بسم الله الرحمن الرحيم

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

مدیریت آمار و فن آوری اطلاعات

اداره آمار

تهیه و تدوین کتابچه آماری

مدرس : مریم قنواتی

دی ۱۳۹۷

فهرست مطالب

متن و محتوا کتاب

- شاخص ها
- تعاریف
- نمایش اطلاعات

تدوین کتاب

- اجزا فنی
- آماده سازی
- فیپا
- شابک

مفاهیم اساسی آماری

در این‌جا لازم است که نگاهی گذرا بر چرخه تولید داده به دانش و هوش داشته باشیم.

داده (Data) ⇐ **اطلاعات** (Information) ⇐**دانش** (Knowledge) ⇐**خرد** یا **هوش** (Wisdom/Intelligence)

داده: داده ممکن است مقادیر عددی، آماری یا نوشتاری باشد که از طریق پژوهش، مشاهده، آزمایش یا محاسبه به دست می‌آید.

اطلاعات: داده زمانی به اطلاعات تبدیل می‌شود که در یک بافت متنی منسجم و معنی‌دار بیان شود و به فهم روابط بین عناصر داده‌های مختلف کمک کند. برای مثال، «مقایسه درآمد و مخارج یک شرکت به منظور کشف دلایل کاهش درآمدهای شرکت» نوعی اطلاعات است که با مقایسه فهرست درآمدهای خالص شرکت در یک دوره زمانی مشخص به‌دست می‌آید. به دیگر سخن، اطلاعات مجموعه‌ای از داده‌های مرتبط با یک موضوع، یک واقعه، یک شیء، یا فرایند تولید یک محصول و کالایی است که با توضیح، تفسیر، تعبیر و متن همراه باشد.

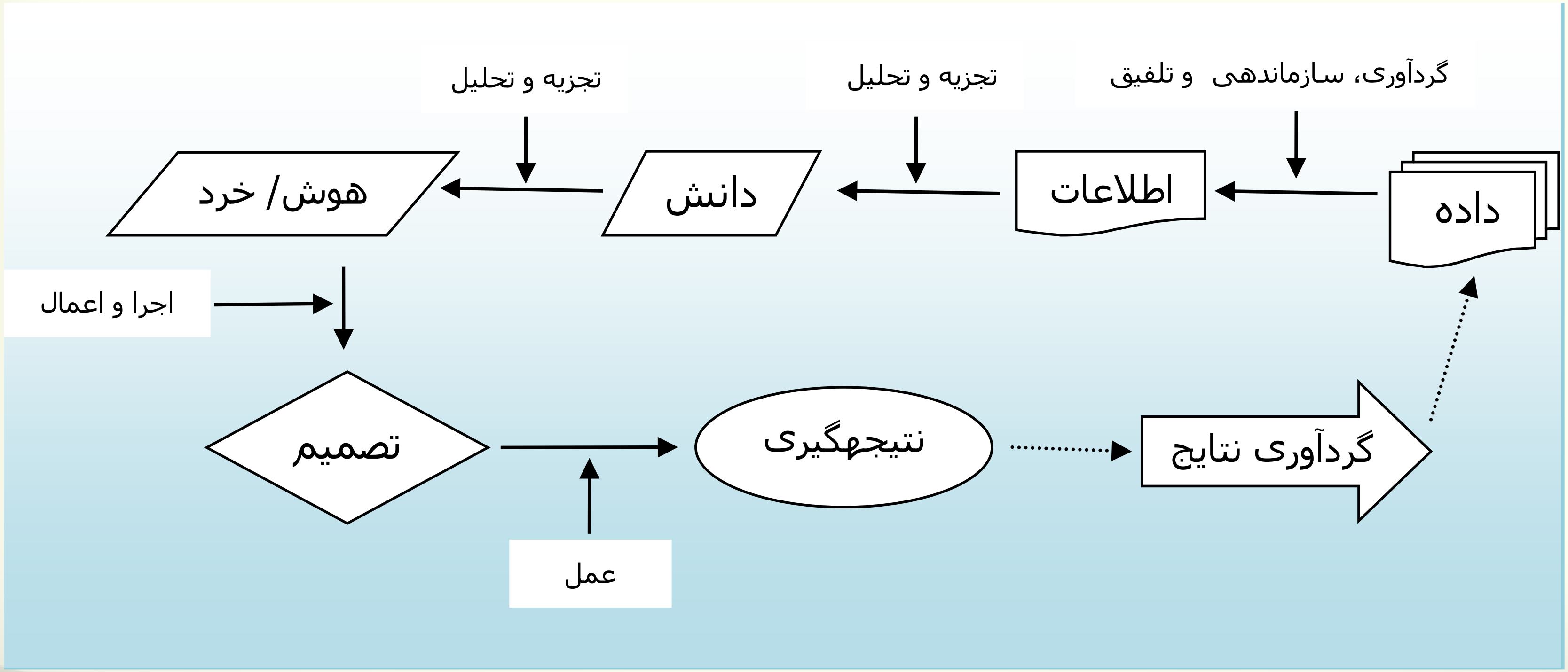
چرخه تولید دانش
یا تولید علم

دانش: دانش شامل اطلاعاتی است که سازماندهی، تجزیه و تحلیل و ترکیب شده باشند تا فهم، درک، آگاهی و بینش افراد یا سازمان‌ها را نسبت به چیزی، تغییر یا افزایش دهند. در واقع، زمانی که اطلاعات پردازش و تجزیه و تحلیل شود به دانش تبدیل می‌شود.

هوش یا خرد: زمانی که دانش برای تصمیم‌گیری و بهبود تصمیم‌ها، فرایندها، بهره‌وری یا سودآوری به‌کار گرفته شود تبدیل به «هوش/خرد» می‌شود. کسب هوش نیاز به افرادی دارد که توانایی و تمایل به جذب اطلاعات و ارزیابی اطلاعات را داشته باشند و با رجوع به آن اطلاعات بتوانند تصمیم بگیرند که آیا می‌توانند از آن برای مساله یا موقعیتی خاص استفاده کنند یا خیر و درک کنند که چرا چنین تصمیمی گرفته‌اند. برای هوشمند بودن، افراد نه تنها باید دانش کسب کنند بلکه باید فهم کاملی از اصول حاکم بر آن دانش نیز داشته باشند.

چرخه تولید دانش یا تولید علم

به طور خلاصه، داده، اطلاعات، دانش و هوش، چهار عنصر زنجیره هوش هستند که در خدمت «هوشمندی رقابتی» قرار می‌گیرند. داده‌ها به‌خودی خود عاری از مفهوم هستند و شامل مشاهدات، حقایق یا اعدادی هستند که اطلاعات را به‌دست می‌دهند. وقتی که داده‌ها به منظور خاصی سازماندهی شده و در یک متن قرار می‌گیرند تبدیل به اطلاعات می‌شوند. وقتی که اطلاعات برای آشکار ساختن الگوهای غیرمعمول یا گرایش‌های نهان مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد به دانش تبدیل می‌شود و زمانی که دانش برای تصمیم‌گیری در موقعیت‌های واقعی شرکت یا سازمان به‌کار گرفته می‌شود تبدیل به هوش می‌شود (گاندی، ۱۳۸٤).



چرخه تولید، توزیع و سازماندهی دانش

مفاهیم اساسی آماری

- **جامعه آماری:** به مجموعه ای از افراد ، گروهها یا نمودهایی که حداقل داری یک ویژگی مشترک بوده و قصد مطالعه خصوصیات آنها را داریم.
- **نمونه:** دراغلب مطالعات به علت بزرگ بودن جامعه آماری، هزینه بالا و کمی وقت و امکانات بخشی از آن را به عنوان نمونه بررسی می کنیم.
- **متغیر:** در بررسی آماری اغلب به دنبال اندازه گیری صفات و ویژگی های اعضای جامعه آماری می باشیم صفاتی که در بین اعضای جامعه آماری تغیر می کند. جنس نوزاد،شدت درد و فشار خون
- **شاخص مرکزی:** میانگین ، میانه، نما
- **شاخص پراکندگی:** دامنه تغییرات ، انحراف معیار ،واریانس و ضریب تغییرات

شاخص

- بهداشت
- درمان
- جمعیت
- توسعه مدیریت و منابع
- آموزش
- تحقیقات و فناوری
- دانشجویی ، فرهنگی
- غذا و دارو
- تسهیلات بهداشتی درمانی
- شبکه های بهداشت
- بیمارستان

بهداشت

تعاریف و مفاهیم

خانه بهداشت: محیطی‌ترین واحد روستائی ارائه خدمت در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور است. هر خانه بهداشت بسته به شرایط جغرافیایی – به ویژه امکانات ارتباطی و جمعیت – یک یا چند روستا را در پوشش خدمات خود دارد. در خانه بهداشت فقط یک رده شغلی از کارکنان بهداشت خدمت می‌کنند بر حسب جنس «بهورز مرد» یا «بهورز زن» نامیده می‌شوند که بومی بودن آنها و اسکان در روستای اصلی یا روستای قمر، از شرایط ضروری است. جمعیت تحت پوشش یک بهورز به طور متوسط حدود ۱۰۰۰ نفر است.

