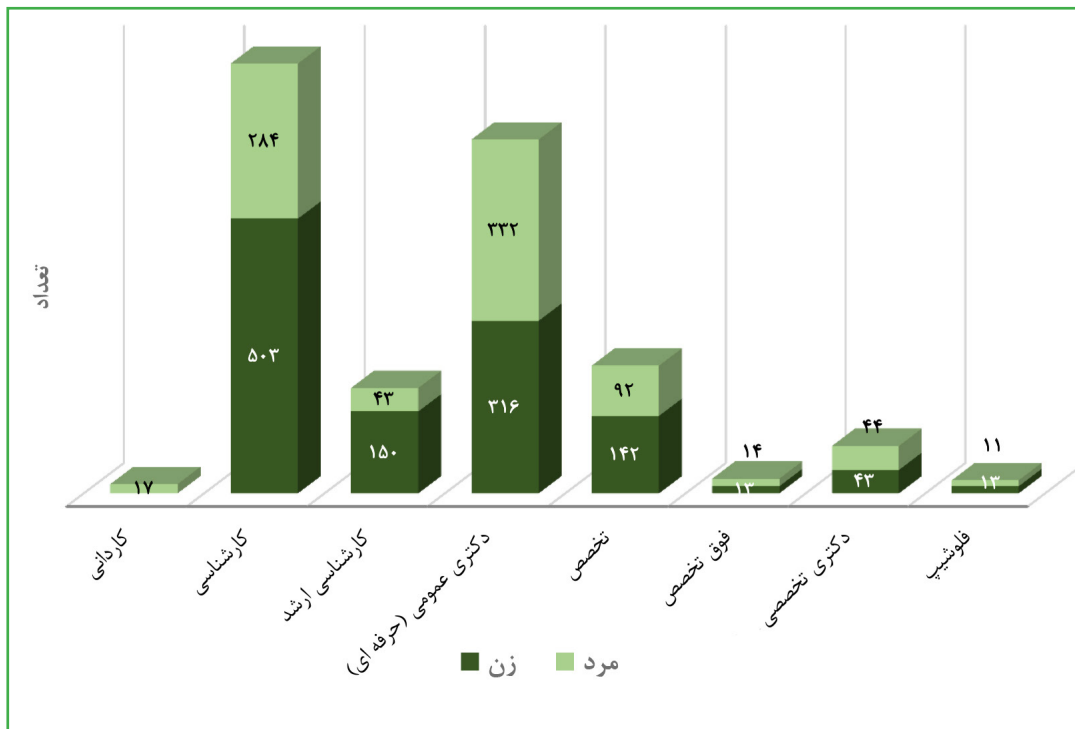
# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

نمودار ۴-۴: مقایسه‌ی توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی در سال‌های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰

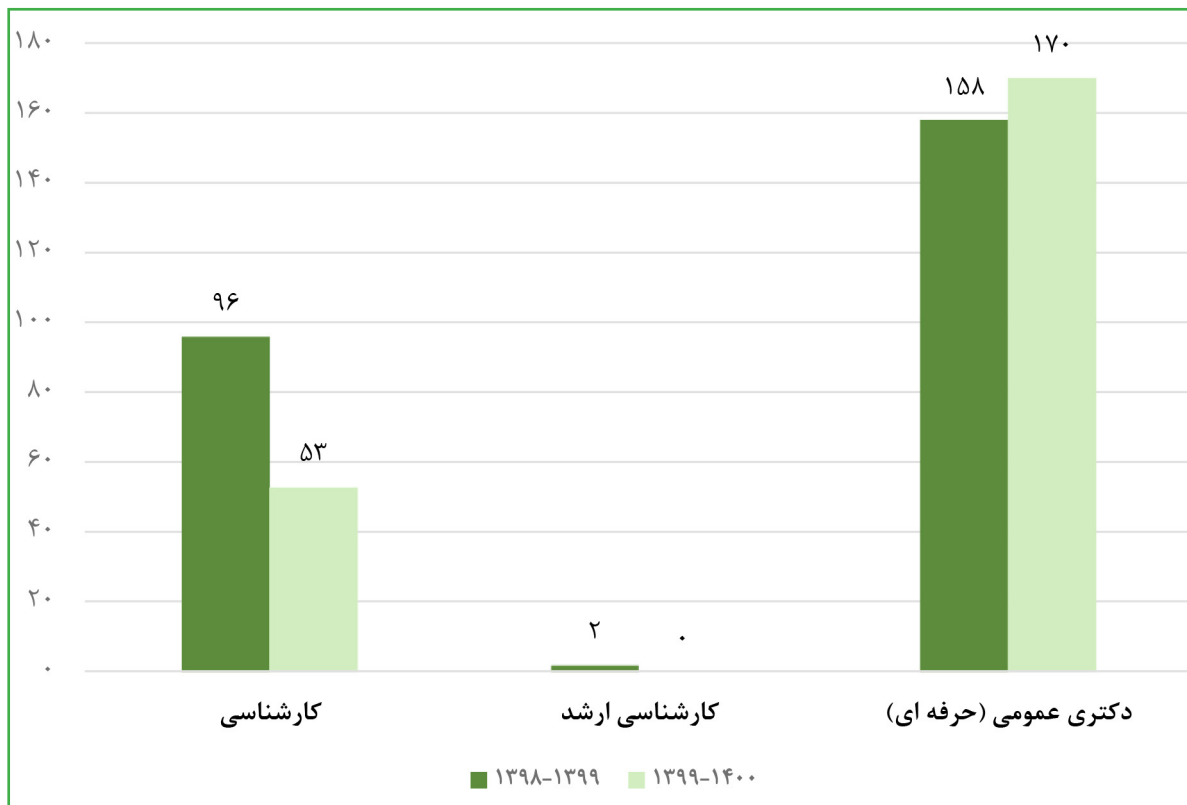


نمودار ۴-۵: توزیع فراوانی دانشجویان پذیرفته شده به تفکیک مقطع تحصیلی و جنسیت در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰

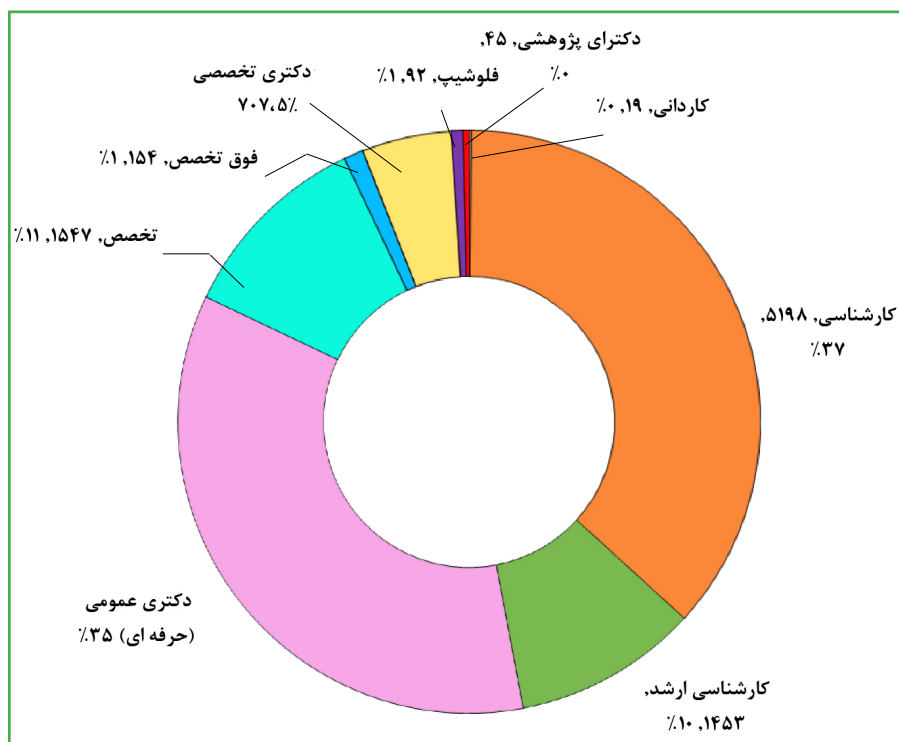




## نمودار ۴-۶: مقایسه‌ی توزیع فراوانی دانشجویان خارجی شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع تحصیلی در سال‌های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و ۱۴۰۰-۱۳۹۹



## نمودار ۴-۷: توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل به تفکیک مقطع تحصیلی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

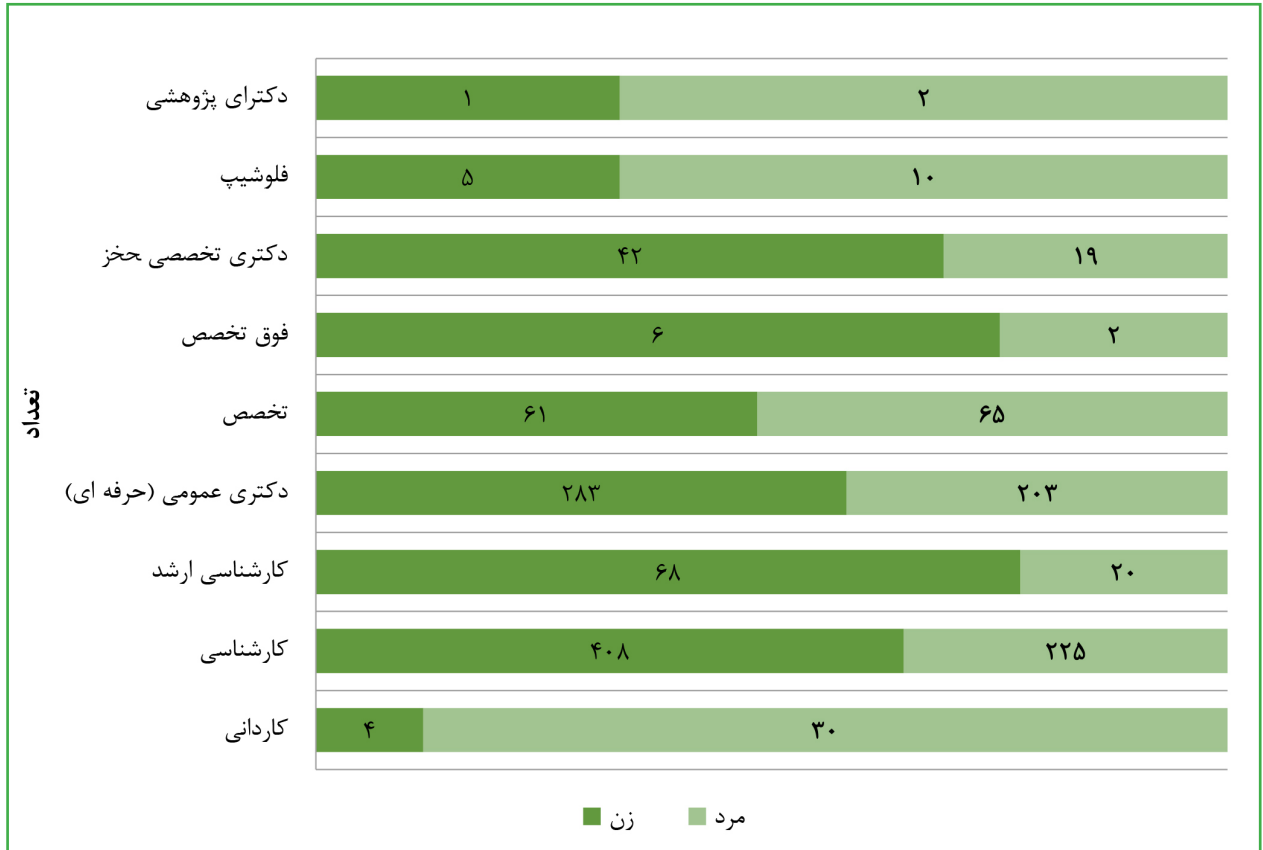




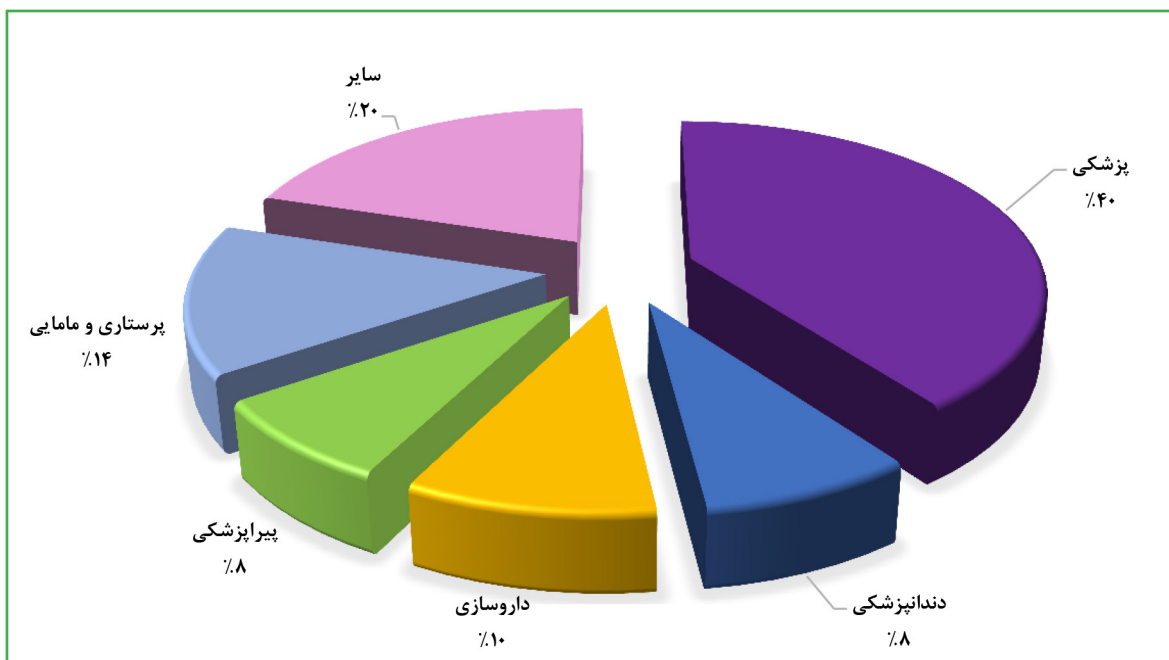
# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## نمودار ۴-۸: توزیع فراوانی دانش آموختگان دانشگاه به تفکیک مقطع تحصیلی و جنسیت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹



## نمودار ۴-۹: توزیع فراوانی دانشجویان دانشگاه به تفکیک گروه آموزشی در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹





## جدول ۴-۲: توزیع فراوانی دانشجویان شاغل به تحصیل دانشگاه در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹

دوره	گروه آموزشی	کاردانی	کارشناسی	کارشناسی ارشد	دکترای حرفه ای	PHD	MPH	دکترای تخصصی	دکترای فوق تخصصی	جمع
روزانه	پزشکی	۰	۰	۱۵۶	۱۶۱۱	۱۱۸	۰	۹۴۷	۱۷۱	۳۰۰۳
	دندانپزشکی	۱۳	۳۰	۰	۴۲۳	۴	۰	۸۴	۰	۵۵۴
	داروسازی	۰	۰	۲۱	۵۰۹	۷۹	۰	۰	۰	۶۰۹
	پیراپزشکی	۲۷	۵۹۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۲۰
	پرستاری و مامایی	۰	۹۲۱	۱۴۷	۰	۳۸	۰	۰	۰	۱۱۰۶
	طب سنتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	سایر	۰	۱۱۰۵	۳۷۳	۰	۱۸۸	۰	۰	۰	۱۶۶۶
	جمع	۴۰	۲۶۴۹	۶۹۷	۲۵۴۳	۴۲۷	۰	۱۰۳۱	۱۷۱	۷۵۵۸
شهریه پرداز	پزشکی	۰	۱۶۶	۳۳	۷۸۵	۱۹	۰	۴	۲	۱۰۰۹
	دندانپزشکی	۱	۱	۰	۲۵۴	۱	۰	۶	۰	۲۶۳
	داروسازی	۰	۰	۳	۳۳۸	۸	۰	۰	۰	۳۴۹
	پیراپزشکی	۰	۱۷۵	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۷۵
	پرستاری و مامایی	۰	۲۷۷	۵۱	۰	۱۲	۰	۰	۰	۳۴۰
	طب سنتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	سایر	۰	۲۰۵	۱۱۳	۳۹	۰	۰	۰	۰	۳۵۷
	جمع	۱	۸۲۴	۲۰۰	۱۴۱۶	۴۰	۰	۱۰	۲	۲۴۹۳
جمع	پزشکی	۰	۱۶۶	۱۸۹	۲۳۹۶	۱۳۷	۰	۹۵۱	۱۷۳	۴۰۱۲
	دندانپزشکی	۱۴	۳۱	۰	۶۷۷	۵	۰	۹۰	۰	۸۱۷
	داروسازی	۰	۰	۲۴	۸۴۷	۸۷	۰	۰	۰	۹۵۸
	پیراپزشکی	۲۷	۷۶۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷۹۵
	پرستاری و مامایی	۰	۱۱۹۸	۱۹۸	۰	۵۰	۰	۰	۰	۱۴۴۶
	طب سنتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	سایر	۰	۱۳۱۰	۴۸۶	۳۹	۱۸۸	۰	۰	۰	۲۰۲۳
	جمع	۴۱	۳۴۷۳	۸۹۷	۳۹۵۹	۴۶۷	۰	۱۰۴۱	۱۷۳	۱۰۰۵۱



## مدیریت مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مرکز مطالعات و توسعه آموزش علوم پزشکی در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۶۹ شروع به کار نموده و در حال حاضر به عنوان یکی از مراکز پیشتاز و فعال در سطح کشور مطرح می باشد. این مرکز به عنوان اتاق فکر دانشگاه در مسائل آموزش و بازوی علمی معاونت آموزشی بوده و علاوه بر این که در حوزه کارشناسی و برنامه ریزی مسائل آموزشی فعالیت دارد، تربیت دانشجویان کارشناسی ارشد و دکتری آموزش پزشکی را نیز به عهده دارد. دارای ۹ واحد و ۷ زیر مجموعه و ۳ دبیرخانه به شرح زیر می باشد.

### واحدهای مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی دانشگاه:

- ۱- گروه آموزش پزشکی
- ۲- برنامه ریزی درسی
- ۳- ارزشیابی استاد
- ۴- ارزشیابی دانشجو
- ۵- ارزشیابی برنامه و اعتباربخشی
- ۶- توانمندسازی اساتید
- ۷- آموزش بالینی
- ۸- هماهنگی دفاتر توسعه دانشکده ها
- ۹- دانش پژوهی

### زیر مجموعه های مرکز

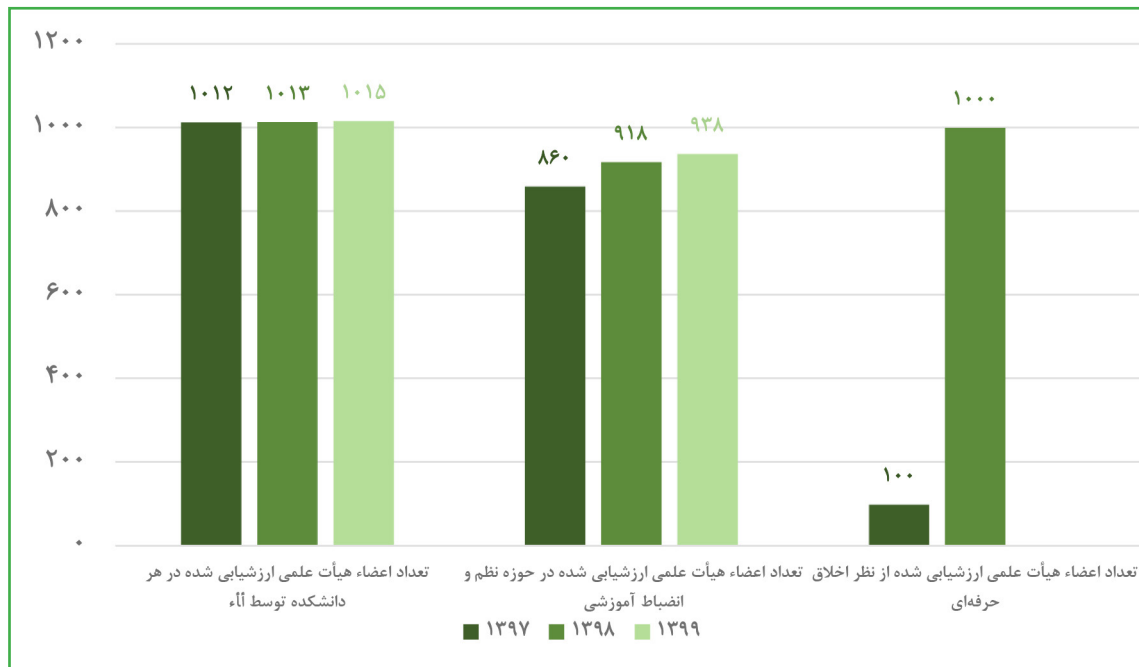
- ۱- مرکز یادگیری مهارت های بالینی (skill lab)
- ۲- مرکز آموزش مجازی
- ۳- مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
- ۴- آموزش مداوم
- ۵- دفتر استعداد های درخشان
- ۶- دفتر طرح های توسعه در آموزش
- ۷- مجلات مرکز

### دبیرخانه ها

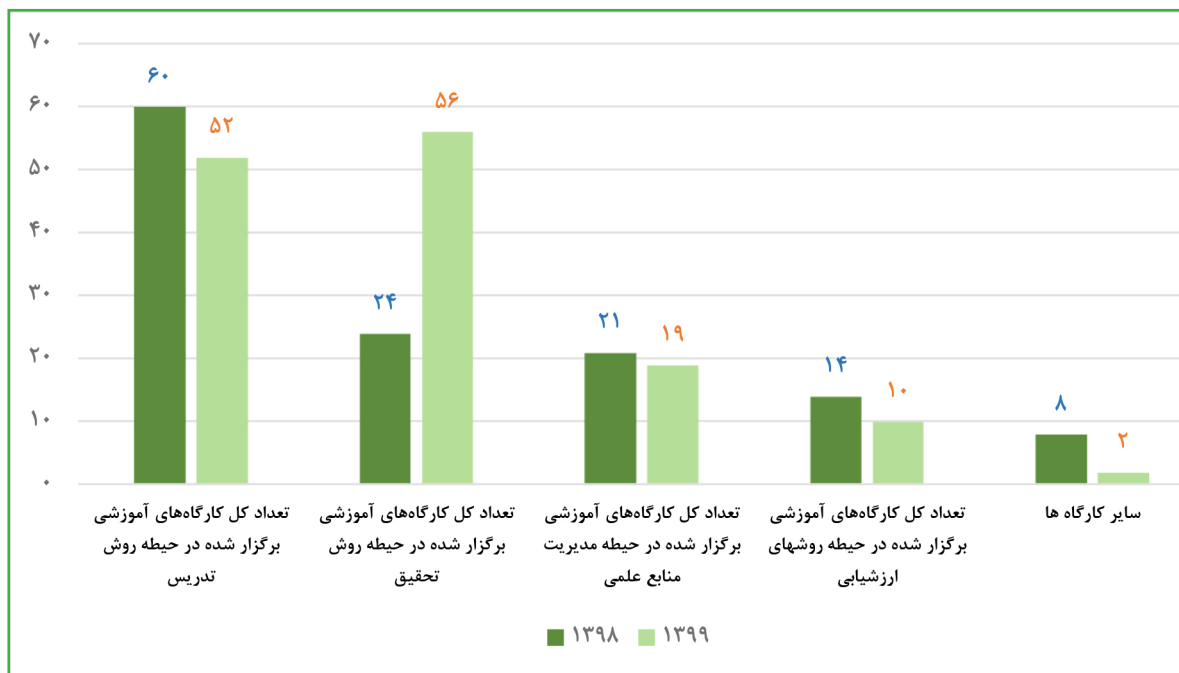
- ۱- دبیرخانه دائمی جشنواره آموزشی شهید مطهری
- ۲- دبیرخانه طرح تحول در آموزش علوم پزشکی و برنامه عملیاتی دانشگاه در حوزه آموزش
- ۳- دبیرخانه کلان منطقه



## نمودار ۴-۱۰: مقایسه‌ی توزیع فراوانی اعضای هیات علمی ارزشیابی شده در سالهای ۹۷-۹۸-۹۹

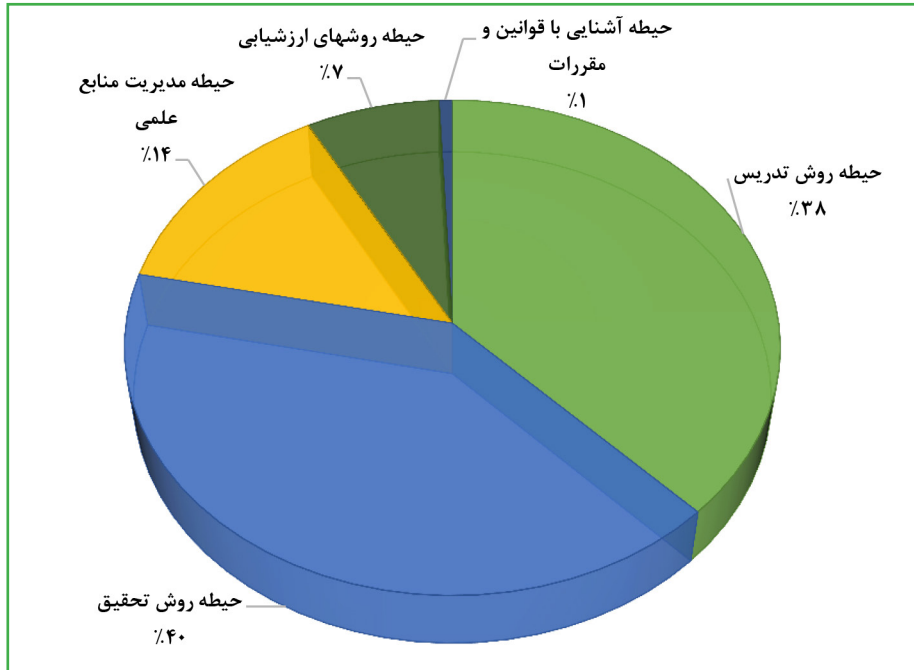


## نمودار ۴-۱۱: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت واحد توانمندسازی اساتید در سالهای ۹۸-۹۹





## نمودار ۴-۱۲: مقایسه‌ی توزیع فراوانی مقایسه‌ی فعالیت واحد توانمندسازی اساتید در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰



## جدول ۴-۳: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت واحد آموزش بالینی درسال های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و ۱۴۰۰-۱۳۹۹

واحد آموزش بالینی	۹۸	۹۹
تعداد کارگاه‌های برگزار شده در حیطه آموزش بالینی	۸	۴
تعداد راندهای بالینی ارزشیابی شده	۲۰	۱۸
تعداد محتوای آموزشی تهیه شده (پمفلت و محتوای مجازی)	۱۵	۲

## جدول ۴-۴: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت مرکز مهارت های بالینی درسال های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و ۱۴۰۰-۱۳۹۹

مرکز مهارت های بالینی	۹۸	۹۹
تعداد کارگاه‌های برگزار شده در مرکز	۲۱۸	۲۶
تعداد آزمون‌های برگزار شده در مرکز	۹۰	۵۶
تعداد کلاس درس برگزار شده	۵۵۰	۱۹۱

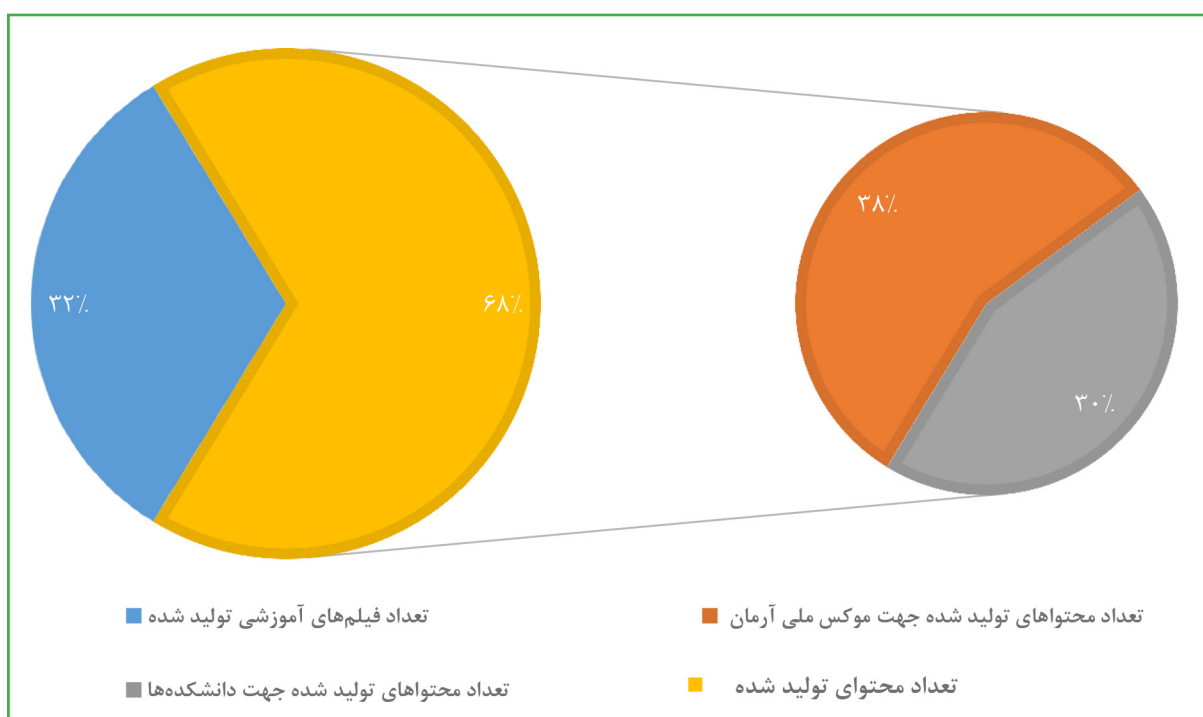




## جدول ۴-۵: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت مرکز آموزش مجازی درسال‌های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و ۱۴۰۰-۱۳۹۹

۹۹	۹۸	مرکز آموزش مجازی
۶۴	۷۱	تعداد محتواهای تولید شده جهت ماکس ملی آرمان
۵۰	۱۱۲	تعداد محتواهای تولید شده جهت دانشکده‌ها
۵۵	۴۳	تعداد فیلم‌های آموزشی تولید شده