مرکز بهداشتی درمانی روستائی: مرکز بهداشتی درمانی روستائی، تنها واحد پزشکی دولتی مستقر در مناطق روستائی است که بوسیله پزشک عمومی اداره می‌شود این واحد ضمن نظارت بر فعالیت خانه‌های بهداشت و هدایت آنها، در ارتباط با بیمارستان شهرستان نیازهای درمان تخصصی و بستری جمعیت تحت پوشش خود را تأمین می‌کند.

پایگاه بهداشت: عبارت است از یک واحد بهداشتی که در محدوده شهرها واقع شده‌اند و جمعیتی حداکثر معادل۱۲۵۰۰ نفر را تحت پوشش دارند و خدمات بهداشتی به این جمعیت ارائه می‌دهند. این پایگاه بهداشت چنانچه در درون فضای مرکز بهداشتی درمانی مستقر باشد به عنوان پایگاه بهداشت ضمیمه و در غیر اینصورت پایگاه غیر ضمیمه نامیده می‌شود.

چنانچه یک روستایی که دارای خانه بهداشت می‌باشد به شهر تبدیل گردد این خانه بهداشت به پایگاه بهداشت تبدیل می‌شود و تا زمانی که بهورز در آن واحد شاغل می‌باشد خدمات توسط بهورزان ارائه می‌گردد و به عنوان پایگاه بهداشت ستاره دار محسوب می‌گردد و زمانی که به هر دلیلی (تغییر عنوان ، بازنشستگی و ...) ردیف سازمانی وی بلاتصدی گردید به جای بهورز کاردان استخدام می‌گردد و از پایگاه بهداشت ستاره‌دار به پایگاه بهداشت تبدیل می‌گردد و کلمه ستاره‌دار حذف می‌گردد.

مرکز بهداشتی درمانی شهری: این واحد برحسب تراکم جمعیت، یک یا چند پایگاه بهداشت شهری را تحت پوشش خواهد داشت. کلیه وظایفی را که مرکز بهداشتی درمانی روستائی در مقابل خانه‌های بهداشت تابعه دارد، این مرکز در مقابل پایگاه‌های بهداشت شهری خواهد داشت تفاوت عمده این واحد با مرکز بهداشتی درمانی روستایی در مراجعه مستقیم بیماران به این مرکز است مراجعه بیمار به این مراکز لازم نیست حتماً از طریق ارجاع از پایگاه‌های بهداشت صورت گیرد.

مرکز بهداشتی درمانی شهری – روستائی: در بسیاری از شهرها، خانه‌های بهداشت مجاور شهر و یا روستاهای نزدیک به شهر به ناچار در پوشش یک یا چند مرکز بهداشتی درمانی شهری قرار داده شده است این گونه مراکز در واقع هر دو نقش را بعهده دارند و مراکز بهداشتی درمانی شهری – روستائی نامیده می‌شوند.

بهداشت

شاخص

فرمول

$$\text{میزان مرگ نوزادان} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ نوزادان (کمتر از یک ماه) در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{میزان مرگ کودکان زیر یکسال} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ کودکان زیر یکسال در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ کودکان زیر ۵ سال در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{میزان مرده زایی (در هزار)} = \frac{\text{تعداد متولدین مرده به دنیا آمده}}{\text{متولدین زنده}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{میزان خام مرگ (در هزار)} = \frac{\text{تعداد کل موارد مرگ در یک سال}}{\text{جمعیت همان سال}} \times ۱۰۰۰$$

شاخص

بهداشت

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	میزان مرگ و میر نوزادان (در هزار تولد زنده)	۴۹/۸	۳۸/۸
۲	میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال (در هزار تولد زنده)	۹۲/۱۱	۹۵/۱۱
۳	میزان مرگ و میر کودکان زیر پنج سال (در هزار تولد زنده)	۱۱/۱۴	۵۶/۱۴
۴	میزان مرگ کودکان ۱ ماه تا ۵ سال (در هزار تولد زنده)	۶۲/۵	۱۸/۶
۵	میزان مرگ و میر مادران (درصد هزار تولد زنده)	۸۴/۲۲	۸۹/۲۲
۶	میزان مرده زایی (در هزار)	۸	۸/۷
۷	میزان خام مرگ (در هزار)	۷۴/۳	۹۱/۳
۸	میزان موالید (در هزار)	۹۶/۲۰	۸۶/۲۰
۹	افراد تحت پوشش روش‌های معتبر تنظیم خانواده (درصد)*	۲/۳۷	–
۱۰	رشد طبیعی جمعیت (درصد)	۷۲/۱	۶۹/۱
۱۱	باروری کلی	۱۵/۲	۳۷/۲
۱۲	متولدین وزن شده (درصد)	۹۶/۹۹	۹۸/۹۹
۱۳	متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم (درصد)	۵۲/۵	۰۱/۶
۱۴	میزان شیوع دیابت در هزار (روستایی)	۱/۳۷	۴۳
۱۵	میزان شیوع دیابت در هزار (کل جمعیت)	۸/۱۵	۲۹
۱۶	میزان شیوع فشار خون در هزار (روستایی)	۱/۵۸	۵/۷۴
۱۷	میزان شیوع فشار خون در هزار (کل جمعیت)	۱/۲۲	۵/۴۲
۱۸	میزان بروز سل (در صد هزار)	۶/۵	۳/۵
۱۹	میزان بروز سالک (در صد هزار)	۶/۸	۲/۵
۲۰	درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند	۸۳/۹۹	۸۲/۹۹
۲۱	درصد مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی به کل مرگ‌ها	۱/۴۳	۷/۴۱
۲۲	درصد مرگ ناشی از حوادث غیرعمد به کل مرگ‌ها	۱/۱۰	۰۶/۱۰
۲۳	درصد مرگ ناشی از سرطان‌ها به کل مرگ‌ها	۶/۱۲	۶۴/۱۲

شاخص

جمعیت

تعاریف و مفاهیم

خانوار: خانوار از چند نفر تشکیل می‌شود که با هم در یک اقامتگاه زندگی می‌کنند و با یکدیگر هم خرج هستند و معمولاً با هم غذا می‌خورند. در مواردی خانوار معمولی، می‌تواند یک نفره باشد.

خانوار معمولی ساکن و خانوار معمولی غیرساکن: آن دسته از خانوارهای معمولی که در اقامتگاه ثابت (مکان‌های محل سکونت ساخته شده از مصالح سخت و نیز چادر ثابت، آلونک، کپر و ...) سکونت دارند به عنوان خانوار معمولی ساکن و بقیه به عنوان خانوار معمولی غیر ساکن تلقی می‌شوند. مانند خانوارهایی که در زمان سرشماری در کوچ بسر می‌برند و یا محل زندگی ثابتی ندارند و به طور مداوم محل زندگی خود را تغییر می‌دهند.

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

شهر: کلیه نقاطی که دارای شهرداری بوده است بدون در نظر گرفتن میزان جمعیت آنها شهر محسوب شده‌اند.

روستا: به مجموعه یک یا چند مکان و اراضی بهم پیوسته (اعم از کشاورزی و غیرکشاورزی) گفته می‌شود که خارج از محدوده شهری باشند و دارای محدوده ثبتی یا عرضی مستقل بوده است. اگر آبادی در زمان سرشماری، محل سکونت خانوار یا خانوارهایی بوده «دارای سکنه» و در غیر اینصورت، «خالی از سکنه» تلقی می‌شود.

شاخص

جمعیت

فرمول

$$\text{رشد طبیعی جمعیت (درصد)} = \frac{\text{میزان مرگ خام (در هزار)} - \text{میزان موالید خام (در هزار)}}{۱۰}$$

$$\text{نسبت سرباری سنی} = \frac{\text{جمعیت زیر ۱۵ سال} + \text{جمعیت ۶۵ سال به بالا}}{\text{جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال}} \times ۱۰۰$$

$$\text{نسبت جنسی در بدو تولد} = \frac{\text{تعداد تولدهای زنده پسر طی یکسال}}{\text{تعداد تولدهای زنده دختر در همان سال}} \times ۱۰۰$$

$$\text{نسبت سالخوردگی جمعیت} = \frac{\text{جمعیت ۶۰ سال به بالا}}{\text{کل جمعیت}} \times ۱۰۰$$

$$\text{بعد خانوار (متوسط تعداد افراد در خانوار} = \frac{\text{تعداد کل جمعیت در مکان}}{\text{کل خانوارها در همان مکان}}$$

شاخص

جمعیت

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	رشد طبیعی جمعیت (درصد)	۷۲/۱	۶۹/۱
۲	نسبت سرباری سنی (درصد)	۹۷/۴۴	۷۸/۴۸
۳	نسبت جنسی در بدو تولد	۹۷/۱۰۵	۸۸/۱۰۷
۴	نسبت سالخوردگی جمعیت (درصد)	۵/۶	۶۴/۷
۵	بعد خانوار (متوسط تعداد افراد در خانوار) (نفر)	۰۷/۴	۲/۳

درمان

تعاریف و مفاهیم

موسسه درمانی: به کلیه مراکز درمانی اعم از بیمارستان، بیمارستان و زایشگاه، زایشگاه و آسایشگاه که مجهز به تخت درمانی باشند، موسسه درمانی اطلاق می‌شود.

بیمارستان: مکانی است که با اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با استفاده از امکانات تشخیصی، درمانی، بهداشتی، آموزشی و پژوهشی به منظور درمان و بهبود بیماران سرپایی و بستری به صورت شبانه‌روزی تأسیس می‌گردد و به بیمارستان عمومی و تک تخصصی تقسیم می‌شود.

بیمارستان عمومی: بیمارستانی است که باید حداقل دارای چهار بخش بستری شامل داخلی، جراحی عمومی، زنان و زایمان و اطفال و بخش‌های آزمایشگاه، داروخانه، رادیولوژی و فوریت‌های پزشکی (اورژانس) و تغذیه باشد.

بیمارستان تک تخصصی: بیمارستانی است که در یک رشته تخصصی یا فوق تخصصی پزشکی فعالیت می‌کند.

بخش CCU: بخش CCU یک بخش تخصصی پزشکی، پرستاری است بر اساس موازین علمی با استفاده از کلیه تجهیزات، تاسیسات، تکنولوژی پزشکی و داروهای لازم مسئولیت مداوا و مراقبت از بیماران مبتلا به عوارض حاد قلبی را عهده‌دار می‌باشد.

شاخص درمان

فرمول

$$\text{نسبت بیمارستان به ده هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد بیمارستانهای استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰۰$$

$$\text{نسبت تخت ثابت به هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد تخت ثابت بیمارستانهای استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{نسبت تخت فعال به هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد تخت فعال بیمارستانهای استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{نسبت تخت سوختگی به ده هزار نفر جمعیت} = \frac{\text{تعداد تختهای سوختگی}}{\text{کل جمعیت}} \times ۱۰۰۰۰$$

$$\text{نسبت تختهای ویژه به ده هزار نفر جمعیت} = \frac{\text{تعداد تختهای ویژه}}{\text{کل جمعیت}} \times ۱۰۰۰۰$$

شاخص

درمان

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	درصد تخت روز اشغالی	۶۵	۶۲
۲	متوسط روزهای بستری	۵/۲	۵/۲
۳	متوسط اقامت بیمار	۵/۲	۵/۲
۴	نسبت فوت شده در هزار بیمارترخیص شده	۱۵	۱۵
۵	نسبت پذیرش بیمار برای هر تخت	۹/۷	۶/۷
۶	نسبت تخت ثابت به هزار نفر جمعیت	۰۸/۱	۱۲/۱
۷	نسبت تخت فعال به هزار نفر جمعیت	۸۴/۰	۸۸/۰
۸	درصد تخت فعال به ثابت	۷۸	۸۰
۹	نسبت تخت روانی به ده هزار نفر جمعیت	۴۳/۰	۴۵/۰
۱۰	نسبت تخت سوختگی به ده هزار نفر جمعیت	۲۱/۰	۲۲/۰
۱۱	نسبت تخت‌های ویژه به ده هزار نفر جمعیت	۲۶/۱	۳۶/۱
۱۲	درصد عمل سزارین به کل زایمان‌ها	۴۷	۴۷
۱۳	درصد عمل سزارین به کل اعمال جراحی	۲۰	۲۱
۱۴	میانگین زمانی شروع پاسخگویی ۱۱۵تا رسیدن بربالین مددجودرشهر (دقیقه)	۴	۵
۱۵	میانگین زمانی شروع پاسخگویی ۱۱۵تا رسیدن بربالین مددجودرجاده (دقیقه)	۷	۸
۱۶	درصد مرگ‌های اتفاق افتاده قبل از رسیدن آمبولانس اورژانس به کل مرگ‌ها	۹۴	۹۶
۱۷	درصد مرگ‌های اتفاق افتاده در حضور تکنیسین اورژانس به کل مرگ‌ها	۴	۲
۱۸	درصد مرگ‌های اتفاق افتاده حین انتقال در آمبولانس اورژانس	۲	۲
۱۹	درصد ماموریت‌های غیرتصادفی به کل ماموریت‌های انجام شده توسط پایگاه اورژانس	۶۹	۶۸
۲۰	درصد ماموریت‌های تصادفی به کل ماموریت‌های انجام شده توسط پایگاه اورژانس	۳۱	۳۲
۲۱	درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ٦ ساعت دراورژانس بیمارستانی	۸۹	۹۰

تعاریف و مفاهیم

شاغلین در دانشگاه: به آن دسته از کارکنانی که به صورت استخدام رسمی (قطعی و یا آزمایشی)، پیمانی، قراردادی، طرحی و پیام‌آوران بهداشت در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر و سایر مراکز تابعه مشغول خدمت می‌باشند شاغل اطلاق می‌گردد.

پزشک: به کسانی اطلاق می‌شود که تحصیلات پزشکی را در یکی از دانشگاه‌های داخل و یا خارج از کشور به پایان رسانیده و به اخذ پایان‌نامه نایل شده‌اند و مدارک آنان مورد تائید وزارت فرهنگ و آموزش عالی قرار دارد و به سه گروه زیر تقسیم می‌شوند:

۱) پزشک عمومی ۲) پزشک متخصص ۳) پزشک فوق تخصص

پست سازمانی: عبارت است از جایگاه سازمانی است که در تشکیلات تفضیلی دانشگاه برای انجام مجموعه‌ای از وظایف و مسئولیت‌های مرتبط برای یک کارمند تعریف شده است.

رشته شغلی: عبارت از تعدادی شغل است که از لحاظ نوع کار مشابه ولی از نظر اهمیت و دشواری وظایف و مسئولیت‌ها دارای درجات مختلف می‌باشد.

رسته: عبارت است از مجموعه‌ای از رشته‌های شغلی است که از لحاظ نوع کار و رشته تحصیلی و تجربی وابستگی نزدیک داشته باشند.

شاخص

توسعه مدیریت و منابع

فرمول

$$\text{درصد شاغلین دیپلم به کل پرسنل} = \frac{\text{تعداد شاغلین دیپلم}}{\text{کل پرسنل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد شاغلین فوق دیپلم به کل پرسنل} = \frac{\text{تعداد شاغلین فوق دیپلم}}{\text{کل پرسنل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد شاغلین رسمی به کل پرسنل} = \frac{\text{مجموع تعداد شاغلین رسمی آزمایشی و رسمی قطعی}}{\text{کل پرسنل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد شاغلین پیمانی به کل پرسنل} = \frac{\text{تعداد شاغلین پیمانی}}{\text{کل پرسنل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد استخدام شدگان فوق دیپلم به کل استخدام شدگان} = \frac{\text{تعداد استخدام شدگان فوق دیپلم}}{\text{کل استخدام شدگان}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد استخدام شدگان لیسانس به کل استخدام شدگان} = \frac{\text{تعداد استخدام شدگان لیسانس}}{\text{کل استخدام شدگان}} \times ۱۰۰$$