## نمودار ۴-۱۳: مقایسه‌ی فعالیت مرکز آموزش مجازی به تفکیک نوع محتوای تولید شده در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰

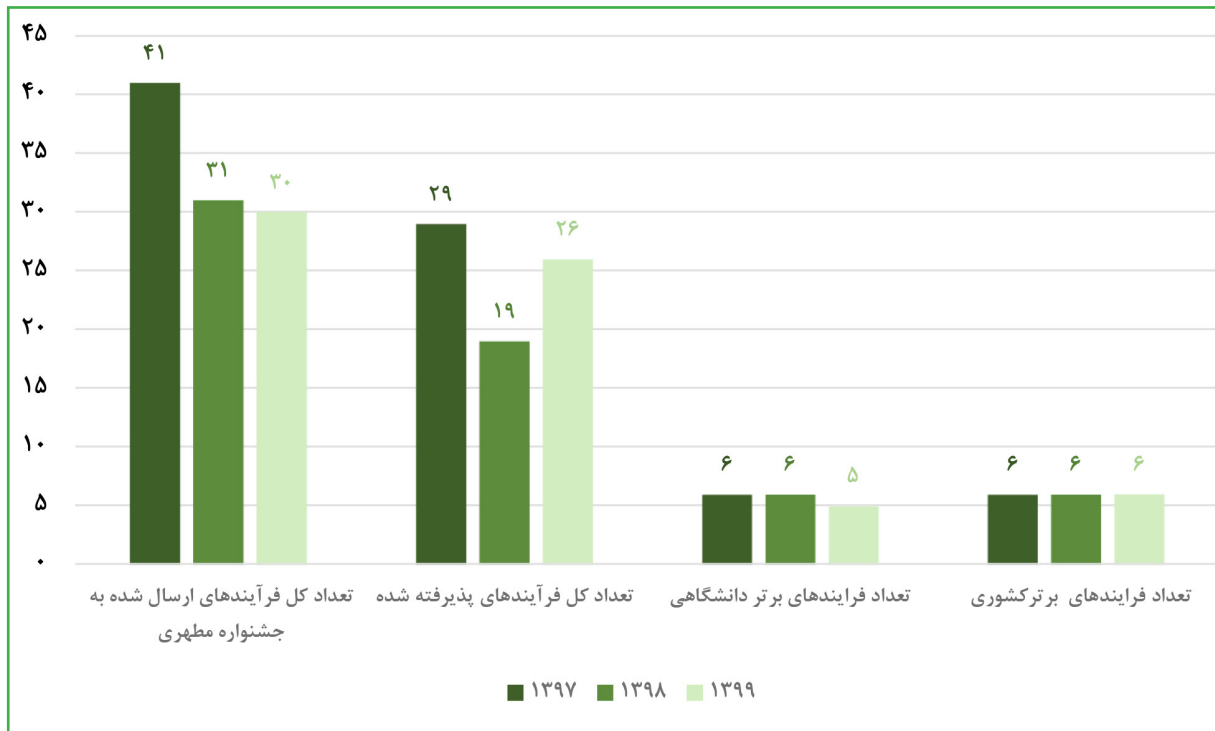


## جدول ۴-۶: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت مرکز تحقیقات آموزش پزشکی درسال‌های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و ۱۴۰۰-۱۳۹۹

۹۹	۹۸	مرکز تحقیقات آموزش پزشکی
۲۰	۱۴	تعداد کل طرح‌های پژوهشی مصوب
۸	۱۲	تعداد جلسات شورای پژوهشی مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی
۳۹	۲۰	تعداد مقالات منتشر شده با افلیشن مرکز تحقیقات آموزش علوم پزشکی



**نمودار ۴-۱۴: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فرایندهای جشنواره آموزشی شهید مطهری در سال‌های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰**



**جدول ۴-۷: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت واحد استعداد درخشان در سال‌های تحصیلی ۱۳۹۸-۹۹ و ۱۳۹۹-۱۴۰۰**

واحد استعداد درخشان	۱۳۹۸	۱۳۹۹
تعداد کل دانشجویان تحت پوشش دفتر استعداد درخشان	۳۵۰	۳۵۰
تعداد مدال‌های المپیاد دانشجویی نقره انفرادی	۷	۴
تعداد مدال‌های المپیاد دانشجویی برنز انفرادی	۵	۲
تعداد مدال‌های المپیاد دانشجویی برنز تیمی	۴	۹
تعداد کارگاه‌های برگزار شده توسط دفتر استعداد درخشان	۳۸	۹
تعداد استفاده کنندگان از سهمیه بدون آزمون (برای هر کدام یک شاخص)	۱۹	۱۲



## جدول ۴-۸: مقایسه‌ی توزیع فراوانی فعالیت واحد آموزش مداوم در سال‌های تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ و ۱۴۰۰-۱۳۹۹

۱۳۹۹	۱۳۹۸	واحد آموزش مداوم
۶۲۶ وینار	۲۱۰۱	تعداد برنامه‌های حضوری اجرا شده/سال/گروه هدف
۳۸۱۱۰	۳۷۱۳۲	تعداد مشمولین آموزش مداوم استان
۶	۳	تعداد برنامه‌های غیرحضوری اجرا شده
۹۹۲	۷۷۵	تعداد گواهی نهایی صادر شده جهت مشمولین آموزش مداوم استان
۳۹۲	۱۴۹	تعداد گواهی ماده ۶ صادر شده جهت مشمولین آموزش مداوم استان
۴۰	۴۰	تعداد جلسات کمیته تخصیص امتیاز به برنامه‌های حضوری
۳	۳	تعداد جلسات کمیته تخصیص امتیاز به برنامه‌های غیرحضوری
۸	۸	تعداد جلسات کمیته ماده ۶
۶	۶	تعداد جلسات کمیته فعالیت‌های آموزشی پژوهشی
۱۲	۱۲	تعداد جلسات کمیته گواهی‌های خارج از کشور
۵۵	۱۱۹	تعداد گواهی‌های معادل‌سازی شده خارج از کشور
۶۱	۲۳۵	تعداد گواهی‌های صادر شده فعالیت‌های آموزشی پژوهشی
۶/۶۲۶	۳/۲۱۰۱	نسبت برنامه‌های اجرا شده غیر حضوری به حضوری

## جدول ۴-۹: اهم شاخص‌های معاونت آموزشی

۱۳۹۹	۱۳۹۸	واحد	عنوان شاخص
۲۸	۳۰	درصد	نسبت دانشجویان دوره تحصیلات تکمیلی به کل دانشجویان
۱/۴	۱	درصد	نسبت دانشجویان خارجی به کل دانشجویان
۴۳/۳	۴۳	درصد	نسبت جمع استاد و دانشیار به کل اعضاء هیات علمی
۱۰/۴	۱۰	نفر	نسبت تعداد دانشجویان به اعضاء هیات علمی
۴۹	۷۸	درصد	نسبت اعضاء هیات علمی تمام وقت جغرافیایی به کل اعضاء هیات علمی
۶۴	۱۰	درصد	میزان دانشجویانی که از برنامه‌های آموزش مجازی استفاده کرده اند به کل دانشجویان
۴/۱۷	۴/۲	در هزار	نسبت مجموع احراز کنندگان رتبه‌های اول تا سوم کشوری به کل دانشجویان
۹/۸	۹/۸	متر مربع	سرانه فضای آموزشی

# فصل



## معاونت دانشجویی و فرهنگی



## تعاریف و مفاهیم

### زیربنای قابل استفاده خوابگاه

منظور زیربنای خوابگاه‌ها اعم از ملکی، استیجاری، خودگردان و مشارکتی و... به متر مربع می‌باشد.

### دانشجوی ساکن خوابگاه

دانشجویان خوابگاهی که طبق آیین نامه اسکان، نحوه اداره و مقررات عمومی، انضباطی خوابگاه‌های دانشجویی مجردی دانشگاه/ دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسکان داده می‌شوند جزو ساکنین خوابگاه می‌باشند.

### دانشجوی متقاضی خوابگاه

دانشجویانی که در سامانه اختصاصی دانشگاه ثبت نام نموده‌اند یا به صورت کتبی درخواست خوابگاه می‌دهند.

### مساحت فضای ورزشی دانشگاه (متر مربع)

به مساحت کلیه اماکن ورزشی روباز و سرپوشیده اعم از خوابگاهی و غیر خوابگاهی دانشگاه که یک یا چند رشته ورزشی در آنها فعال می‌باشد گفته می‌شود.

### تیم ورزشی اعزامی به مسابقات کشوری

به کلیه کسانی که به مسابقات ورزشی کشوری و نیز المپیاد ورزشی دانشجویان اعزام می‌شوند. مسابقه ورزشی دانشگاهی / خوابگاهی برگزار شده:

به کلیه مسابقات درون خوابگاهی و درون دانشگاهی گفته می‌شود که در سال جاری در خوابگاه و اماکن ورزشی دانشگاه برگزار گردیده است.

### مناسبت ملی، مذهبی برگزار شده

به کلیه مناسبت‌های ملی (سیزده آبان، ...) و مذهبی (دهه محرم، اعیاد شعبانیه، ...) در سال جاری اطلاق می‌شود.

### سرانه فضای خوابگاه دانشجویی

مساحت کل فضاهای خوابگاهی تحت هر عنوان اعم از ملکی، استیجاری، خصوصی و مشارکتی در یک سال تحصیلی به کل دانشجویان اعم از روزانه، پردیس خودگردان و بین الملل همان سال تحصیلی

### سرانه فضای اماکن ورزشی دانشجویان

مساحت کل فضاهای ورزشی در یک سال تحصیلی تحت هر عنوان اعم از ملکی، استیجاری، خصوصی و مشارکتی (سرپوشیده و سرپاز) به کل دانشجویان اعم از روزانه، پردیس خودگردان و بین الملل همان سال تحصیلی

### درصد دانشجویانی که از خوابگاه استفاده می‌کنند

تعداد دانشجویانی که از خوابگاه در یک سال تحصیلی استفاده می‌کنند (کل فضاهای خوابگاهی تحت هر عنوان اعم از ملکی، استیجاری، خصوصی و مشارکتی) به کل دانشجویان در همان سال تحصیلی



## درصد پوشش خوابگاه‌های مشارکتی و خودگردان

تعداد دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه‌های مشارکتی و خودگردان در یک سال تحصیلی به تعداد کل دانشجویان در همان سال تحصیلی

## درصد پوشش مشاوره‌ای و سلامت روان دانشجویان به کل دانشجویان

تعداد دانشجویان ورودی اعم از روزانه، پردیس خودگردان و بین الملل یک سال تحصیلی که تحت پوشش مشاوره‌ای و سلامت روان در طول آن سال تحصیلی قرار گرفته اند به تعداد کل دانشجویان در همان سال تحصیلی

## افزایش (کاهش) تعداد تیتراژ نشریات دانشجویی

حاصل تفاضل تعداد نشریه منتشر شده در سال گذشته تحصیلی از تعداد نشریه منتشر شده در سال تحصیلی اخیر (منظور از تیتراژ نشریات مجموع تیتراژهای نشریات دانشجویی می باشد).

## جدول ۵-۱: مشخصات خوابگاه‌های دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در سال ۱۳۹۹

نام خوابگاه ها	نوع	زیر بنا (مترمربع)	سال ساخت	نوع مالکیت	ظرفیت خوابگاه	تعداد واحد یا اتاق	آدرس
جی	پسرانه	۹۹۵۴	۱۳۶۸	ملکی	۴۷۰	۱۴۰	میدان احمد آباد، خیابان جی، روبروی تقاطع پایانه جی
شهیدخرازی	پسرانه	۴۰۸۱	۱۳۲۵	ملکی	۳۰۰	۷۵	سایت دانشگاه
شهیدردانی پور	پسرانه	۲۳۸۷	۱۳۲۵	ملکی	۸۰	۳۷	سایت دانشگاه
کوثر	پسرانه	۱۷۵۸	۱۳۷۴	ملکی	۱۴۰	۵۴	بلوار کشاورز، خیابان کشاورزی، کوچه شهیدزارعی
دانش	پسرانه	۱۸۰۰	۱۳۶۰	استیجاری	۱۳۰	۳۴	خیابان هزار جریب، کوی امام جنب ورزشگاه عدل
میلاد	دخترانه	۶۷۰۳	۱۳۷۹	ملکی	۳۲۸	۸۲	سایت دانشگاه
کرمانی ۱	دخترانه	۴۲۷۵	۱۳۷۳	ملکی	۳۰۰	۶۰	سایت دانشگاه
کرمانی ۲	دخترانه	۵۶۶۴	۱۳۷۶	ملکی	۳۷۵	۷۵	سایت دانشگاه
شهیدمیرباقری	دخترانه	۲۸۵۸	۱۳۲۵	ملکی	۱۹۷	۶۶	سایت دانشگاه
سیدالشهداء(ع)	دخترانه	۲۵۷۰	۱۳۹۱	استیجاری	۱۸۰	۲۷	سپاهانشهر، خ خوارزمی ۲، کوچه ندا



## جدول ۵-۲: مشخصات سلف سرویس‌های دانشگاه در سال ۱۳۹۹

نام سلف	سال تاسیس	مترائز محل توزیع غذا	مترائز آشپزخانه	تعداد غذای پخته هر وعده	
				ناهار	شام
سلف سرویس مرکزی	۱۳۷۵	۳۱۰۰	۱۱۰۰	۲۵۰	-
خلیج فارس	۱۳۹۲	۸۲۱	۱۸۷	۱۷۰	-
جی	۱۳۶۸	۱۰۰	۲۷۵	-	۴۰
کرمانی	۱۳۷۳	۲۰۰	۳۸۰	-	۱۰۰
شهیدمیرباقری	۱۳۲۵	۴۸	-	-	۳۵
شهید خرازی	۱۳۲۵	۴۵	-	-	۱۲۰
کوثر	۱۳۷۴	۲۰	-	-	۴۵
دانش	۱۳۶۰	۱۵	-	-	۳۵