شاخص

توسعه مدیریت و منابع

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	درصد شاغلین زیر دیپلم به کل پرسنل	۸/۱۰	۸/۹
۲	درصد شاغلین دیپلم به کل پرسنل	۴/۲۳	۲/۲۲
۳	درصد شاغلین فوق دیپلم به کل پرسنل	۸/۱۲	۷/۱۱
۴	درصد شاغلین لیسانس به کل پرسنل	۳۹	۶/۴۱
۵	درصد شاغلین فوق لیسانس به کل پرسنل	۵/۳	۱/۴
۶	درصد شاغلین دکترا به کل پرسنل	۵/۱۰	۶/۱۰
۷	درصد شاغلین رسمی به کل پرسنل	۲/۴۲	۶/۴۰
۸	درصد شاغلین پیمانی به کل پرسنل	۷/۵	۱/۶
۹	درصد شاغلین قراردادی به کل پرسنل	۷/۲۹	۵/۲۸
۱۰	درصد شاغلین طرحی به کل پرسنل	۵/۱۲	۳/۱۴
۱۱	درصد شاغلین ضریب K به کل پرسنل	۴/۱	۴/۱
۱۲	درصد شاغلین هیئت علمی به کل پرسنل	۸/۲	۸/۲
۱۳	درصد سایر شاغلین (پیام آور، پزشک خانواده و قانون کار و قرارداد ساعتی) به کل پرسنل	۷/۵	۲/۶
۱۴	درصد شاغلین زن به کل پرسنل	۵/۵۴	۳/۵۵
۱۵	درصد شاغلین مرد به کل پرسنل	۵/۴۵	۷/۴۴
۱۶	درصد استخدام شدگان زیردیپلم به کل استخدام شدگان	۰	۴/۱
۱۷	درصد استخدام شدگان دیپلم به کل استخدام شدگان	۳/۱۲	۵/۲۷
۱۸	درصد استخدام شدگان فوق دیپلم به کل استخدام شدگان	۸/۸	۷/۰
۱۹	درصد استخدام شدگان لیسانس به کل استخدام شدگان	۹/۶۴	۳/۷۰
۲۰	درصد استخدام شدگان فوق لیسانس به کل استخدام شدگان	۱۴	۰
۲۱	درصد استخدام شدگان دکترا به کل استخدام شدگان	۰	۰

آموزش

تعاریف و مفاهیم

موسسه آموزش عالی: به هر یک از دانشگاه‌ها، مراکز آموزش عالی و پژوهشی گفته می‌شود که با هدف ترویج ارتقاء دانش و تربیت نیروی انسانی در زمینه‌های مختلف علوم و با ضوابط شورای گسترش تاسیس شده باشد.

دانشگاه: موسسه‌ای است که با هدف ترویج، ارتقاء دانش و تربیت نیروی انسانی در زمینه‌های مختلف علوم و فنون به ارائه آموزش عالی و انجام پژوهش پرداخته و با ضوابط شورای گسترش حداقل از سه دانشکده تشکیل شده باشد.

دانشکده: موسسه‌ای است که با مجوز رسمی شورای گسترش در دانشگاه‌ها و یا بصورت مستقل تاسیس و حداقل در سه رشته تحصیلی فعالیت می‌نماید.

آموزشکده: موسسه آموزش عالی است که برای ارائه آموزش در مقطع کاردانی طبق ضوابط معین تاسیس می‌شود.

دانشجو: به فردی اطلاق می شود که در یکی از دانشگاه‌ها، موسسات آموزش عالی و یا پژوهشی به تحصیل در یکی از رشته‌های مصوب شورای گسترش اشتغال دارد.

دانشجویان شاغل به تحصیل: به آن دسته از دانشجویانی که در ترم جاری ثبت نام کرده و در حال تحصیل می‌باشند گفته می‌شود.

دانشجویان پذیرفته شده: به آن دسته از دانشجویانی که از طریق کنکور سراسری وارد دانشگاه علوم پزشکی شده و ثبت‌نام می‌نمایند.

شاخص

آموزش

فرمول

$$\text{درصد دانشجویان کاردانی به کل دانشجویان} = \frac{\text{تعداد دانشجویان کاردانی}}{\text{کل دانشجویان شاغل به تحصیل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد دانشجویان بومی به کل دانشجویان} = \frac{\text{تعداد دانشجویان بومی}}{\text{کل دانشجویان شاغل به تحصیل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد دانشجویان روزانه به کل دانشجویان} = \frac{\text{تعداد دانشجویان روزانه}}{\text{کل دانشجویان شاغل به تحصیل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد دانشجویان زن به کل دانشجویان} = \frac{\text{تعداد دانشجویان زن}}{\text{کل دانشجویان شاغل به تحصیل}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد دانشجویان مجرد به کل دانشجویان} = \frac{\text{تعداد دانشجویان مجرد}}{\text{کل دانشجویان شاغل به تحصیل}} \times ۱۰۰$$

شاخص

آموزش

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	درصد دانشجویان کاردانی به کل دانشجویان	۳	۶/۳
۲	درصد دانشجویان کارشناسی به کل دانشجویان	۵۸	۵/۵۴
۳	درصد دانشجویان کارشناسی ارشد به کل دانشجویان	۷	۷/۷
۴	درصد دانشجویان دکترای تخصصی(Ph.D) به کل دانشجویان	۱	۱/۰
۵	درصد دانشجویان دکترای حرفه ای به کل دانشجویان	۳۰	۷/۳۲
۶	درصد دانشجویان دستیاری تخصص به کل دانشجویان	۱	۵/۱
۷	درصد دانشجویان بومی به کل دانشجویان	۵۸	۵۶
۸	درصد دانشجویان غیربومی به کل دانشجویان	۴۲	۴۴
۹	درصد دانشجویان زن به کل دانشجویان	۶۷	۶۵
۱۰	درصد دانشجویان مرد به کل دانشجویان	۳۳	۳۵
۱۱	نسبت دانشجویان پزشکی به تخت فعال آموزشی	۶/۱	۶/۱
۱۲	درصددانشجویان خارجی به کل دانشجویان	۱۳/۰	۱۹/۰
۱۳	سرانه فضای آموزشی	۸/۶	۵/۷
۱۴	نسبت دانشجو به هیئت علمی	۲/۱۱	۵/۱۰
۱۵	نسبت دانشجو به هیئت علمی در دانشکده پزشکی	۷/۴	۵/۵
۱۶	نسبت دانشجو به هیئت علمی در دانشکده دندانپزشکی	۴/۱۱	۲/۹
۱۷	نسبت دانشجو به هیئت علمی در دانشکده پرستاری و مامایی	۵/۱۶	۵/۱۶
۱۸	نسبت دانشجو به هیئت علمی در دانشکده بهداشت	۱۹	۴/۱۶
۱۹	نسبت دانشجو به هیئت علمی در دانشکده پیراپزشکی	۲۷	۶/۲۵
۲۰	نسبت دانشجو به کارکنان آموزشی غیرهیئت علمی	۴/۷	۳/۸

تحقیقات و فناوری

تعاریف و مفاهیم

واحد تحقیقاتی: شامل مرکز تحقیقات، پژوهشکده و پژوهشگاه بر اساس تعاریف ذیل می‌باشد.

مرکز تحقیقات: کوچکترین واحد تحقیقاتی است که به درخواست بالاترین مقام مسئول سازمان متقاضی در یکی از زمینه‌های علوم پزشکی به تصویب رسیده باشد.

پژوهشکده: واحد تحقیقاتی است متشکل از حداقل سه مرکز تحقیقاتی مرتبط دارای مجوز قطعی با مدیریت واحد و فضای فیزیکی مناسب که به تصویب رسیده باشد.

پژوهشگاه: واحد تحقیقاتی با استقلال مالی و مدیریت واحد که دارای حداقل سه پژوهشکده مرتبط مصوب با مدیریت واحد و فضای فیزیکی مناسب باشد.

پژوهشگر (محقق): پژوهشگر به دارندگان مدارک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر مورد تائید وزارتین (علوم و بهداشت) اطلاق می‌شود که به فعالیت تحقیقاتی اشتغال دارد.

پژوهشگر تمام وقت: پژوهشگری است که حداقل ۴۰ ساعت در هفته در واحد تحقیقاتی حضور داشته و به فعالیت تحقیقاتی اشتغال داشته باشد.

شاخص

تحقیقات و فناوری

فرمول

$$\text{درصد مقالات منتشر شده در مجلات داخلی} = \frac{\text{تعداد مقالات منتشر شده در مجلات داخلی}}{\text{کل مقالات}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد مقالات منتشر شده در مجلات خارجی} = \frac{\text{تعداد مقالات منتشر شده در مجلات خارجی}}{\text{کل مقالات}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد مقالات منتشر شده به زبان فارسی به کل مقالات} = \frac{\text{تعداد مقالات منتشر شده به زبان فارسی}}{\text{کل مقالات}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد مقالات منتشر شده به زبان انگلیسی به کل مقالات} = \frac{\text{تعداد مقالات منتشر شده به زبان انگلیسی}}{\text{کل مقالات}} \times ۱۰۰$$