## جدول ۵-۳: سهم پرداختی دانشجو از قیمت تمام شده غذا در دانشگاه به تفکیک هر وعده غذا (ریال)

سال	صبحانه	ناهار	شام
۱۳۹۸	۸۰۰۰	۱۵۵۰۰	۱۵۵۰۰
۱۳۹۹	۸۸۰۰	۱۷۰۰۰	۱۷۰۰۰

## جدول ۵-۴: توزیع فراوانی وام‌های دانشجویی در سال ۱۳۹۹

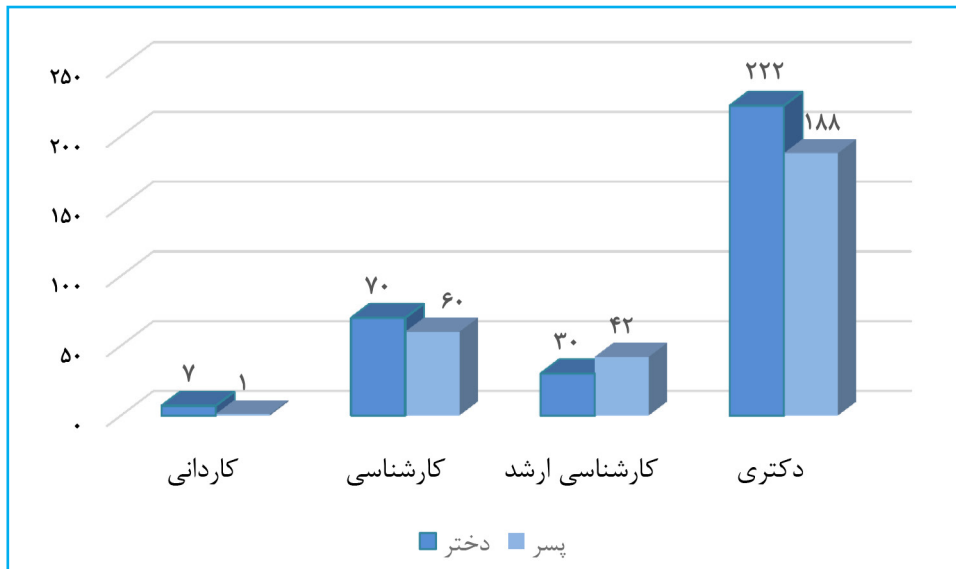
ردیف	نوع وام جنس	سال ۱۳۹۹							
		تحصیلی		مسکن		ضروری			
		تعداد	مبلغ میلیون ریال	تعداد	مبلغ میلیون ریال	تعداد	مبلغ میلیون ریال		
۱	دختر	۱۷۸۹	۱۶۶۰۰	۲۱	۱۱۹	۵۰۸	۴۰۱۷۶	-	-
۲	پسر	۱۵۵۸	۱۴۵۵۱	۲۸	۱۴۰	۳۵۵	۲۹۸۲۶	-	-
۳	متاهل	۳۱۸	۶۶۲۷	۶۱	۷۶۳	-	-	۳۵	۶۱۵۶
	جمع کل	۳۶۶۵	۳۷۷۷۸	۱۱۰	۱۰۲۲	۸۶۳	۷۰۰۰۲	۳۵	۶۱۵۶



## جدول ۵-۵: تعداد دانشجویان خوابگاهی سال ۱۳۹۹

جنسیت		بخش دولتی	خودگردان بخش خصوصی	مقطع تحصیلی
مذکر	مونث			
۷	۱	۸	-	کاردانی
۷۰	۶۰	۱۳۰	-	کارشناسی
۳۰	۴۲	۷۲	-	کارشناسی ارشد
۲۲۲	۱۸۸	۴۱۰	-	دکتری

## نمودار ۵-۱: توزیع فراوانی دانشجویان ساکن خوابگاه به تفکیک مقطع و جنسیت در سال ۱۳۹۹







## جدول ۵-۶: اهم شاخص‌های معاونت دانشجویی فرهنگی در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

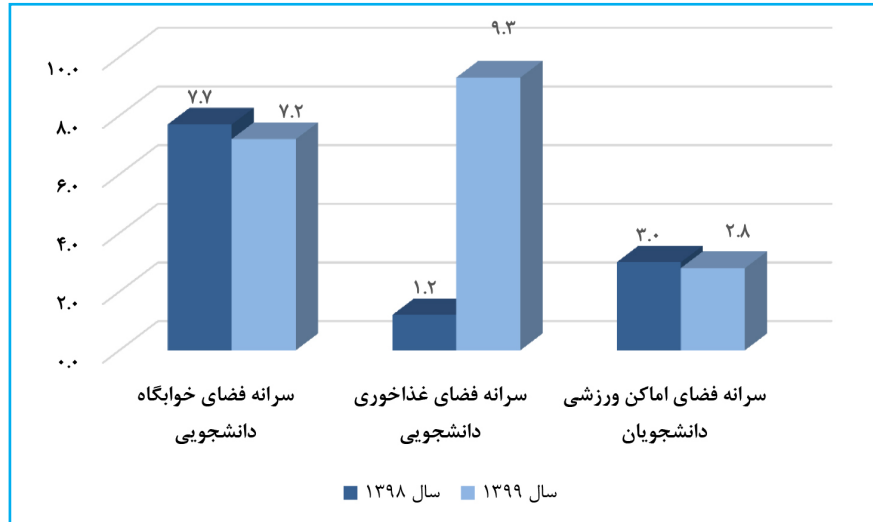
ردیف	عنوان شاخص	واحد شاخص	شاخص دانشگاه در سال ۱۳۹۸	شاخص دانشگاه در سال ۱۳۹۹
۱	سرانه فضای خوابگاه دانشجویی	مترمربع	۷/۷	۷/۲
۲	سرانه فضای غذاخوری دانشجویی	مترمربع	۱/۲	۹/۳*
۳	سرانه فضای اماکن ورزشی دانشجویان	مترمربع	۳	۲/۸۳
۴	درصد دانشجویان استفاده کننده از خوابگاه	درصد	۲۷	۶/۱۷
۵	درصد پوشش خوابگاه‌های مشارکتی و خودگردان	درصد	۷	۰
۶	درصد پوشش مشاوره‌های و سلامت روان دانشجویان به کل دانشجویان	درصد	۵۲	۸۶
۷	افزایش (کاهش) تیراژ نشریات دانشجویی	تعداد	-۱۰۴۰۰	-۱۰۰۰۰
۸	درصد دانشجویان استفاده کننده از ناهار دانشجویی	درصد	۳۴	۴/۱۷
۹	تعداد کانونهای دانشجویی	تعداد	۴۵	۲۸
۱۰	تعداد دانشجویان نمونه و المپیادی رتبه دار برتر (ورزشی - فرهنگی)	تعداد	۱۰۴	۱۰۱
۱۱	بودجه مصوب دانشجویی	میلیون ریال	۱۲۳۰۰۰	۱۲۸۸۷۵
۱۲	بودجه مصوب فرهنگی	میلیون ریال	۴۱۵۰۰	۶۹۴۹۵
۱۳	تعداد کانونهای فعال دانشجویی	تعداد	۲۳	۲۲
۱۴	تعداد تشکلهای فعال دانشجویی	تعداد	۵	۵
۱۵	تعداد مسابقه ورزشی دانشگاهی/خوابگاهی برگزار شده	تعداد	۳۵	۱۰
۱۶	تعداد مناسبت ملی، مذهبی برگزار شده در دانشگاه	تعداد	۲۴۹	۲۷۲
۱۷	تعداد سفر زیارتی و سیاحتی عمومی برگزار شده	تعداد	۴۵	۵
۱۸	فعالیت‌های رسانه‌ای پایگاه خبری مفدا	درصد	۷/۱۴	۵/۰۳
۱۹	درصد رضایتمندی دانشجویان دارای پرونده از فرآیند دادرسی در دبیرخانه شورای انضباطی	درصد	۷۳	۸۰

\*افزایش این شاخص به دلیل کم شدن تعداد دانشجویان استفاده کننده از غذا در سال ۱۳۹۹ می باشد

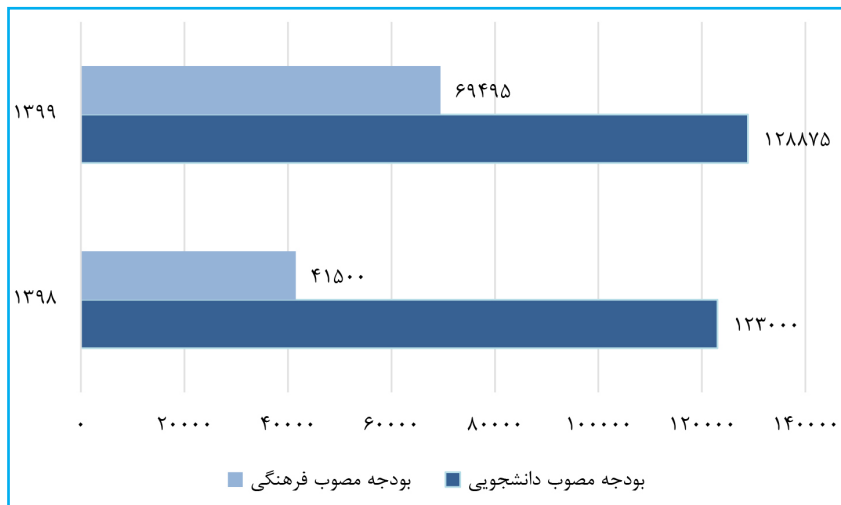
دلیل کاهش اکثر شاخص‌های جدول به دلیل کم شدن تعداد دانشجویی حاضر در دانشگاه در شرایط شیوع بیماری کرونا می باشد.



## نمودار ۵-۲: سرانه فضای خوابگاهی، غذا خوری و ورزشی (متر مربع) در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹



## نمودار ۵-۳: بودجه مصوب دانشجویی و فرهنگی (میلیون ریال) در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹



- با توجه به شیوع کرونا و رعایت پروتکل های بهداشتی اقدامات زیر در مجموعه خوابگاه ها انجام گرفت:
- دانشجویانی که آموزش دانشکده اسامی آنها را اعلام کرده و دارای واحدهای کار عملی و کارآموزی هستند مجاز به سکونت در خوابگاه ها بوده و تاکنون تعداد ۱۲۰۰ دانشجوی در خوابگاه های تحت پوشش اسکان داده شده اند.
  - ارجاع افراد مشکوک به پزشک و مراکز سلامت، پیگیری وضعیت بیمار و در صورت مثبت بودن تست کرونا تماس با خانواده دانشجو و قرنطینه او
  - پیش بینی محل قرنطینه در خوابگاه ها جهت بیماران مشکوک به کرونا
  - تهیه پوستر و اطلاعیه جهت اطلاع رسانی به دانشجویان در جهت رعایت بهداشت فردی و جلوگیری از انتشار ویروس
  - ارائه گزارش روزانه از موارد مشکوک توسط مسئولین خوابگاهها

# فصل



معاونت غذا و دارو



## تعاریف و مفاهیم

**نسبت تعداد نمونه برداری و آزمایش مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سطح عرضه (Surveillance Marketing Post: PMS) به کل نمونه‌های تعیین شده در برنامه**

تعداد PMS انجام شده به تعداد کل انواع نمونه‌های تعیین شده در برنامه در همان سال. هدف کشوری دستیابی ۱۰۰ درصد به بررسی تعداد کل نمونه‌های تعیین شده براساس دستورالعمل ابلاغی از سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشد.

**نسبت تعداد واحدهای ارزیابی شده براساس چک لیست برنامه‌های پیش نیاز بهداشتی (Programs Requisite Pre: PRPs) به کل واحدهای تولیدی تحت نظارت دانشگاه:**

تعداد واحدهای ارزیابی شده به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظارت در همان سال. این شاخص نسبت تعداد واحدهایی که امتیاز PRP آنها در سال تعیین شده است را مشخص می‌کند. هدف کشوری دستیابی به ارزیابی ۱۰۰ درصد واحدهای تولیدی غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی تحت نظارت دانشگاه براساس چک لیست PRPs حداقل سالی یک بار می‌باشد.

**نسبت تعداد واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی با درجه عالی PRPs به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظارت دانشگاه:**

تعداد واحدهای با امتیاز PRPs بالاتر از ۹۰۰ به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظارت دانشگاه. هدف کشوری برای دانشگاه‌های سطح ۱ حداقل یک چهارم و برای دانشگاه‌های سطح ۲ و ۳ حداقل یک پنجم از واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی فعال می‌باشد.

**نسبت تعداد واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی با درجه ضعیف PRPs به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظارت دانشگاه:**

تعداد واحدهای با امتیاز PRPs کمتر از ۶۵۰ به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظارت دانشگاه. هدف کشوری برای دانشگاه‌های سطح ۱ حداکثر یک دهم و برای دانشگاه‌های سطح ۲ و ۳ حداکثر یک پنجم از واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی فعال می‌باشد.

**نسبت درج نشانگر رنگی تغذیه‌ایی بر برچسب بسته‌بندی محصولات مشمول غذایی و آشامیدنی در واحدهای تولید کننده مواد خوراکی و آشامیدنی به تعداد کل محصولات مشمول غذایی و آشامیدنی مشمول:**

تعداد محصولات مشمول غذایی و آشامیدنی تولیدی تحت نظارت دانشگاه دارای برچسب نشانگر رنگی تغذیه‌ای به تعداد کل محصولات مشمول غذایی و آشامیدنی. هدف کشوری دستیابی به درج نشانگر رنگی تغذیه‌ایی بر روی بسته‌بندی کلیه محصولات مشمول غذایی و آشامیدنی می‌باشد.

**درصد اقدامات قانونی انجام شده در خصوص تخلفات مشاهده شده در بازرسی‌های واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی:**

تعداد اقدامات قانونی انجام شده در خصوص عدم انطباق یا تخلفات به کل تخلفات مشاهده شده. هدف کشوری دستیابی به رسیدگی قانونی کلیه تخلفات مشاهده شده در واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی می‌باشد.



### درصد انطباق با الزامات آزمایشگاهی (مدیریتی، کیفی و فنی) به کل الزامات تعریف شده:

مجموع امتیاز حاصل از الزامات مدیریتی، کیفی و فنی به مجموع امتیازات مورد نظر. هدف کشوری برای کلیه سطوح دانشگاهی دستیابی به حداقل ۸۸ درصد امتیازات می باشد.

### درصد روش های آزمون اعتبار بخشی شده (validation) به کل روش ها در آزمایشگاه کنترل غذا و دارو:

تعداد روش های اعتبار بخشی شده به تعداد کل روش ها. هدف کشوری برای کلیه سطوح دانشگاهی دستیابی به حداقل ۵۰ درصد اعتبار بخشی در خصوص آزمون ها می باشد.

### درصد موفقیت در اجرای برنامه های مهارت آزمایی ملی و بین المللی:

تعداد پاسخ های در محدوده قابل قبول به تعداد کل آزمون های مهارت آزمایی شامل مهارت آزمایی (Professional PT: Test)، حرفه ای بین المللی (Certified Reference Material: CRM) و مرجع (Reference Material: RM). هدف کشوری دستیابی به حداقل ۸۵ درصد مجموع آزمون های مربوط به نمونه های ارسالی از آزمایشگاه مرجع و قطب و نمونه های خود کنترلی در محدوده قابل قبول می باشد.

### متوسط امتیاز ارزشیابی داروخانه های تحت نظارت دانشگاه:

مجموع امتیاز ارزشیابی داروخانه های تحت نظارت دانشگاه به تعداد کل داروخانه ها در همان سال. هدف کشوری دستیابی به امتیاز حداقل ۸۵۰ می باشد.

### متوسط امتیاز ارزشیابی شرکت های پخش دارویی تحت نظارت دانشگاه:

مجموع امتیاز ارزشیابی مراکز توزیع دارویی تحت نظارت دانشگاه به تعداد کل مراکز توزیع در همان سال. هدف کشوری دستیابی به امتیاز حداقل ۸۵۰ می باشد.

### درصد بیمارستانهای اجرا کننده پروتکل های دارویی ابلاغی از سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

تعداد بیمارستانهای اجرا کننده پروتکل های دارویی ابلاغی از سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به کل بیمارستان ها. هدف کشوری برای دانشگاه های سطح ۲ و ۱ دستیابی به ۹۰ درصد و برای دانشگاه های سطح ۳ و ۴ به میزان ۵۰ درصد می باشد.