شاخص

تحقیقات و فناوری

ردیف	عنوان شاخص	تعداد	تعداد کل	شاخص
۱	درصد مقالات منتشر شده در مجلات داخلی نسبت به کل مقالات	۸۹	۲۹۱	٪۳۰
۲	درصد مقالات منتشر شده در مجلات خارجی نسبت به کل مقالات	۲۰۲		٪۷۰
۳	درصد مقالات منتشر شده به زبان فارسی نسبت به کل مقالات	۴۳		٪۱۵
۴	درصد مقالات منتشر شده به زبان انگلیسی نسبت به کل مقالات	۲۴۸		٪۸۵
۵	نسبت مقالات علمی به تعداد اعضای هیئت علمی	۲۹۱	۲۰۴	۴۲/۱
۶	نسبت مقالات منتشر شده در مجلات داخلی به تعداد پژوهشگر تطبیق یافته*	۸۹	۲۰۸	۴۲/۰
۷	نسبت مقالات منتشر شده در مجلات خارجی به تعداد پژوهشگر تطبیق یافته*	۲۰۲	۲۰۸	۹۷/۰
۸	درصد مجلات علمی پژوهشی به کل مجلات دانشگاه	۱	۲	٪۵۰
۹	درصد مجلات علمی پژوهشی نمایه شده دانشگاه در پایگاه‌های استنادی معتبر بین‌المللی شامل آی‌اس‌آی، پاب‌مد، پابمد سنترال و اسکوپوس	۰	۱	۰
۱۰	درصد مقالات علوم پزشکی نمایه شده در پایگاه‌های معتبر علمی (PUBMED، SCOPUS ،ISI)	۲۰۲	۲۵۸	٪۷۸

تعاریف و مفاهیم

تعریف مشاوره:
مشاوره فرایندی فعال، پویا و رویاروی بین مراجعین و مشاور است که در طی آن به مراجعین کمک می‌شود تا به شناخت بهتری از توانایی و قابلیت‌های خویش و نیز امکانات و فرصت‌های محیطی نائل شوند و در نهایت به سازگاری بیشتر در زندگی دست یابند. مشاور در فرایند مشاوره به مراجعین کمک می‌کند تا نحوه برقراری ارتباط با دیگران را بیاموزد، شیوه‌های معقول برای ارضاء نیازهایش را فرا گیرد، احساسات ناشناخته‌اش را بشناسد، اطلاعات وسیع و عمیق درباره خویشتن را بدست آورد و پس از شناخت اهداف زندگی و چگونگی رسیدن به آنها قادر به تصمیم‌گیری‌های اصولی و منطقی برای نیل به هدف گردد.

مشاوره تحصیلی:
این شاخه از مشاوره به نحوه برنامه‌ریزی، زمان‌بندی، آموزش شیوه‌های یادگیری، غلبه بر حواس‌پرتی مطالعه صحیح، تقویت انگیزه‌های پیشرفت تحصیلی و مواردی از این قبیل می‌پردازد.

مشاوره فردی:
بحث و بررسی پیرامون مسائل و مشکلاتی است که افراد، علاقمند به طرح و مواجه شدن با آنها می‌باشد. در این جریان مشاور کمک می‌کند تا فرد نحوه ارتباط با دیگران را فرا گیرد، نیازهایش را به طور مقبول و معقول برآورده سازد، احساساتش را بشناسد، اطلاعاتی درباره نقاط قوت و ضعف خویش بدست آورد و با تبیین و شناخت اهداف آینده شیوه‌های دستیابی به آنها را تعیین کند. می‌توان گفت مشاوره به تغییر اداراکات، اعتقادات، نگرش‌ها، رفتارها و نهایتاً تغییر نحوه زندگی منجر می‌شود.

مشاوره خانواده:
به بررسی مشکلات دانشجو در خانواده، تاثیر خانواده بر رفتار فعلی، چگونگی ارتباط با افراد خانواده و اصلاح روابط معیوب در خانواده می‌پردازد.

شاخص

دانشجویی ، فرهنگی

فرمول

$$\text{درصد دانشجویان جدیدالورود تحت پوشش پایش سلامت روان} = \frac{\text{تعداد دانشجویان جدیدالورود شرکت کننده در طرح پایش سلامت روان}}{\text{تعداد کل دانشجویان جدیدالورود (پذیرفته شده)}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد دانشجویان جدید الورود تحت پوشش آموزش مهارتهای زندگی} = \frac{\text{تعداد دانشجویان جدیدالورود شرکت کننده در دورهی مهارتهای زندگی}}{\text{تعداد کل دانشجویان جدیدالورود (پذیرفته شده)}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد شرکت کنندگان در کارگاههای آموزشی} = \frac{\text{تعداد کل شرکت کنندگان در کارگاههای آموزشی}}{\text{کل دانشگاهیان}} \times ۱۰۰$$

$$\text{درصد مشاوره فردی دانشجویان} = \frac{\text{تعداد دانشجویانی که به اداره مشاوره مراجعه نمودند}}{\text{تعداد کل دانشجویان}} \times ۱۰۰$$

شاخص

دانشجویی ، فرهنگی

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	درصد دانشجویان جدید الورود تحت پوشش پایش سلامت روان	۱۰۰	۱۰۰
۲	درصد دانشجویان جدید الورود تحت پوشش آموزش مهارت‌های زندگی	۱۰۰	۱۰۰
۳	درصد دانشجویان تحت پوشش آموزش‌های گروهی (پیش از ازدواج، اعتیاد، سبک زندگی خوابگاهی، تحصیلی و ...)	۳۵	۵/۳۵
۴	درصد مشاوره فردی دانشجویان	۲۱	۳/۲۲
۵	درصد حضور دانشجویان، اساتید و کارمندان در جشنواره‌های قرآنی	۲/۱۳	۸/۱۳
۶	درصد حضور دانشجویان شرکت‌کننده در جشنواره های فرهنگی	۵/۱۳	۱/۶
۷	درصد دانشجویان استفاده کننده از اردوهای سیاحتی زیارتی و علمی به کل دانشجویان	۱۲۰	۱/۱۱۰
۸	سرانه رایانه خوابگاهی	۴/۴۸	۵۱
۹	سرانه فضای فیزیکی خوابگاه	۸۵/۱۲	۰۸/۱۳
۱۰	تراکم دانشجو در اتاق	۹۱/۴	۳۵/۴
۱۱	میزان پوشش دانشجویان جدیدالورود متقاضی خوابگاه	۱۰۰	۱۰۰
۱۲	میزان پوشش خوابگاه	۵۴	۵۱
۱۳	درصد دانشجویان شرکت کننده در مسابقات خوابگاهی	۶/۵۰	۱/۵۱
۱۴	سرانه فضای ورزشی سرپوشیده دانشجویان	۶۴/۱	۳۲/۲
۱۵	درصد مشارکت دانشجویان در مسابقات قهرمانی و المپیاد	۷/۵	۶/۱
۱۶	**درصد اساتید و کارکنان شرکت کننده در مسابقات قهرمانی و المپیاد**	۷/۱	۶/۰
۱۷	سرانه فضای آشپزخانه غذاخوری دانشجویی	۲/۰	۲/۰
۱۸	سرانه فضای غذا خوری های دانشجویی	۹/۰	۰۷/۱
۱۹	سرانه فضای محل‌های توزیع غذا در خوابگاه‌های دانشجویی	۲۲/۰	۲۱/۰
۲۰	درصد دانشجویان استفاده کننده از وسایل ایاب و ذهاب	۹۸	۲/۹۹

تعاریف و مفاهیم

واحدهای تولیدی: عبارتست از واحدهایی که دارای پروانه صنعتی و یا بهداشتی مشمول قوانین مواد غذایی می‌باشند.

داروخانه: موسسه‌ای است پزشکی که با اخذ پروانه مخصوص از کمیسیون قانونی ماده ۲۰، تاسیس شده و با داشتن مسئول فنی واجد شرایط به ارایه خدمات دارویی و عرضه دارو، شیر خشک، مکمل غذایی، غذاهای کمکی شیرخواران، لوازم مصرفی پزشکی و فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی مجاز مبادرت می‌نماید.

مراکز عرضه و فروش مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی: عبارتست از مراکزی که در سطح استان اعم از مراکز صنعتی و صنفی، مواد غذایی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی را عرضه می‌نمایند.

آزمایش مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دارویی: فرآیندی است که به منظور اندازه‌گیری و سنجش کمی و کیفی عوامل شیمیایی، فیزیکی، میکروبی، بیولوژیکی و یا خواص ظاهری در مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دارویی و مواد اولیه آن‌ها برای کنترل کیفیت و سلامت این محصولات و یا مواد اولیه آن‌ها انجام می‌شود.

پروانه ساخت مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دارویی: پروانه‌ای است که برای ساخت هر قلم مواد خوراکی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی و دارویی و فرآورده‌های مرتبط با آنها صادر می‌شود و در آن مشخصات کامل فرآورده درج می‌شود. این پروانه زمانی صادر می‌شود که موسسه از نظر شرایط فنی و بهداشتی مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشد.