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

جدول ۶-۱: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹

شهرستان	داروخانه/کارخانه	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهادهای عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خبریه	غیر دولتی - سایر	جمع کل
اردستان	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۵
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
اصفهان	داروخانه	۴	۱	۰	۰	۴۸۲	۰	۰	۴۸۷
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۶
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۲۰	۰	۰	۲۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۲۵	۰	۰	۲۵
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۰	۸
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۰	۸
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱۲	۰	۰	۱۲
برخوار	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲۵	۰	۰	۲۵
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
بوئین و میاندشت	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰

## ادامه جدول ۶-۱: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹

شهرستان	داروخانه/کارخانه	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی - تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهادهای عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیریه	غیر دولتی - سایر	جمع کل
تیران و کرون	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۷	۰	۰	۷
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۶
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
چادگان	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خمینی شهر	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۵۰	۰	۰	۵۰
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
خوانسار	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## ادامه جدول ۶-۱: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹

شهرستان	داروخانه/کارخانه	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی - تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهاد های عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیریه	غیر دولتی - سایر	جمع کل
بیابانک و خور	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
دهاقان	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۴
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
سمیرم	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۴
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۴
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
شاهین شهر و میمه	داروخانه	۰	۱	۰	۰	۲۹	۰	۰	۳۰
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۵
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱۱	۰	۰	۱۱





## ادامه جدول ۶-۱: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹

شهرستان	داروخانه/کارخانه	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی - تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهادهای عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیریه	غیر دولتی - سایر	جمع کل
شهرضا	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲۲	۰	۰	۲۲
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۴
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱۸	۰	۰	۱۸
فریدن	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۴	۰	۰	۴
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
فریدونشهر	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
فلاورجان	داروخانه	۰	۱	۰	۰	۳۹	۰	۰	۴۰
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۷	۰	۰	۷



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

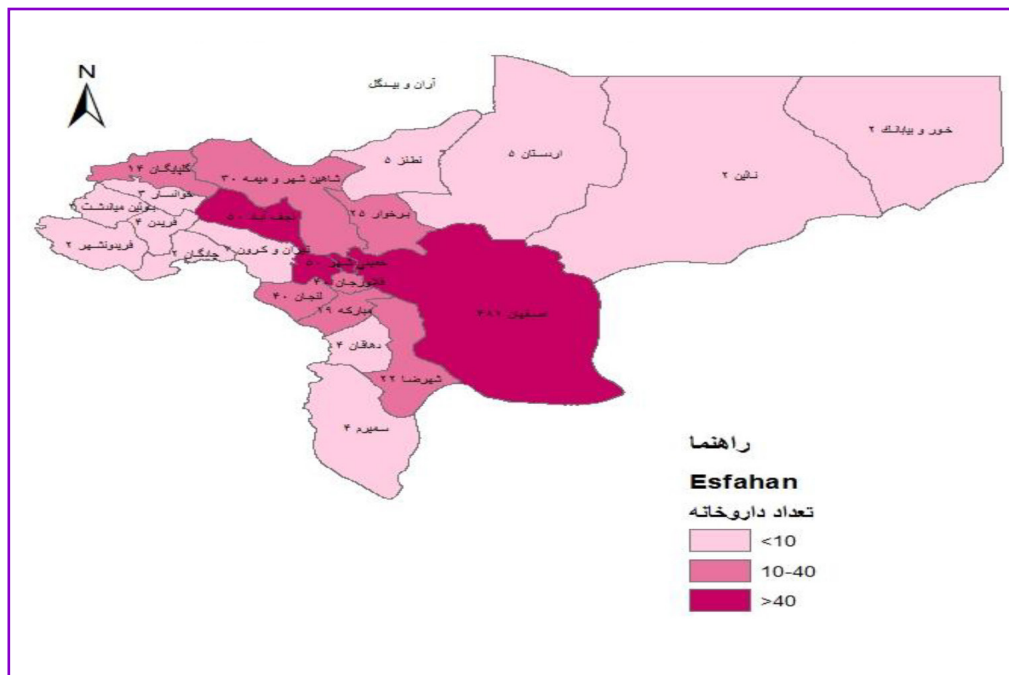
ادامه جدول ۶-۱: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹

شهرستان	داروخانه/کارخانه	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی - تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهاد های عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیریه	غیر دولتی - سایر	جمع کل
گلپایگان	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۱۴	۰	۰	۱۴
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۸	۰	۱	۹
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
لنجان	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۴۰	۰	۰	۴۰
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
مبارکه	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۱۹	۰	۰	۱۹
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۵
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۵
نائین	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۳
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱

## ادامه جدول ۶-۱: توزیع فراوانی تعداد داروخانه و کارخانه‌های تولیدی حوزه غذا و دارو در سال ۱۳۹۹

شهرستان	داروخانه/کارخانه	دولتی - دانشگاه علوم پزشکی	دولتی - سایر	غیر دولتی - نهاد عمومی - تامین اجتماعی	غیر دولتی - سایر نهاد های عمومی	غیر دولتی - خصوصی	غیر دولتی - خیر به	غیر دولتی - سایر	جمع کل
نجف آباد	داروخانه	۰	۱	۰	۰	۴۹	۰	۰	۵۰
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۱۳	۰	۰	۱۳
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۶	۰	۰	۶
نطنز	داروخانه	۰	۰	۰	۰	۵	۰	۰	۵
	داروخانه مورد نیاز	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی لبنی	۰	۰	۰	۰	۲	۰	۰	۲
	کارخانه تولیدی گوشتی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی کنسروی	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۱
	کارخانه تولیدی آشامیدنی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
	کارخانه تولیدی آرایشی بهداشتی	۰	۰	۰	۰	۹	۰	۰	۹

## نقشه ۶-۱: توزیع پراکندگی جغرافیایی داروخانه به تفکیک شهرستان‌های تحت پوشش دانشگاه در سال ۱۳۹۹





## جدول ۶-۲: اهم شاخص‌های معاونت غذا و دارو در سال ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

ردیف	عنوان شاخص	واحد شاخص	شاخص در سال ۱۳۹۸	شاخص در سال ۱۳۹۹
۱	نسبت تعداد نمونه برداری و آزمایش مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی در سطح عرضه (PMS: Post Marketing Surveillance): برنامه کنترل در سطح عرضه به کل نمونه‌های تعیین شده در برنامه	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۲	نسبت تعداد واحدهای ارزیابی شده بر اساس چک لیست برنامه‌های پیش نیاز بهداشتی (PRPs: Pre Requisite Programs) به کل واحدهای تولیدی تحت نظر دانشگاه	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۳	نسبت تعداد واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی با درجه عالی PRP به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظر دانشگاه	درصد	۲۴/۸۶	۳۲/۰۵
۴	نسبت تعداد واحدهای تولید کننده مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی با درجه ضعیف PRP به تعداد کل واحدهای تولیدی تحت نظر دانشگاه	درصد	۷/۵۴	۴/۹۳
۵	درصد نمونه‌های مردود شده در آزمایشگاه به کل نمونه‌های آزمایشگاه	درصد	۲۸/۰۹	۳۴/۶۲
۶	متوسط امتیاز ارزشیابی داروخانه‌های تحت نظارت دانشگاه	امتیاز	۹۲۵	۸۸۰
۷	متوسط امتیاز ارزشیابی شرکتهای پخش دارویی تحت نظارت دانشگاه	امتیاز	۸۹۴/۸	۹۰۶
۸	نسبت درج نشانگر رنگی تغذیه‌ای بر روی محصولات مشمول در کارخانه‌های تولیدی تحت پوشش	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۹	درصد اقدامات قانونی انجام شده در برابر موارد عدم انطباق یا تخلفات مشاهده شده مستند در بازرسی‌ها	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۱۰	در صد روش‌های آزمون اعتبار بخشی شده (validation) به کل روشهای آزمون مورد استفاده	درصد	۱۰۰	۱۰۰
۱۱	درصد انطباق با الزامات GLP آزمایشگاهی (مدیریتی، کیفی، فنی) به کل الزامات تعریف شده	درصد	۹۹/۰۹	۹۶

### اقدامات انجام شده در مقابله با کرونا معاونت غذا و دارو

- ۱- تجهیز و آماده سازی انبارهای معاونت غذا و دارو جهت خرید متمرکز و انبارش تجهیزات حفاظتی کرونا
- ۲- توزیع و تحویل اقلام تجهیزات حفاظتی کرونا به مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش دانشگاه در ساعات اداری و غیراداری
- ۳- ثبت، پیگیری، تنظیم اسناد، خرید، قیمت گذاری تجهیزات حفاظتی کرونا در نرم افزار نظام نوین مالی
- ۴- پیگیری و هماهنگی جهت اخذ اعتبار ریالی اقلام حفاظتی با معاون توسعه و کارشناسان بودجه دانشگاه
- ۵- هماهنگی با تولید کنندگان و شرکتهای تولیدی اقلام حفاظتی در خصوص فاکتورها، مانده حسابها، تخفیفات دریافتی و... تهیه و تنظیم گزارشات درخواستی بیمارستانها، معاونتها و ستاد دانشگاه
- ۶- هماهنگی با دانشگاه جهت تامین و بکارگیری نیروهای مورد نیاز جهت انبار اقلام حفاظت فردی و مدیریتی تجهیزات پزشکی
- ۷- شیفت بندی پرسنل درگیر با کرونا و حضور آنها جهت خدمت رسانی
- ۸- شرکت در جلسات برون سازمانی (استانداردی- فرمانداری- سازمان تعزیرات حکومتی و...) در خصوص بیماری کووید-۱۹

- ۹- پیگیری تخلفات شرکت‌ها و اشخاص حقیقی در خصوص اقلام مبارزه با کرونا و هماهنگی و تعامل با سازمان صنعت، معدن و تجارت، تعزیرات حکومتی، سپاه، اطلاعات، نیروی انتظامی و...
- ۱۰- برگزاری دوره آموزشی با عنوان "راه‌های پیشگیری و درمان ویروس کرونا" جهت پرسنل
- ۱۱- تشکیل گروه کارکنان در شبکه‌های اجتماعی و ارسال کلیه اخبار، اطلاعات و دستورالعمل‌های مربوط به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و اطلاعیه‌ها و دستورالعمل‌های دانشگاه علوم پزشکی
- ۱۲- تهیه بروشورهای آموزشی و پیام‌های هشدار دهنده و نصب در ورودی ساختمان، آسانسورها و...

## مدیریت نظارت بر امور دارو و مواد تحت کنترل

- ۱- تشکیل کمیته تخصیص فرآورده‌های مورد نیاز در پیشگیری از بیماری کووید ۱۹ در سطح عالی استانی با حضور نمایندگان استانداری، صنعت، معدن و تجارت، سپاه، تعزیرات و با دبیری معاونت غذا و دارو برای مدیریت تامین و مدیریت توزیع اقلام پیشگیری از کرونا، اجرای مصوبات کمیته تخصیص الكل و صدور حواله‌های الكل برای متقاضیان مختلف از جمله تولید کنندگان انواع هندراب، صنایع دارویی، بهداشتی و صنایع غذایی
- ۲- تشکیل کارگروه‌های مشترک با انجمن صنعت پخش به ویژه شرکت‌های پخش استانی برای مدیریت جهادی توزیع فرآورده‌های پیشگیری از کرونا (الکل و ضد عفونی کننده‌ها)
- ۳- ایجاد هماهنگی دقیق و روزمره با تنها کارخانه تولید الكل فعال در منطقه زیر نظر کمیته تخصیص به منظور تامین عادلانه الكل مورد نیاز دانشگاه‌های منطقه ۷ آمایش کشوری
- ۴- تسهیل تامین الكل و مدیریت توزیع حدود ۴ میلیون عدد فرآورده‌های ضد عفونی کننده برای داروخانه‌ها و موسسات درمانی در اسفند ماه ۹۸
- ۵- افزایش چند برابری نظارت به ویژه در داروخانه‌ها با هدف پایش سطح عرضه و رصد میزان دسترسی عمومی به فرآورده‌های پیشگیری از کرونا
- ۶- صدور مجوز موقت تولید فرآورده‌های ضد عفونی کننده برای متقاضیان واجد صلاحیت
- ۷- رسیدگی سریع به چندین مورد تخلف در سطح تولید، توزیع و عرضه و ارجاع به مراجع قضائی
- ۸- پایش انطباق میزان فرآورده تولیدی و توزیعی دارندگان مجوز موقت تولید فرآورده‌های ضد عفونی کننده با حواله‌های الكل دریافتی (رسیدگی به شکایات ذریبط و انجام فرآیند PMQC)
- ۹- توزیع الكل و فرآورده‌های ضد عفونی کننده بین دستگاه‌ها و شرکت‌های دولتی و عمومی از انبار تدارکات معاونت غذا و دارو در اسفند ۱۳۹۸
- ۱۰- تشکیل ساختار و اجرای عملیات تامین، انبارش و توزیع متمرکز فرآورده‌های ضد عفونی کننده و الكل برای کلیه بیمارستان‌ها از طریق تعامل سه جانبه معاونت‌های درمان، غذا و دارو و داروخانه‌های آموزشی دانشگاه
- ۱۱- برقراری هماهنگی کامل بین سه معاونت بهداشتی، درمان و غذا و دارو برای توزیع هدفمند سهمیه‌های دارویی اختصاصی بیماری کووید ۱۹ بین بیمارستان‌های تحت پوشش
- ۱۲- پاسخگویی به صدها مراجعه کننده با ادعای اختراع، کشف یا پیشنهاد فرمولاسیون‌های دارویی ضد کرونا و ضد عفونی کننده و الكل
- ۱۳- تدوین دستورالعمل و عملیاتی نمودن شیوه نامه رسیدگی به پرونده‌های توقیف محموله‌های غیرمجاز پیشگیری از کرونا با همکاری و هماهنگی دستگاه‌های انتظامی و قضایی استان
- ۱۴- تقویت نیروی کارشناسی پاسخگو در واحد اطلاع رسانی دارویی (۱۹۰) به منظور پاسخگویی به صدها تماس تلفنی شهروندان در هر شیفت کاری خصوصاً در اسفند ماه سال ۹۸
- ۱۵- تعامل مستمر با فرمانداری به منظور تسهیل تردد داروسازان و کارکنان داروخانه‌ها در ایام قرنطینه و منع تردد خودروها



- ۱۶- اطلاع رسانی پیامکی مکرر و روزمره به موسسین داروخانه‌ها به منظور رعایت حداکثری شرایط بحران و حقوق شهروندان
- ۱۷- هماهنگی و تعامل با سازمان نظام پزشکی برای تامین و توزیع لوازم حفاظت فردی برای مطب‌ها و موسسات پزشکی خصوصی از طریق شرکت تعاونی درمانگران
- ۱۸- تدوین دستورالعمل با در نظر گرفتن وجوه علمی، فنی و اقتصادی برای تولید، توزیع و عرضه ماسک‌های پارچه‌ای برای عرضه عمومی در سطح داروخانه‌ها
- ۱۹- نظارت مستمر به صورت تحت وب و حضوری به منظور رصد اقلام کرونا محور و برخورد با متخلفین
- ۲۰- تامین و نظارت بر توزیع کلیه داروهای تجویزی برای بیماری کرونا
- ۲۱- همکاری و تفاهم نامه با بسیج اصناف و جهاد سازندگی در بحران ماسک و تامین بخشی از نیاز ماسک داروخانه‌ها
- ۲۲- ایجاد هماهنگی دقیق و روزانه با شرکتهای توزیع دارو جهت توزیع داروهای مورد نیاز بیماران کووید ۱۹ و ابلاغ الگوی توزیع (۱۲ قلم داروی اختصاصی و ۱۵ قلم داروی کمکی) جهت بیمارستانها براساس تعداد تخت فعال بیمارستان و توزیع این اقلام

## مدیریت نظارت و ارزیابی تجهیزات پزشکی

- ۱- تشکیل کمیته تخصصی تامین، توزیع و پشتیبانی اقلام حفاظت فردی دانشگاه با اعضا و شرح وظایف مشخص به منظور مدیریت زنجیره تامین، توزیع و مصرف تجهیزات پزشکی حفاظت فردی کل دانشگاه
- ۲- استقرار بازرسان مقیم در برخی از واحدهای تولیدکننده تجهیزات پزشکی حفاظت فردی با همکاری سایر ارگان‌های نظارتی از جمله سازمان صمت، سپاه و... استان، به منظور امکان نظارت تمام وقت بر فرآیند توزیع اقلام
- ۳- استخراج، بازخوانی و شفاف سازی استانداردهای تولید تجهیزات پزشکی حفاظت فردی و تشکیل جلسات متعدد با اساتید دانشگاهی، فعالین صنفی، نهادهای مردمی، جهادی و خیریه، به منظور استاندارد سازی فرآیندهای تولید و چاپک سازی فرآیندهای صدور پروانه ساخت
- ۴- مشاوره و آموزش در خصوص فرآیندها، الزامات و استانداردهای تولید تجهیزات پزشکی حفاظت فردی و دستگاه‌های ضد عفونی کننده
- ۵- بازدید از واحدهای تولیدکننده و شرکت‌های توزیع کننده تجهیزات پزشکی حفاظت فردی
- ۶- کشف و هدایت ظرفیت‌های فنی و تخصصی در زمینه تولید تجهیزات پزشکی حفاظت فردی و افزایش ده‌ها برابری ظرفیت تولید این محصولات در حوزه دانشگاه
- ۷- صدور پروانه‌های موقت تولید تجهیزات پزشکی حفاظت فردی
- ۸- صدور پروانه ساخت در حیطه تجهیزات پزشکی حفاظت فردی شامل انواع ماسک، لباس، گان و...
- ۹- تامین نیاز مراکز درمانی، بهداشتی و اورژانسی تابعه دانشگاه علوم پزشکی از طریق خرید و توزیع متمرکز تجهیزات پزشکی حفاظت فردی و صرفه جویی بیش از ۶۵ درصدی برای خرید این اقلام
- ۱۰- ایجاد نظام موقت PMS در خصوص پیگیری و اصلاح مشکلات کیفی تجهیزات پزشکی حفاظت فردی تولید شده توسط واحدهای تولیدی تحت پوشش
- ۱۱- تامین نیاز ۲۵ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی کشور به ماسک سه لایه از طریق تولیدات استان براساس طرح چینش اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی
- ۱۲- بررسی و تعیین تکلیف پرونده‌های حقوقی در زمینه تجهیزات پزشکی حفاظت فردی و توزیع کشفیات مربوطه حسب دستور قاضی پرونده
- ۱۳- استقرار نظام توزیع قانونمند تجهیزات پزشکی حفاظت فردی، مبتنی بر توانمندی شرکت‌های توزیع کننده تجهیزات

- پزشکی مجاز به منظور تامین نیاز بیش از ۱۵۰۰ مرکز تشخیصی، آزمایشگاهی و درمانگاهی تحت پوشش دانشگاه
- ۱۴- انجام بازدیدهای دوره‌ای از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی استان جهت ارزیابی وضعیت تجهیزات حفاظت فردی مقابله با کرونا
  - ۱۵- بازدید و بازرسی از واحدهای توزیعی و اصناف توزیع کننده تجهیزات پزشکی حفاظت فردی
  - ۱۶- اطلاع رسانی دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌های سازمان غذا و دارو، اداره کل تجهیزات پزشکی و... از طریق سایت معاونت، گروه‌های مجازی و اتوماسیون اداری
  - ۱۷- کشف، پلمب و برخورد با واحدهای متخلف تولید و توزیع تجهیزات حفاظت فردی فاقد اصالت
  - ۱۸- تهیه و تدوین تیزر و پوسترهای آموزشی برای تولید کنندگان و مصرف کنندگان انواع ماسک
  - ۱۹- آموزش تولید کنندگان صنعتی ماسک دارای پروانه ساخت جهت الصاق برجسب اصالت کالا
  - ۲۰- پیگیری گزارشات واصله از مراکز درمانی، عموم مردم و... در خصوص کیفیت تجهیزات حفاظت فردی و واحدهای تولیدی و توزیع غیر مجاز این اقلام
  - ۲۱- راهنمایی در خصوص نحوه تهیه تجهیزات حفاظت فردی مورد درخواست سازمان‌ها، ارگان‌ها، شرکتها و...
  - ۲۲- پاسخگویی به مکاتبات مربوط به حوزه کرونا و تجهیزات حفاظت فردی
  - ۲۳- دستیابی به خودکفایی در تولید تجهیزات پزشکی حفاظت فردی همانند ماسک سه لایه، ماسک فیلتردار، لباس ایزوله، گان و شیلد محافظتی برپایه توان شرکت‌های تولید کننده تحت پوشش

## مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی

- ۱- ابلاغ کلیه بخشنامه‌های اداره کل امور فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی در خصوص رعایت نکات بهداشتی و ضروری در تأمین مواد اولیه، حمل و نقل، توزیع، بهداشت فردی به کلیه شبکه‌های بهداشتی درمانی و واحدهای تولیدی تحت پوشش
- ۲- انجام بازرسی‌های مستمر از واحدهای تحت پوشش در خصوص رعایت مقررات بهداشت فردی، لزوم استفاده از ماسک و دستکش، ضد عفونی نمودن کلیه قسمت‌های کارخانه اعم از تجهیزات، ورودی و...
- ۳- ارائه آموزش‌های لازم به مسئولین فنی و مدیران عامل در خصوص غربالگری کارکنان در بدو ورود به کارخانجات و واحدهای تولید مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
- ۴- بررسی درخواست متقاضیان مجوز تولید ضد عفونی کننده دست و سطوح
- ۵- پایش کیفیت محصولات تولیدی و ارسال پرونده شرکت‌های متخلف در این خصوص به مراجع قضایی
- ۶- بازرسی در غالب گشت‌های مشترک (سپاه، نیروی انتظامی، صمت و تعزیرات حکومتی) و مستقل جهت پایش سطح عرضه در خصوص اقلام ضد عفونی کننده
- ۷- هماهنگی با مدیریت نظارت بر امور دارو و مواد تحت کنترل جهت تامین الکل مورد نیاز کارخانه‌های تحت پوشش و پایش مستمر واحدهای مذکور

## مدیریت آزمایشگاه کنترل غذا و دارو

انجام آزمون بر روی نمونه‌های الکل و ضد عفونی کننده دست و سطوح ارسالی شامل:

- محلول ضد عفونی کننده بر پایه الکل
- ژل ضد عفونی کننده بر پایه الکل
- محلول ضد عفونی کننده بر پایه آب اکسیژنه
- محلول ضد عفونی کننده بر پایه هیپوکلریت سدیم



## دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت

- ۱- تهیه و چاپ مقاله در روزنامه اصفهان زیبا، سایت معاونت، سایت دانشگاه و... با عنوان: کنترل قند خون در شرایط پراسترس و اپیدمی کووید ۱۹ در مبتلایان به دیابت
- ۲- ترجمه متن فدراسیون بین المللی داروسازان (FIP) و چاپ در سایت دانشگاه، سایت معاونت و ارسال به کلیه معاونت‌های غذا و دارو کشور با موضوع: راهنمایی داروسازان و پرسنل داروخانه در بیماری COVID-۱۹ و برگزاری آموزش ضمن خدمت برای داروسازان و تکنسین‌های دارویی
- ۳- تهیه مطالب آموزشی با عنوانین:  
«توصیه‌هایی برای جلوگیری از مسمومیت با مواد شوینده» و «مسمومیت با الکل»، «آنتی بیوتیک‌ها و عدم مصرف خودسرانه در بیماری کووید-۱۹»، «آشنایی با راههای پیشگیری از انواع مسمومیت‌ها خصوصا "اصول پیشگیری از بروز مسمومیت با فرآورده‌های شوینده و ضد عفونی کننده خانگی در همه گیری کرونا»، «هشدار درمورد استفاده از الکل صنعتی و یا متانول برای ضد عفونی و مسمومیت ناشی از متانول در بیماری کووید»، «بنر با موضوع "مراقبت‌های لازم در مواجهه با کرونا ویروس»»، «تهیه پمفلت در زمینه آنتی بیوتیک‌ها و عدم مصرف خودسرانه در بیماری کووید-۱۹»، «چاپ پوستر "اتحاد برای حفظ داروهای آنتی میکروبیال»»، «علل بروز مقاومت میکروبی چیست؟» با محوریت پرهیز از استفاده غیر منطقی از آنتی بیوتیک‌ها در طی پاندمیک بیماری کرونا، «و برگزاری در سایت دانشگاه، سایت معاونت، فضاهای مجازی وابسته به دانشگاه، رسانه‌های جمعی و تمامی مراکز درمانی تحت پوشش
- ۴- در دست اقدام بودن طرح مداخله‌ای با موضوع «بررسی نسخ پزشکان شاغل در مراکز بهداشتی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی با رویکرد تجویز منطقی دارو در دوران اپیدمی COVID-۱۹»
- ۵- مکاتبه در خصوص ضرورت ثبت و گزارش دهی عوارض ناخواسته داروها (ADR) در بیماری کووید ۱۹
- ۶- برگزاری ۳۲ جلسه آموزشی چهره به چهره پزشکان با رویکرد تجویز منطقی دارو در دوران اپیدمی COVID-۱۹ با رعایت تمامی پروتکل‌های بهداشتی
- ۷- ارسال ۱۴۵۹ گزارش شاخص‌های داروئی پزشکان شاغل در مراکز درمانی تحت پوشش دانشگاه با رویکرد تجویز منطقی دارو در دوران اپیدمی COVID-۱۹
- ۸- اجرای ۲ برنامه رادیویی با محوریت کاربرد ضد عفونی کننده‌ها و مسمومیت‌های احتمالی در پیشگیری از بیماری کووید-۱۹
- ۹- برگزاری ۱۰ دوره بازآموزی با موضوعات:  
الف) ۴ دوره با موضوع «خطاهای داروپزشکی و ثبت عوارض ناخواسته دارویی با محوریت بیماری کووید-۱۹ ویژه گروههای پیراپزشکی»  
ب) ۲ دوره «آشنایی داروسازان با بیماری کووید-۱۹ و تدابیر پیشگیرانه در داروخانه»  
ج) آشنایی با سوء مصرف مواد و رویکردهای درمانی  
د) آشنایی با کاربرد ضد عفونی کننده‌های الکلی و مسمومیت الکل در بیماری کووید-۱۹  
ح) ۲ دوره تجویز منطقی دارو در شایع‌ترین بیماری‌های سرپایی با محوریت بیماری کرونا
- ۱۰- برگزاری هفته پیشگیری از مسمومیت با رویکرد مسمومیت ناشی از دارو و فرآورده‌های ضد عفونی کننده در پیشگیری و درمان بیماری کووید-۱۹ «برنامه کشوری»



# فصل



معاونت تحقیقات و فناوری



## تعاریف و مفاهیم

### شرکت دانش بنیان مستقر در مرکز رشد فناوری حوزه سلامت

شرکت‌ها و مؤسسات دانش بنیان شرکت یا مؤسسه خصوصی یا تعاونی است که به منظور هم‌افزایی علم و ثروت، توسعه اقتصاد دانش محور، تحقق اهداف علمی و اقتصادی (شامل گسترش و کاربرد اختراع و نوآوری) و تجاری سازی نتایج تحقیق و توسعه (شامل طراحی و تولید کالا و خدمات) در حوزه فناوری‌های برتر و با ارزش افزوده فراوان به ویژه در تولید نرم افزارهای مربوط تشکیل می‌شود.

### مرکز رشد فناوری حوزه سلامت

مرکزی است که تحت مدیریت متخصصین حرفه‌ای که با ارائه خدمات حمایتی از ایجاد و توسعه حرفه‌های جدید توسط کارآفرینانی که در قالب واحدهای نوپای فعال در زمینه‌های مختلف منتهی به فناوری متشکل شده اند و اهداف اقتصادی مبتنی بر دانش و فن دارند، پشتیبانی می‌کند.

### پارک تحقیقاتی (علم و فناوری) در حوزه سلامت

سازمانی است که بوسیله متخصصین حرفه‌ای مدیریت می‌شود و هدف اصلی آن افزایش ثروت در جامعه از طریق ارتقاء فرهنگ نوآوری و رقابت سازنده میان شرکت‌های حاضر در پارک و مؤسسه‌های متکی بر علم و دانش است. برای دستیابی به این هدف، پارک علمی جریان دانش و فناوری را در میان دانشگاه‌ها، موسسه‌های تحقیق و توسعه، شرکت‌های خصوصی و بازار به حرکت انداخته و مدیریت می‌کند و رشد شرکت‌های متکی بر نوآوری را از طریق مراکز رشد و فرآیندهای زایشی تسهیل می‌کند. پارک‌ها همچنین خدمات مناسب دیگری به همراه فضاهای کاری و تسهیلات باکیفیت بالا فراهم می‌نمایند.

### نمونه‌های آزمایشگاهی تولید شده

دستیابی به دانش فنی و تولید نمونه به صورت آزمایشگاهی.

### تعداد محصولات تولید شده در شرکت‌های مستقر در مرکز رشد

تعداد محصولات که توسط شرکت‌های مستقر در مرکز رشد دانشگاه تولید شده است.

### تعداد دانش فنی تولید شده از اجرای طرح‌های محصول محور

دانش فنی بدست آمده از اجرای طرح‌های محصول محور که امکان تجاری سازی آن وجود دارد.

### تعداد پروژه‌های تحقیقاتی منجر به پتنت و ثبت مالکیت معنوی

پروژه‌های پژوهشی محصول محور که یکی از دستاوردهای نهایی آن کسب گواهی ثبت اختراع است.