شاخص

غذا و دارو

فرمول

نسبت داروساز به ده هزار نفر جمعیت در کل استان = $\frac{\text{تعداد داروسازان کل استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰۰$

نسبت داروخانه به ده هزار نفر جمعیت در کل استان = $\frac{\text{تعداد داروخانههای کل استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰۰$

میانگین بازدید انجام شده از واحدهای مواد غذایی آرایشی و بهداشتی و انبارهای فعال = $\frac{\text{تعداد کل بازدیدهای انجام شده طی سال}}{\text{تعداد کل واحدها}}$

درصد داروی تجویزی آنتیبیوتیک = $\frac{\text{تعداد کل نسخی که حاوی داروی آنتیبیوتیک هستند}}{\text{تعداد کل نسخ بررسی شده}} \times ۱۰۰$

میانگین اقلام دارویی در نسخ = $\frac{\text{تعداد کل اقلام دارویی در نسخ}}{\text{تعداد کل اقلام نسخ بررسی شده}}$

شاخص

غذا و دارو

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	نسبت داروساز به ده هزار نفر جمعیت در کل استان	۱۲/۱	۰۶/۱
۲	نسبت داروخانه به ده هزار نفر جمعیت در کل استان	۰۳/۱	۰۷/۱
۳	درصد نمونه غیرقابل مصرف مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی	۹/۵	۶/۳
۴	تعداد نمونه ارسالی به آزمایشگاه کنترل مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی	۱۴۳۰۴	۱۳۷۹۶
۵	تعداد آزمایشات انجام شده بر روی نمونه‌های ارسالی	۱۵۷۳۴۴	۱۵۱۷۵۶
۶	میانگین آزمایش‌های انجام شده در مورد نمونه‌های مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی	۱۱	۱۱
۷	میانگین بازدید انجام شده از واحدهای مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی وانبارهای فعال	۱۳	۳/۱۲
۸	تعداد گزارشات ADR ارسالی	۴۰	۸۵
۹	میانگین اقلام دارویی در نسخ	۵۷/۲	۶۴/۲
۱۰	درصد داروی تجویزی آنتی‌بیوتیک	۷۳/۱۳	۹/۱۶
۱۱	درصد داروی تجویزی تزریقی	۹۸/۱۱	۲۷/۱۶
۱۲	درصد داروی تجویزی کورتیکواستوئید	۵۱/۶	۱۴/۷
۱۳	درصد بیماران دریافت‌کننده داروی آنتی‌بیوتیک	۲/۳۵	۳۵
۱۴	درصد بیماران دریافت‌کننده داروی تزریقی	۶۹/۳۰	۳۲
۱۵	درصد بیماران دریافت‌کننده داروی کورتیکواستوئید	۶۷/۱۶	۱۸

تسهیلات بهداشتی درمانی

تعاریف و مفاهیم

موسسات وابسته به دانشگاه علوم پزشکی: منظور از وابسته، موسسات درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی بوشهر می‌باشد.

نوع وابستگی: واحد درمانی و یا بهداشتی درمانی، ممکن است وابسته به مؤسساتی از قبیل دانشگاه علوم پزشکی، خصوصی، انجمن خیریه، تامین اجتماعی و یا غیره باشد.

درمانگاه: مکانی است که با اخذ مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت شبانه‌روزی بیماران سرپایی را برای درمان می‌پذیرد و بر حسب نوع فعالیت به درمانگاه عمومی و تخصصی تقسیم می‌شود.

درمانگاه تخصصی: درمانگاهی است که به منظور ارایه خدمات تشخیصی و درمانی در یکی از رشته‌های تخصصی پزشکی مانند قلب و عروق و یا تشخیص و درمان یک یا چند بیماری مشخص مانند دیابت که متخصصین رشته‌های مختلف در آن همکاری می‌کنند، طبق ضوابط موضوع آیین‌نامه‌های مربوطه تاسیس می‌شود.

مرکز جراحی محدود و سرپائی: به مراکزی اطلاق می‌شود که پس از انجام اعمال جراحی مینور (بدون بیهوشی و با بی‌حسی موضعی) و یا جراحی ماژور (با بی‌هوشی)، بیمار حداکثر ظرف مدت چند ساعت قادر به ترک مرکز بوده و نیازی به بستری شدن نداشته باشد.

شاخص

تسهیلات بهداشتی درمانی

فرمول

$$\text{نسبت پزشک عمومی به هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد پزشکان عمومی استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{نسبت دندانپزشک به هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد دندانپزشکان استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{نسبت پزشک متخصص به هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد پزشکان متخصص استان}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰$$

$$\text{نسبت آزمایشگاه به ده هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد آزمایشگاهها}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰۰$$

$$\text{نسبت پرتونگاری به ده هزار نفر جمعیت استان} = \frac{\text{تعداد پرتونگاریها}}{\text{کل جمعیت استان}} \times ۱۰۰۰۰$$

شاخص

تسهیلات بهداشتی درمانی

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	نسبت بیمارستان به ده هزار نفر جمعیت در کل استان	۱۵/۰	۱۵/۰
۲	نسبت آزمایشگاه به ده هزار نفر جمعیت در کل استان	۷/۰	۷۵/۰
۳	نسبت واحدهای توانبخشی به ده هزار نفر جمعیت در کل استان	۷/۰	۷/۰
۴	نسبت واحدهای پرتونگاری به ده هزار نفر جمعیت در کل استان	۴/۰	۴/۰
۵	نسبت پزشک عمومی به هزار نفر جمعیت در کل استان	۴۷/۰	۴۷/۰
۶	نسبت پزشک متخصص به هزار نفر جمعیت در کل استان	۴/۰	۴۷/۰
۷	نسبت دندانپزشک به هزار نفر جمعیت در کل استان	۲۵/۰	۲۹/۰
۸	درصد پزشکان عمومی به کل پزشکان وابسته به دانشگاه	٪۴۲	٪۴۱
۹	درصد پزشکان متخصص به کل پزشکان وابسته به دانشگاه	٪۳۷	٪۳۸
۱۰	درصد پزشکان فوق تخصص به کل پزشکان وابسته به دانشگاه	٪۴	٪۵
۱۱	درصد دندانپزشکان به کل پزشکان وابسته به دانشگاه	٪۱۳	٪۱۵

شاخص

شبکه های بهداشت و درمان

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	گسترش شبکه – بهداشت محیط- بهداشت خانواده – مبارزه با بیماریها-آموزشگاه بهورزی		
۲	تغذیه –سلامت روان-آموزش سلامت- دهان و دندان – بهداشت مدارس		
۳	امور عمومی- کارگزینی – حسابداری- انبار – روابط عمومی- فناوری اطلاعات – خدمات- دبیرخانه		

شاخص

شبکه های بهداشت و درمان

ردیف	عنوان شاخص گسترش شبکه	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	ذیج حیاتی		
۲	پزشک خانواده		
۳	بازدید ستادی		

شاخص

بیمارستان

ردیف	عنوان شاخص	۱۳۹۵	۱۳۹۶
۱	تخت های بستری- فعال- تعداد مراجعین- تعداد ترخیص شده ها- تعداد بستری ها- نیروهای انسانی-تجهیزات		
۲	داروخانه ها- درمانگاهها-فیزیوتراپی- آزمایشگاه-رادیولوژی-بهداشت حرفه ای-مددکاری		
۳	پذیرش- اسناد پزشکی-اقتصاد درمان-HIS- اعتبار بخشی-مهندسی پزشکی		

نمایش اطلاعات

پس از اندازه گیری متغیر ها و جمع آوری داده های مورد نیاز اولین قدم برای تحلیل داده ها دسته بندی اطلاعات در غالب جدول و نمودار است.