## جدول ۷-۱: شاخص‌های مدیریت توسعه و تحقیقات در سالهای ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص/مولفه آماری
۱۸۹۵	۱۶۰۰	تعداد طرح‌های تحقیقاتی مصوب
۷۱۳	۶۶۵	تعداد طرح‌های تحقیقاتی پایان یافته
۱۰۲	۷۳	تعداد تحقیقات نظام سلامت
۶۷	۹۹	تعداد طرح‌های مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی
ریال ۱۲۱۳۴۱۲۳۴۲۸۹	ریال ۵۴۸/۷۳۱/۱۲۳/۱۳۰	بودجه کل طرح‌های مصوب شورای پژوهشی
ریال ۱۳۴۷۱۸۷۵۱۰	ریال ۶۴۰/۸۶۳/۰۹۵/۲	بودجه طرح‌های مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی
۰/۶۹	۰/۷۱	نسبت تحقیقات کاربردی به کل تحقیقات دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲۰	۱۹	تعداد مراکز تحقیقاتی دارای موافقت اصولی
۲۶	۲۵	تعداد مراکز تحقیقاتی دارای موافقت قطعی
۱۱	۲	تعداد طرح‌های تحقیقاتی ثبت بیماری‌ها و پیامدهای سلامت

## جدول ۷-۲: شاخص‌های دفاتر مجلات در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص/مولفه آماری
۷	۷	تعداد مجلات مصوب فارسی
۱۱	۱۰	تعداد مجلات مصوب انگلیسی
۱۲۱۳	۱۵۱۸	تعداد مقالات چاپ شده در مجلات مصوب دانشگاه
۱۲	۱۲	تعداد مجلات علوم پزشکی دانشگاه نمایه شده در پایگاه‌های بین‌المللی معتبر (WoS, Pubmed and Scopus)
۱۸	۱۸	تعداد مجلات علمی پژوهشی در حوزه سلامت

## جدول ۷-۳: شاخص‌های آزمایشگاه جامع در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص/مولفه آماری
۱۱	۹	تعداد آزمایشگاه
۷۱	۶۰	تعداد تجهیزات آزمایشگاهی
۲۰۰	۲۵	تعداد خدمات آزمایشگاهی
۲۲	۲۰	تعداد خدمات آموزشی
۲۰	۶	تعداد قراردادهای و تفاهم‌نامه‌ها
۸	۸	تعداد نیروی انسانی
۱۱	۵	تعداد طرح‌های پژوهشی



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

## جدول ۷-۴: شاخص‌های مدیریت توسعه و فناوری در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص/مولفه آماری
۳۰	۳۰	تعداد شرکت‌های دانش بنیان
۱۴	۱۴	تعداد شرکت‌های دانش بنیان تأسیس یافته در سال مربوطه
۳۷	۲۰	تعداد شرکت‌های دانش بنیان مستقر در مراکز رشد حوزه سلامت
۲۹	۸	تعداد اعضای هیأت علمی دانشگاه که عضو هیأت مدیره یا مدیرعامل شرکت‌های دانش بنیان هستند
۳۰۰	۲۱	تعداد افراد مشغول به کار تمام وقت در شرکت‌های دانش بنیان
۲	۲	تعداد مراکز توسعه فناوری سلامت (مراکز رشد)
۱	۱	تعداد پارک‌های تحقیقاتی (علم و فناوری) در حوزه سلامت
۱۰	۵	تعداد اختراعات، اکتشافات و نوآوری‌های ثبت شده
۱۰	۵	تعداد اختراعات و اکتشافات به ثبت رسیده با موضوع سلامت
ریال ۵۷/۸۲۵/۶۶۴/۱۹۵	ریال ۲۵/۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰	اعتبارات فناوری جذب شده از سایر ارگان‌های دولتی
۶	۳	تعداد تفاهم نامه‌ها و قراردادهای مشترک بین مراکز علمی و دانشگاهی
۸	۲	تعداد طرح‌های مشترک با سایر سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و خصوصی
ریال ۳/۰۲۳/۸۷۵/۰۰۰	ریال ۴/۱۲۰/۰۰۰/۰۰۰	درآمد حاصل از قراردادهای ارتباط با صنعت
۹	۷	تعداد نمونه آزمایشگاهی حاصل از تحقیقات دانشگاهی
۱	۱	تعداد سامانه‌های علم و فناوری در حوزه سلامت مستقر در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور
۱۶	۷	تعداد پژوهش‌های منتهی به تولید و فناوری
۱	۱	تعداد دوره‌های برگزار شده توسط مرکز مهارت‌های تجهیزات پزشکی
۹۰	۵۸	تعداد مشاوره‌های ارائه شده در حوزه مالکیت فکری
۶۰	۲۴	تعداد مشاوره‌های ارائه شده در حوزه تجاری سازی
۳۲	۶	تعداد محصولات تولید شده در شرکت‌های مستقر در مرکز رشد
۱۶	۷	تعداد دانش فنی تولید شده از اجرای طرح‌های محصول محور
۴۶	۶۲	تعداد کارگاه‌های توانمند سازی اعضا هیات علمی
۶۶	۶۰	تعداد پروژه‌های تحقیقاتی منجر به پتنت و ثبت مالکیت معنوی

## جدول ۷-۵: شاخص‌های مدیریت اطلاع رسانی پزشکی و علم سنجی در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص/مولفه آماری
۱۲	۱۱	تعداد کتاب منتشر شده
۱۷	۵	تعداد فصل‌های کتاب چاپ شده بین المللی
۲۱	۲۱	تعداد کتابخانه‌های دانشگاهی فعال
۲۱	۲۱	تعداد سالن‌های مطالعه
۱	۱	تعداد پایگاه‌های اطلاعاتی رایانه‌ای تولید شده در کتابخانه
۴۹۵۰۰	۴۸۳۶۹	تعداد منابع الکترونیکی
۵۶۹۷	۱۰۰۷۰	تعداد منابع ثبت شده
۵۵۱۷	۳۱۰۴	تعداد منابع فهرست نویسی شده
۵۳۷۸۰	۵۲۲۸۷	تعداد کل عنوان کتب فارسی
۱۸۸۲۶۵	۱۸۶۵۰۶	تعداد کل نسخ کتب فارسی
۴۱۰۴۳	۴۰۸۷۶	تعداد کل عنوان کتب لاتین
۷۴۴۴۶	۷۴۲۷۹	تعداد کل نسخ کتب لاتین
۸۲۸۸	۷۵۰۰	تعداد کتب خریداری شده در یک دوره زمانی مشخص
۱۳۲۶۲	۱۰۶۲۷۴	تعداد کتب امانت داده شده
۱۳۰۸۰	۱۰۲۹۴۷	تعداد منابع بازگشتی
۲۶۳۴۲	۱۹۷۷۴	تعداد کاربران استفاده کننده از کتابخانه ها
۲۲۰۰	۱۵۴۲	تعداد اعضاء تسویه حساب شده با کتابخانه ها
۴۰	۳۰	تعداد کارگاه‌های آموزشی برگزار شده در کتابخانه‌ها
۷۰	۵۰	تعداد گزارشات نهایی طرح‌های تحقیقاتی دریافت شده توسط کتابخانه
۲۶۶۴	۲۵۹۴	تعداد کل گزارشات نهایی طرح‌های تحقیقاتی موجود کتابخانه
۶۲۵	۷۸۱	تعداد گزارشات نهایی پایان نامه‌های دریافت شده توسط کتابخانه
۲۰۴۰۵	۱۹۷۸۰	تعداد گزارشات نهایی پایان نامه‌های موجود در کتابخانه
۷۰	۵۰	تعداد بارگذاری در نرم افزار گزارش نهایی طرح‌های تحقیقاتی دریافت شده
۵۶۲۵	۵۰۰۰	تعداد بارگذاری در نرم افزار گزارش نهایی پایان نامه دریافت شده

## جدول ۷-۶: شاخص‌های دبیرخانه کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی در سال‌های ۱۳۹۸ و ۱۳۹۹

سال ۱۳۹۹	سال ۱۳۹۸	عنوان شاخص/مولفه آماری
۹	۹	تعداد کارگاه‌های اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی
۱۰۰%	۸۴%	درصد نظارت بر رعایت استانداردهای اخلاق در انجام پژوهش‌های زیست پزشکی



## اقدامات انجام شده در مواجهه با بحران شیوع کووید ۱۹ (معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان)

- ۱- تشکیل کمیته مطالعات کرونا (کمک) با هدف پایش اطلاعات و مقالات علمی و تولید شواهد مستند و معتبر جهت استفاده سیاست گذاران و مدیران سلامتی و دانشگاهیان متشکل از ۴ کارگروه تخصصی  
الف) کارگروه تحقیقاتی Infodemic  
ب) کارگروه مدیریت بالینی Clinical Management  
ج) کارگروه مطالعات اپیدمیولوژی Epidemiologic Studies  
د) کارگروه یافته‌های آزمایشگاهی Laboratory Findings
- ۲- فراخوان طرح‌های تحقیقاتی کووید-۱۹ و تشکیل کمیته بررسی طرح‌های تحقیقاتی (بررسی و داوری ۳۰۰ طرح واصله)
- ۳- ایجاد و تقویت زیرساخت‌های ارائه خدمات کتابخانه‌ای و اطلاع‌رسانی پزشکی برای پژوهشگران
- ۴- شناسایی و ایجاد دسترسی به منابع اطلاعاتی مرتبط با کووید ۱۹
- ۵- نمایه بیش از ۱۸۶ مقاله با موضوع کووید-۱۹ در پایگاه‌های اطلاعاتی Web Of Science, Scopus, PubMed
- ۶- دریافت نمونه و انجام آزمایش‌ها به طور روزانه و پاسخ دهی نتایج در همان روز (انجام حداقل ۵۰ تست در روز)
- ۷- تامین مواد و وسایل لازم، انجام تست‌ها، ایجاد سیستم پاسخ دهی روزانه
- ۸- ایجاد بانک نمونه‌های استاندارد، انجام استاندارد تست‌های استخراج و PCR برای ارزیابی کیفی نمونه‌ها یا کیت‌های درخواستی، گزارش نتایج در اسرع وقت، ارائه راهکار برای حل مشکلات احتمالی
- ۹- راه اندازی مراکز تخصصی و آموزش دوره‌ای پرسنل آزمایشگاه در ۶ ماه اول جهت پرسنل
- ۱۰- توسعه طولی و عمقی آزمایشگاه جامع تحقیقات از طریق جذب و آموزش پرسنل متخصص، تامین دستگاه‌های تخصصی و ایجاد آزمایشگاه‌های جدید تخصصی - خدماتی
- ۱۱- تولید ۲۳ محصول در ارتباط با کووید ۱۹ توسط شرکت‌های مستقر در مراکز رشد
- ۱۲- وبینارهای برگزار شده با موضوع کووید -۱۹ با عناوین ذیل:
  - برگزاری همایش ملی مجازی پژوهش‌های کووید ۱۹
  - وبینار ملاحظات تغذیه‌ای بهداشت و فعالیت بدنی مرتبط با کوید-۱۹
  - وبینار ارائه دستاوردهای پژوهش‌های مرتبط با کووید ۱۹
  - وبینار ارگونومی و ریسک فاکتورهای اسکلتی - عضلانی در دور کاری، کار همراه و استفاده از Portable Information Devices
  - وبینار روش‌های مدیریت بهداشت محیط در پیشگیری از شیوع ویروس کوید- ۱۹
  - وبینار تعیین گره‌های اجتماعی موثر بر کووید -۱۹
  - وبینار آموزش بهداشت و ارتقای سلامت محله محور در دوره کووید- ۱۹
  - وبینار تجارب نظام سلامت آلمان در پاسخ به کووید- ۱۹

# فصل



## مدیریت منابع انسانی

## تعاریف و مفاهیم

### بهوز

شامل نیروی انسانی (زن و مرد) شاغل در خانه بهداشت فعال و مسئول ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی است که حتماً باید بومی یکی از روستاهای تحت پوشش خانه بهداشت با حداقل مدرک تحصیلی دیپلم باشد و علاوه بر آن دوره‌های عملی و نظری (کارآموزی) را سپری کرده باشد. حداکثر سن برای دارندگان مدرک تحصیلی دیپلم ۲۶ سال و مدرک تحصیلی فوق دیپلم ۲۸ سال است.

### بهبیار

شامل نیروی کمکی در کادر پرستاری است با هدف پوشش دادن بخشی از شرح وظایف پرستاران که قابل واگذاری به این نیروها است. دوره بهبیاری یکی از دوره‌های مهارتی نیروهای کمکی زیرمجموعه پرستاری است که از سه بخش آموزش نظری، عملی و بالینی توسط مجری آموزش در مدت مشخص برگزار شده و منتج به ارائه گواهی نامه بهبیاری به فراگیران خواهد شد. بهبیاران با گذراندن این دوره آموزشی تحت نظارت پرستاران اقدامات ایمن و مؤثر را مطابق با شرح وظایف مصوب بهبیاران برای بیماران بستری یا سرپائی انجام می‌دهند.

### کاردان / کارشناس مراقب سلامت

شامل کاردان یا کارشناس بهداشتی یا مامایی که در پایگاه سلامت و یا مراکز جامع خدمات سلامت مشغول به کار است و وظایفی به شرح زیر دارد: ۱- شناسایی محیط جغرافیایی محل خدمت ۲- شناسایی جمعیت تحت پوشش از نظر تعداد نفرات به تفکیک سن و جنس ۳- شناسایی عوامل و مشکلات اثرگذار بر سلامت در منطقه ۴- شناسایی جمعیت تحت پوشش از نظر مشکلات اثرگذار بر سلامت افراد ۵- تشکیل پرونده الکترونیک سلامت (ثبت فرم‌ها) براساس شرح خدمات ۶- ارائه خدمات فعال به جمعیت تحت پوشش براساس شرح خدمات ۷- شرکت در برنامه‌های آموزشی ابلاغی از ستاد اجرایی دانشگاه / دانشکده و برنامه‌های اختصاصی شهرستان.

کاردان / کارشناس / متخصص علوم آزمایشگاهی: علوم آزمایشگاهی شاخه‌ای از علوم پزشکی است که در ارتباط با آنالیز آزمایشگاهی خون مایعات و انساج بدن انسان به منظور تشخیص بیماری پیگیری درمان و حفظ سلامت افراد جامعه است.

### گرایش‌های علوم آزمایشگاهی

درمقطع کارشناسی ارشد شامل بیوشیمی بالینی، زیست فن آوری، پزشکی، ژنتیک انسانی، ایمنی شناسی، خون شناسی آزمایشگاهی و بانک خون (هماتولوژی)، قارچ شناسی پزشکی، میکروب شناسی پزشکی، ویروس شناسی پزشکی، انگل شناسی است. گرایش‌های علوم آزمایشگاهی در مقطع دکترا اقتصاد سلامت، انگل شناسی پزشکی، انفورماتیک پزشکی، پزشکی مولوکولی، خون شناسی آزمایشگاهی و علوم انتقال خون، ویروس شناسی پزشکی و سم شناسی است. همچنین افرادی که در یکی از رشته‌های علوم آزمایشگاهی بالینی (ایمنی شناسی پزشکی، انگل شناسی پزشکی، باکتری شناسی پزشکی، بیوشیمی بالینی، ژنتیک پزشکی، میکروب شناسی پزشکی، قارچ شناسی پزشکی، ویروس شناسی پزشکی و هماتولوژی آزمایشگاهی و بانک خون) دارای دکتری تخصصی یا تخصص بوده و پس از فراغت از تحصیل دارای حداقل ۴ سال سابقه کار در رشته تخصصی باشند می‌توانند دوره تکمیلی علوم آزمایشگاهی را بگذرانند.





## پزشک عمومی

شامل فردی است که طبق برنامه مصوب شورای آموزش عالی دوره‌های کارآموزی و کارورزی که ۴ مرحله است را گذرانده و در حداکثر مدت ۱۰ سال موفق به اخذ مدرک پزشکی عمومی شده است و شاغل در دانشگاه است.

## داروساز

شامل فردی است که طبق برنامه ریزی دوره تحصیلی این رشته را طی نموده و موفق به اخذ مدرک داروسازی شده است.

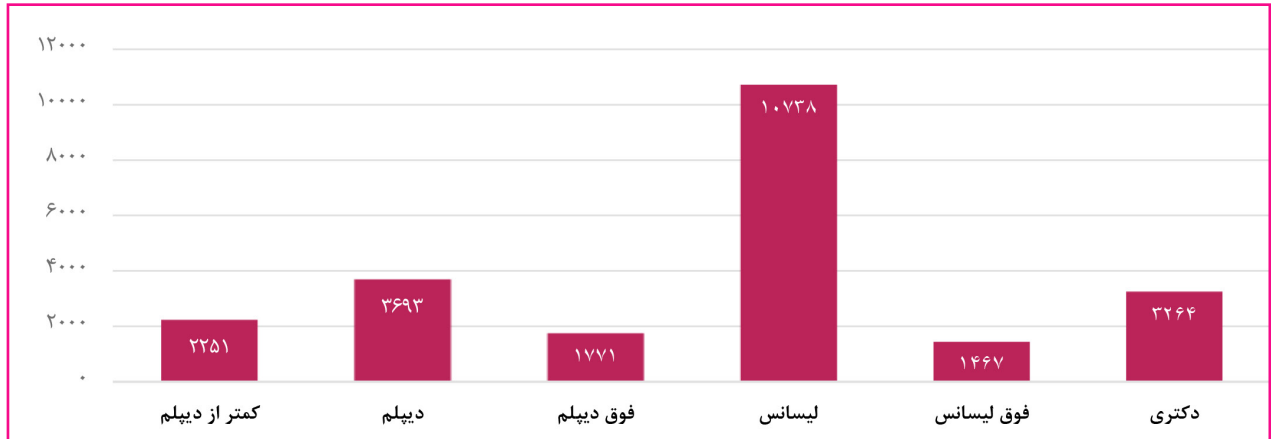
## دندانپزشک متخصص

شامل فردی است که طبق برنامه دوره دکترای عمومی دندانپزشکی (عمومی / علوم پایه / تخصص) را گذرانده و موفق به اخذ مدرک فوق شده است.

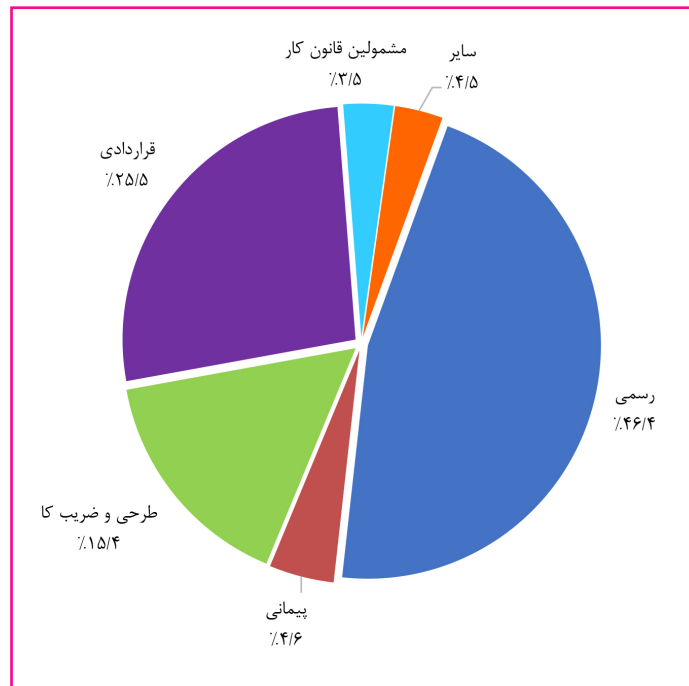
## کادر پرستاری

شامل پرستار حرفه‌ای (کارشناس و بالاتر)، پرستار (کاردان)، کاردان / کارشناس اتاق عمل، کاردان / کارشناس هوشبری و بهیار و کمک بهیار است.

## نمودار ۸-۱: توزیع فراوانی نیروی انسانی شاغل در دانشگاه به تفکیک مدرک تحصیلی در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۸-۲: توزیع فراوانی نیروی انسانی شاغل در دانشگاه به تفکیک نوع استخدام در سال ۱۳۹۹





## جدول ۸-۱: توزیع فراوانی کارکنان غیر هیات علمی شاغل در دانشگاه به تفکیک رابطه استخدامی در سال ۱۳۹۹

نام استخدام حوزه	آموزش	پژوهش	بهداشت و درمان	ریاست و پشتیبانی
رسمی	۳۹۸	۳۰	۹۵۸۳	۲۲۰
پیمانی	۲۶	۲	۷۹۶	۱۰
طرحی و ضریب k	۱۰۶	۵	۳۲۹۴	۰
قراردادی نیروهای تخصصی	۳۲۴	۱۴	۳۲۳۵	۱۱۶
قراردادی نیروهای غیر تخصصی	۲۰۴	۸	۱۸۵۶	۹۴
مشمولین قانون کار	۵۸	۱۴	۶۷۸	۵۷
سایر*	۲۷	۱	۱۰۰۵	۲۰
جمع کل	۱۱۴۳	۷۴	۲۰۴۴۷	۵۱۷

\*سایر: خرید خدمت + طرح نظام نوین اداره بیمارستانها + قرارداد ساعتی + طرح پزشک خانواده

## جدول ۸-۲: توزیع فراوانی کارکنان شاغل در دانشگاه با مدرک دکتری به تفکیک تخصص در سال ۱۳۹۹

PHD	دکترای علوم آزمایشگاهی	داروساز	دندانپزشک	پزشک فوق تخصصی	پزشک متخصص	پزشک عمومی	شهرستان
۰	۰	۲	۴	۰	۱۳	۳۱	اردستان
۳۹۶	۴۱	۶۶	۱۶۳	۲۳۵	۴۸۴	۴۰۰	اصفهان
۰	۰	۲	۷	۰	۳	۲۲	برخوار
۰	۰	۲	۲	۰	۰	۱۸	بوئین ومیاندشت
۱	۰	۳	۶	۰	۷	۳۳	تیران وکرون
۱	۰	۲	۶	۰	۳	۱۷	چادگان
۶	۰	۴	۱۰	۷	۶۹	۶۰	خمینی شهر
۰	۰	۲	۳	۰	۹	۱۲	خوانسار
۰	۰	۴	۴	۰	۵	۱۵	خور و بیابانک
۰	۰	۳	۳	۰	۴	۲۰	دهاقان
۱	۰	۳	۲	۲	۱۵	۲۲	سمیرم
۲	۰	۵	۸	۴	۴۷	۴۶	شاهین شهر و میمه
۳	۰	۴	۷	۲	۴۵	۲۵	شهرضا
۰	۰	۳	۴	۰	۲۲	۲۷	فریدن
۰	۰	۱	۴	۰	۶	۱۹	فریدونشهر
۱	۱	۹	۱۵	۲	۶۴	۶۵	فلاورجان
۰	۱	۰	۷	۰	۲۶	۱۸	گلپایگان
۱	۰	۳	۱۳	۱	۳۹	۶۳	لنجان
۰	۰	۳	۸	۰	۳۱	۳۰	مبارکه



# سالنامه آماری ۱۳۹۹

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

PHD	دکترای علوم آزمایشگاهی	داروساز	دندانپزشک	پزشک فوق تخصص	پزشک متخصص	پزشک عمومی	شهرستان
۰	۰	۲	۴	۰	۲۴	۲۳	نائین
۱	۰	۷	۱۲	۸	۵۴	۶۸	نجف آباد
۰	۰	۴	۴	۱	۲۱	۲۶	نطنز
۴۱۳	۴۳	۱۳۴	۲۹۶	۲۶۲	۹۹۱	۱۰۶۰	مجموع

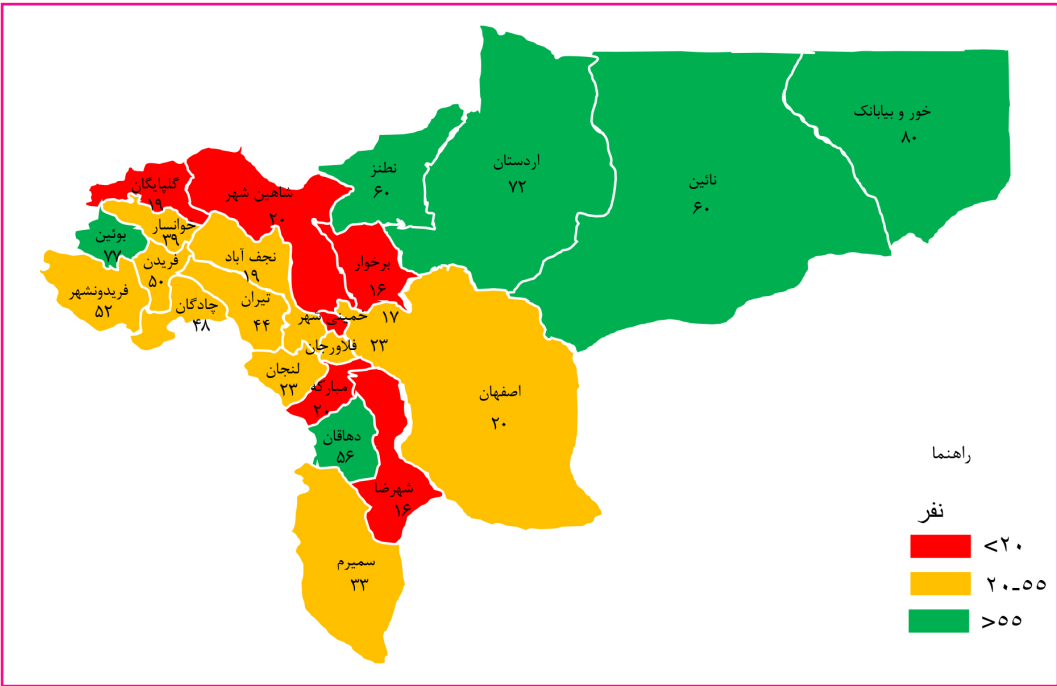
## جدول ۸-۳: توزیع فراوانی پیراپزشکان شاغل در دانشگاه در سال ۱۳۹۹

سایر پیراپزشکان	ماما	بهبورز	کادر پرستاری				شهرستان
			بهبیار	کاردان / کارشناس بیهوشی	کاردان / کارشناس اتاق عمل	پرستار حرفه‌ای (کارشناس و بالاتر)	
۱۲۵	۲۴	۴۴	۱	۵	۱۳	۱۰۹	اردستان
۲۴۴۰	۴۲۸	۲۲۶	۱۴۹	۲۸۸	۲۸۴	۳۴۹۶	اصفهان
۸۳	۲۰	۱۵	۱	۰	۰	۱۹	برخوار
۴۵	۱۴	۲۷	۹	۰	۰	۹	بویین و میاندشت
۸۸	۲۱	۵۹	۵	۳	۱	۴۵	تیران و کرون
۶۴	۲۲	۳۶	۷	۲	۱	۳۲	چادگان
۲۰۴	۴۸	۲۲	۱۸	۳۱	۲۸	۲۷۹	خمینی‌شهر
۶۴	۱۸	۲۸	۵	۶	۷	۴۷	خوانسار
۶۵	۱۷	۱۷	۲	۴	۳	۲۹	خور و بیابانک
۵۴	۲۲	۲۷	۰	۴	۷	۵۷	دهاقان
۱۰۵	۳۴	۵۷	۷	۱۶	۱۳	۹۷	سمیرم
۲۰۱	۴۱	۲۸	۸	۱۹	۱۸	۱۵۶	شاهین‌شهر و میمه
۱۵۵	۵۶	۳۴	۷	۲۵	۱۹	۲۳۸	شهرضا
۱۰۱	۴۶	۴۶	۲۳	۱۱	۱۰	۷۷	فریدن
۷۷	۲۶	۵۲	۲۰	۷	۶	۲۹	فریدونشهر
۱۸۶	۶۱	۹۳	۸	۲۲	۲۶	۲۸۷	فلورجان
۷۹	۳۴	۶۳	۶	۱۳	۱۴	۸۹	گلپایگان
۱۹۴	۵۰	۴۱	۲۲	۱۹	۱۵	۱۵۸	لنجان
۱۴۱	۴۰	۵۱	۶	۷	۱۱	۱۲۹	مبارکه
۱۰۳	۲۷	۲۲	۳	۱۱	۱۴	۷۴	نایین
۲۳۷	۶۵	۴۵	۱۶	۲۰	۲۵	۲۳۰	نجف‌آباد
۱۱۹	۳۳	۲۵	۳	۱۳	۱۸	۱۰۴	نطنز
۴۹۳۰	۱۱۴۷	۱۰۵۸	۳۲۶	۵۲۶	۵۳۳	۵۷۹۰	مجموع

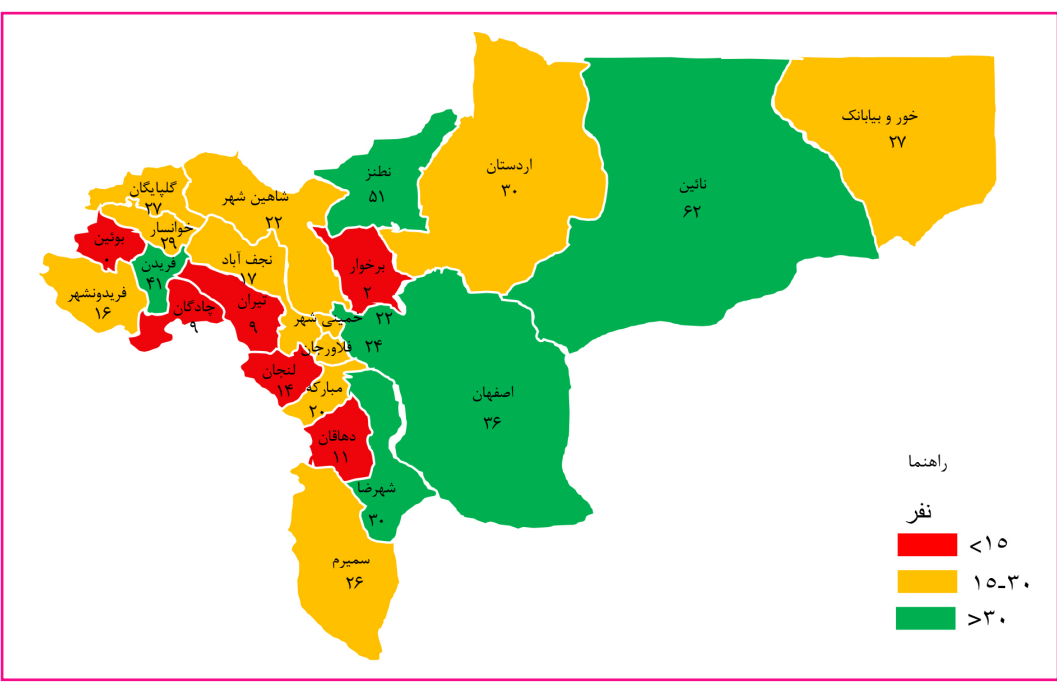
\* سایر پیراپزشکان: شامل کمک پرستار، کمک بهیار، کاردان / کارشناس مراقب سلامت (کاردان / کارشناس ماما و بهداشت خانواده شاغل در مراکز بهداشتی

درمانی و پایگاه‌های بهداشتی)، کاردان/کارشناس بهداشت محیط (رشته شغلی بهداشت محیط)، کاردان/کارشناس سلامت کار (رشته شغلی بهداشت حرفه‌ای)، کاردان/کارشناس علوم آزمایشگاهی، کارشناس تغذیه، کارشناس روانشناس بالینی و سایر پیراپزشکان است. لازم به ذکر است، در سال ۱۳۹۹ تعداد پرستار با مدرک کاردان صفر است.

### نمودار ۸-۳: توزیع پراکندگی نسبت پزشک عمومی شاغل در دانشگاه به جمعیت تحت پوشش (به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت در سال ۱۳۹۹)



### نمودار ۸-۴: توزیع پراکندگی نسبت پزشک متخصص و فوق تخصص شاغل در دانشگاه به جمعیت تحت پوشش (به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت) در سال ۱۳۹۹



## نمودار ۸-۵: توزیع پراکندگی نسبت دندانپزشک شاغل در دانشگاه به جمعیت تحت پوشش

( به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت ) در سال ۱۳۹۹