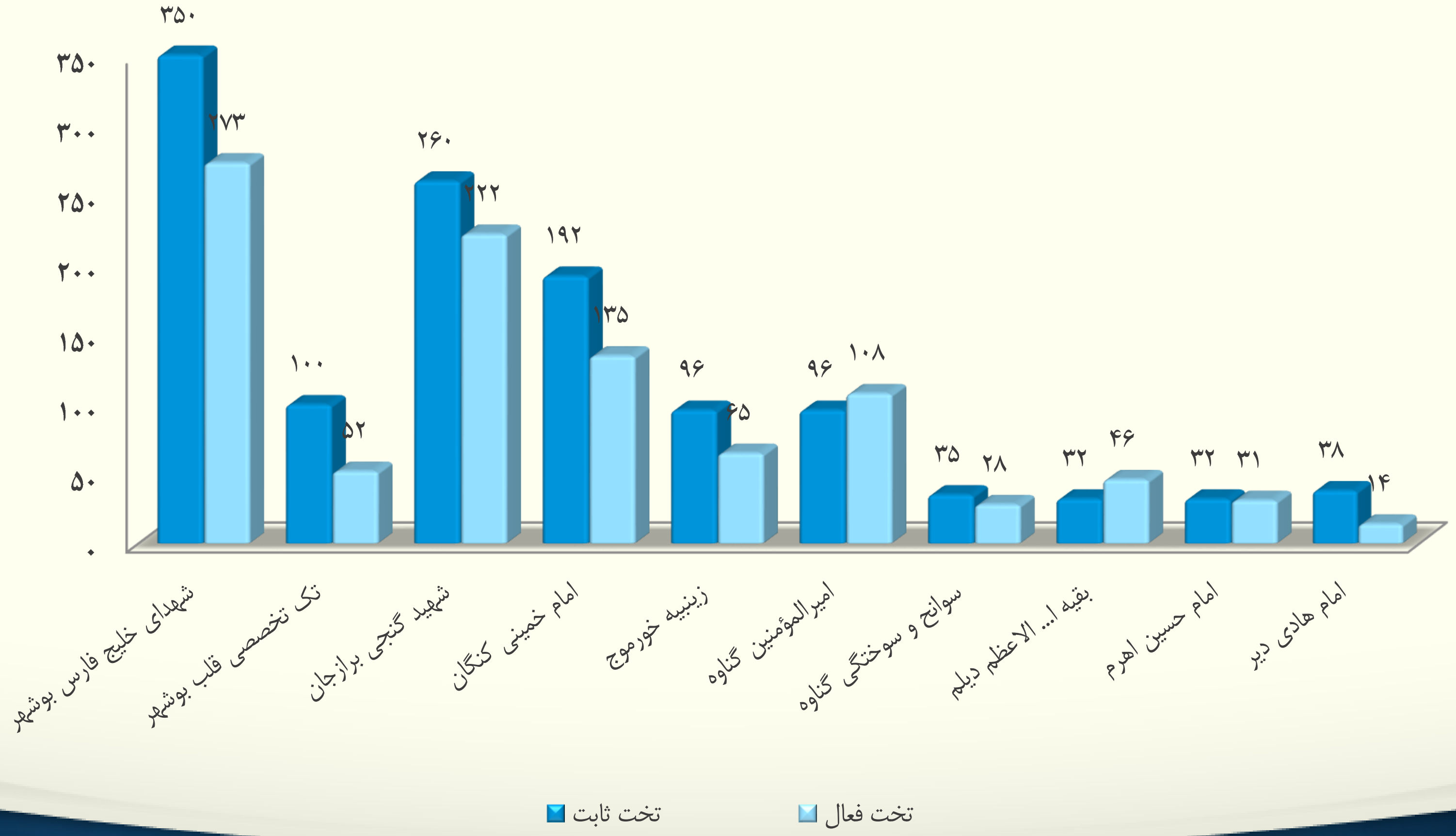
جدول ۴–۵. نیروی انسانی کادر پرستاری بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه سال ۱۳۹۶

نام بیمارستان	پرستار	ماما	بهیار	کادر اتاق عمل	هوشبری	جمع
شهدای خلیج فارس بوشهر	۲۲۹	۴۹	۵۵	۴۳	۳۵	۴۱۱
تخصصی قلب بوشهر	۱۰۷	۰	۱۲	۷	۴	۱۳۰
شهیدگنجی برازجان	۱۵۲	۲۸	۵۷	۲۵	۲۱	۲۸۳
زینبیه خورموج	۵۱	۱۷	۱۰	۸	۴	۹۰
امام خمینی (ره) کنگان	۱۲۱	۳۲	۶	۱۹	۱۹	۱۹۷
امیرالمؤمنین (ع) گناوه	۵۳	۲۷	۲۳	۱۵	۹	۱۲۷
سوانح و سوختگی چرومی گناوه	۲۰	۰	۱۰	۰	۰	۳۰
بقیه ا...الاعظم (عج) دیلم	۳۵	۱۸	۸	۷	۶	۷۴
امام حسین (ع) اهرم	۱۶	۶	۱۲	۱	۴	۳۹
امام هادی دیر	۲۱	۱	۵	۱	۳	۳۱
جمع	**۸۰۵**	**۱۷۸**	**۱۹۸**	**۱۲۶**	**۱۰۵**	**۱۴۱۲**

نمایش اطلاعات

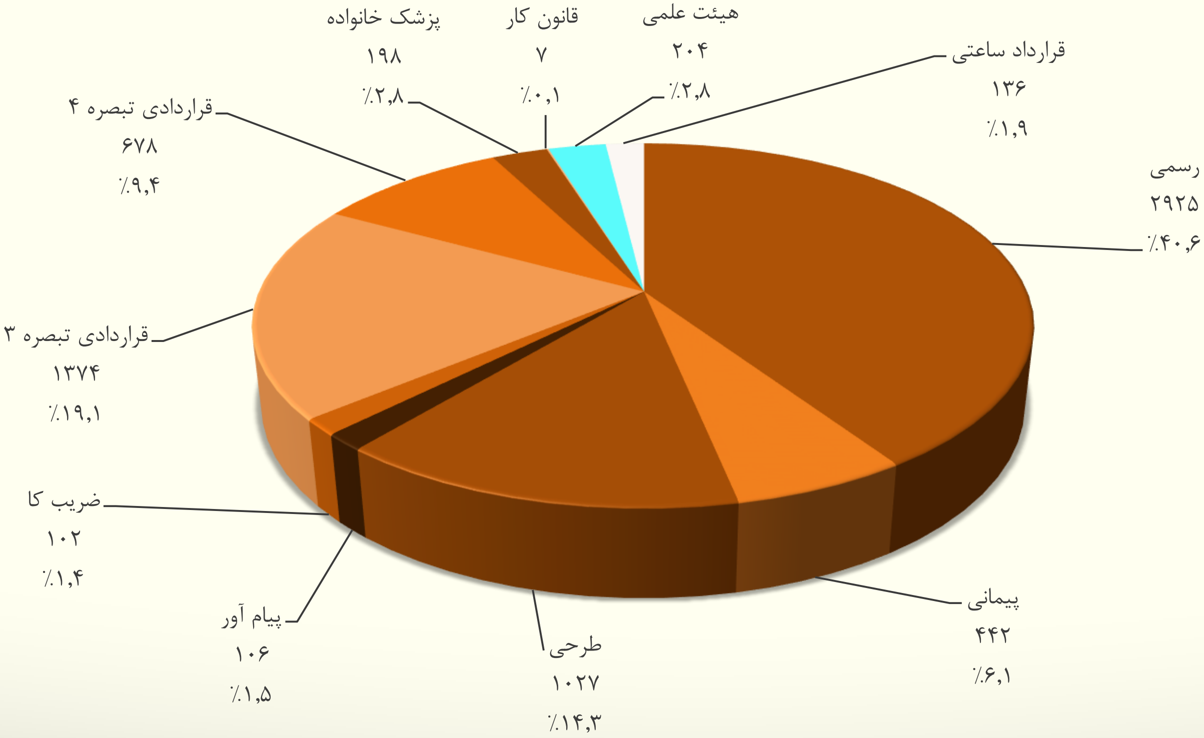
یکی از خصوصیات ساده افراد این است که می تواند یک تصویر رابهتر از مجموعه ای از کلمات یا داده های مجرد بفهمد . بنابراین ما می توانیم اطلاعاتی که بصورت جدول خلاصه شده اند را به فرم نمودار تبدیل کرد.

نمودار میله ای: برای نمایش متغیرهای کیفی یا کمی که به شاخص مناسبی تبدیل شده اند بکار می رود.



نمایش اطلاعات

نمودار دایره‌ای: این نمودار برای نمایش داده های کیفی به کار می رود.



اجزای فنی کتاب

کتاب از چهار قسمت اصلی تشکیل شده است:

الف) جلد ب) صفحه‌های مقدماتی ج) متن د) پیوست‌ها

الف) جلد (Cover)

معمولاً نام نویسنده و عنوان اثر روی آن ذکر می‌شود. جلد از دو بخش تشکیل شده است: الف. عطف (Spine) ب. آستر بدرقه (End paper)

ب) صفحه‌های مقدماتی (Preliminary pages)

پیش از متن کتاب قرار می‌گیرد که شامل:

۱. لوحه آغازین (Frontispiece)
۲. صفحه عنوان (Title page)
۳. صفحه حق‌مؤلف (Copyright page)
۴. صفحه اهداء (Dedication page)
۵. فهرست مندرجات ((Table of Contents (TOC))
۶. فهرست تصاویر (The list of Illustrative materials)
۷. پیشگفتار (Preface یا Foreword)
۸. مقدمه (Introduction)

۱. لوحه آغازین (Frontispiece): صفحه مصوری است که با موضوع کتاب ارتباط دارد و پیش از صفحه عنوان قرار می‌گیرد.
۲. صفحه عنوان (Title page): نخستین صفحه مهم کتاب به شمار می‌رود. صفحه عنوان، منبع اصلی اخذ اطلاعات کتابشناختی و اطلاعات توصیفی است. اطلاعات زیر را در بر دارد:

- عنوان اثر
- نام نویسنده (Author name)[یا به اصطلاح عربی مؤلف]، معمولاً سمت نویسنده (Affiliation) به ویژه اگر در مؤسسه‌های آموزشی و دانشگاهی فعالیت داشته باشد نیز به دنبال آن می‌آید.
- نام ویراستار (Editor)
- نام تصویرگر، مصور (Illustrator) یا تصویرکش
- نام مترجم (Translator) یا برگرداننده
- مشخصات انتشار (Imprint): شامل نام ناشر (Publisher)، محل نشر (Place of Publication)، و تاریخ انتشار (Date of Publication) است.

۵-صفحه حق‌مؤلف (Copyright page) یا صفحه پشت عنوان (Verso of title page): حاوی اطلاعات حق‌مؤلف است و اطلاعات فهرست‌نویسی پیش از انتشار است.
۶-صفحه اهداء یا صفحه هدیه (Dedication page): پس از صفحه عنوان و صفحه حق‌مؤلف قرار می‌گیرد و در آن نویسنده کتابش را به فرد یا سازمانی که مورد علاقه‌اش هستند هدیه (تقدیم) می‌کند.
۷-فهرست مندرجات (Table of Contents (TOC)): فهرست مندرجات، شامل فصل‌ها و بخش‌های مختلف کتاب همراه با شماره صفحه‌های مربوط به هر فصل و بخش است. اگر فهرست مندرجات به جزییات تقسیم شود، می‌تواند به عنوان *فهرست مفصل کتاب* واقع شود.
۸-فهرست تصاویر (The list of Illustrative materials): فهرستی است از تصاویر، نقشه‌ها، جدول‌ها و مانند آن.
۹-پیشگفتار (Prefaceیا Foreword): ضمن معرفی اثر نویسنده، دلایل تألیف، گروه خوانندگانی که کتاب برای آنان پدید آمده است، سپاسگزاری از کسانی که با نویسنده همکاری کرده‌اند، توضیح اختصارات (Abbreviations) به کار رفته، و مانند آن را بیان می‌کند.
۱۰- مقدمه (Introduction) یا دیباچه: موضوع کتاب را به طور کامل بیان می‌کند. مقدمه ممکن است توسط خود نویسنده یا شخص مهمی در حوزه موضوعی کتاب نوشته شود.

ج) **متن** (Text)

از فصل‌ها، بخش‌ها و مطالب اصلی کتاب تشکیل می‌شود. در واقع، بدنه اصلی کتاب به شمار می‌آید و پیام اصلی نویسنده را بیان می‌کند.

د) **پیوست‌ها** (Appendixو جمع آن Appendices)

پیوست‌ها یا ضمیمه‌ها معمولاً پس از متن کتاب قرار می‌گیرند و شامل یادداشت‌ها، پانویس‌ها (زیرنویس‌ها)، جدول‌های آماری طولانی، واژه‌نامه، کتابنامه (کتابشناسی، منابع یا مآخذ)، و نمایه‌ها هستند.

یادداشت (Note) یا پانویس (Footnote): جمله یا جمله‌هایی است که با ذکر شماره یا علامت ویژه‌ای در پایین برخی صفحه‌های کتاب نوشته می‌شود و با بخش خاصی از متن آن صفحه ارتباط موضوعی دارد. مانند یک توضیح اضافی یا ذکر مأخذ. یادداشت‌ها اگر در زیر صفحه قرار گیرند به آن‌ها پانویس (Footnote) گفته می‌شود. اگر در آخر هر فصل و یا در پایان متن ذکر شود به آن در اصطلاح انگلیسی (Endnote) یا یادداشت پایانی گفته می‌شود.

واژه‌نامه (Glossary) [لغت‌نامه]: واژه‌های فنی و مشکل کتاب یا اثر را توضیح می‌دهد و یا برابرنهاده (معادل) لاتینی آن‌ها را بیان می‌کند.

کتابنامه (Bibliography) [منابع یا مآخذ]: عبارت است از سیاهه کتاب‌ها، مقاله‌های علمی، منابع اینترنتی، و سایر آثاری که نویسنده در نگارش کتاب از آن‌ها استفاده کرده است. گاهی اوقات کتابنامه شامل سیاهه‌ای از منابعی است که نویسنده جهت مطالعه اضافی پیشنهاد می‌کند که در چنین حالتی به آن *کتابشناسی* گفته می‌شود. کتابنامه باید بر اساس نظام الفبایی نام خانوادگی نویسندگان تنظیم شود و شامل اطلاعات کتابشناختی آثار باشد. اگر فقط آثار استناد شده را در برداشته باشد به آن *فهرست منابع* یا *منابع* (References) گفته می‌شود.

فیپا

✓کتاب = هر اثر چاپی غیرادواری که به منظور ارائه به عموم انتشار یافته و بیش از ۲۵ صفحه داشته باشد.

تهیه اطلاعات کتاب شناختی لازم برای شناسایی و بازیابی یک کتاب بر مبنای ضوابط و استانداردهای بین المللی قبل از انتشار را فهرست نویسی پیش از انتشار یا فیپا می گویند.

- **مراحل کار فیپا**

- تحویل کتاب و مدارک لازم
- تکمیل فرم پرسشنامه
- بررسی و کنترل فرم توسط کتابخانه
- ثبت اطلاعات کتابشناختی در دفتر مخصوص
- انجام عملیات فهرستنویسی
- ورود اطلاعات به رایانه
- تهیه برگه فهرستنویسی

فیپا

ناشر نمونه‌ای از کتاب را که می‌تواند به صورت متن ماشین شده بدون جلد باشد با صفحه عنوان کامل و دقیق به دفتر فیپا تحویل می‌دهد. همه تغییرات باید در صفحه عنوان اعمال شده و شماره شابک نیز از وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی دریافت شده باشد.

شابک

شماره استاندارد بین المللی کتاب (آی اس بی ان) یا شابک:

متشکل از ۱۳ رقم که به کتابهای منتشر شده منسوب می شود و هر شماره منحصر به یک کتاب است .

۹۷۸–۶۰۰–۵۰۳۲–۹۰—۱

تهیه شابک بعهده ناشر می باشد.

سرشناسه	:	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی‌درمانی استان بوشهر. مدیریت آمار و فناوری
عنوان و نام پدیدآور	:	سالنامه آماری دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی‌درمانی بوشهر سال ۱۳۹۶/تهیه و تدوین سعید کشمیری ... [و دیگران] ؛ [برای] مدیریت آمار و فن‌آوری اطلاعات.
مشخصات نشر	:	بوشهر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر، ۱۳۹۷.
مشخصات ظاهری	:	۳۰۸ ص.: مصور(رنگی)، جدول(رنگی) ؛ ۲۱/۵×۱۴/۵ سم.
شابک	:	978-600-5032-90-1
وضعیت فهرست نویسی	:	فیپا
یادداشت	:	تهیه و تدوین سعید کشمیری، حسین دارابی، حسین طاهرزاده، سیده‌سارا فرمی‌بوشهری، زینب شادنیا، مریم قنواتی.
موضوع	:	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان بوشهر-- آمار
موضوع	:	Bushehr University of Medical Sciences-- Statistics
شناسه افزوده	:	کشمیری، سعید، ۱۳۵۱ -، گردآورنده
شناسه افزوده	:	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان بوشهر
رده بندی کنگره	:	LGR۱۱۶۳-/ب۲ ۱۳۹۴
رده بندی دیویی	:	۵۵۶۴۳/۳۷۸
شماره کتابشناسی ملی	:	۵۳۸۷۸۴۶

عنوان کتاب: سالنامه آماري دانشگاه علوم پزشكی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر سال ۱۳۹۴
تهیه و تدوین: دکتر سعید کشمیری، دکتر حسین دارابی، مهندس حسین طاهرزاده،
سیده سارا فرمی بوشهری، زینب شادنیا،
مریم قنواتی
ناشر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
صفحه آرایی: مهندس اعظم حمادي ، مریم قنواتی
چاپ و صحافی: مجتمع چاپ دیجیتال دیبا
نوبت چاپ: اول، ۱۳۹۷
شابک: ۱-۹۰-۵۰۳۲-۶۰۰-۹۷۸

نشانی: بوشهر – خیابان معلم – روبروی جایگاه نماز جمعه – دانشگاه علوم پزشکي و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر –
مدیریت آمار و فن آوري اطلاعات
تلفن : ۰۷۷-۳۳۳۳۳۷۰۱ – ۰۷۷-۳۳۳۳۰۸۲۰ – داخلی ۶

شاد باشید