



تعاریف و مفاهیم

خانه بهداشت فعال

واحدی در روستاهای با متوسط جمعیت ساکن ۱۵۰۰ نفر در روستای اصلی و روستاهای قمر (روستاهای تحت پوشش) که توسط بهورز زن و مرد مشغول ارائه مراقبت‌های بهداشتی است و خدمات ارائه شده در این مکان، در سامانه الکترونیک سلامت ثبت می‌شود.

بهورز

نیروی انسانی (زن و مرد) شاغل در خانه بهداشت فعال و مسئول ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی است که حتما باید بومی یکی از روستاهای تحت پوشش خانه بهداشت باشد 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.

مرکز خدمات جامع سلامت

مرکزی که در مناطق شهری و روستایی راه اندازی می‌شود و خدمات قابل ارائه در این مکان شامل خدمات پزشکی عمومی، پرستار مشاوره سلامت روان، مشاوره تغذیه و رژیم درمانی، دندانپزشکی، خدمات آزمایشگاهی، رادیولوژی، بهداشت محیط و حرفه‌ای و نظارت بر مراقبت‌های بهداشتی ارائه شده در واحدهای تابعه شامل پایگاه سلامت و خانه بهداشت فعال است. نیروهای شاغل در مرکز خدمات جامع سلامت: پزشک، پرستار، دندانپزشک، کارشناس سلامت روان، کارشناس سلامت روان، کارشناس تغذیه، کارشناس بهداشت محیط و حرفه‌ای و بر حسب نیاز کارشناس علوم آزمایشگاهی و رادیولوژی است. متوسط جمعیت تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت شهری ۳۵۰۰۰ نفر و مرکز خدمات جامع سلامت روستایی ۴۰۰۰ نفر است.

پایگاه سلامت

واحدی در زیر مجموعه مرکز خدمات جامع سلامت شهری و در برخی موارد روستایی است که خدمات قابل ارائه در این مکان صرفاً مراقبت‌های بهداشتی است و توسط مراقبت سلامت (معادل بهورز در خانه بهداشت) ارائه می‌شود.

در واقع یک واحد بهداشتی است که در محدوده شهرها واقع شده‌اند و جمعیتی حداکثر معادل ۱۲۵۰۰ نفر را تحت پوشش دارند و خدمات بهداشتی به این جمعیت ارائه می‌دهند. این پایگاه سلامت چنانچه در درون فضای مرکز خدمات جامع سلامت مستقر باشد به عنوان پایگاه سلامت 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 سلامت تبدیل می‌شود و تا زمانی که بهورز در آن واحد شاغل می‌باشد خدمات توسط بهورزان ارائه می‌گردد و به عنوان پایگاه سلامت ستاره دار محسوب می‌گردد و زمانی که به هر دلیلی (تغییر عنوان، بازنشستگی و ...) ردیف سازمانی وی بلا تصدی گردید به جای بهورز کاردان استخدام می‌گردد و از پایگاه سلامت ستاره‌دار به پایگاه سلامت تبدیل می‌گردد و کلمه ستاره‌دار حذف می‌گردد.

واحد تسهیلات زایمانی

واحدی در زیر مجموعه مرکز خدمات جامع سلامت شهری یا روستایی است که خدمات زایمان طبیعی و مراقبت‌های حین و پس از زایمان توسط ماما در این مکان ارائه می‌شود. در واقع در برخی از مراکز خدمات جامع سلامت روستایی که در مسیر طبیعی چند مرکز دیگر قرار گرفته باشد، بطوری که گلوگاه عبور جمعیتی حدود ۲۰ هزار نفر تلقی می‌گردد، مشروط بر این که فاصله این محل تا نزدیک‌ترین شهری که بیمارستان یا زایشگاه دارد (با استفاده از اتومبیل) از یک ساعت بیشتر باشد، می‌توان بخشی به نام تسهیلات زایمانی ضمیمه مرکز خدمات جامع سلامت روستائی شبانه‌روزی یا شهری شبانه‌روزی ایجاد کرد. چنانچه هنوز این واحد فعال باشد به فعالیت خود ادامه می‌دهد ولی در حال حاضر واحد جدید تسهیلات زایمانی تعیین و راه‌اندازی نمی‌گردد.



مرکز مشاوره و مراقبت بیماریهای رفتاری

مراکز مشاوره و مراقبت بیماریهای رفتاری مراکزی هستند که در زیر مجموعه مرکز بهداشت شهرستان با بسته خدمت مشخص به درمان مراجعین و بیماران مبتلا به بیماریهای عفونی خاص و بیماریهای ناشی از مشکلات رفتاری مانند ایدز، هپاتیت ب و اعتیاد می‌پردازد. این واحد به ازای ۵۰۰ هزار نفر جمعیت در ۱ تا چند شهرستان مجاور هم با رعایت دسترسی ایجاد می‌شود. در صورتیکه یکی از این شهرستانها، مرکز استان باشد، بایستی در مرکز استان راه اندازی شود.

پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

این واحدها در پایانه های زمینی، دریایی، هوایی و نیز بازارچه های زمینی و دریایی ایجاد می‌شوند. این واحدها نقش سد دفاعی جلوگیری کننده از نفوذ بیماریها به داخل کشور را بر اساس ضوابط و معیارهای بین المللی به عهده دارند. درجه بندی پایگاه های مراقبت بهداشتی مرزی براساس اهمیت پایانه مرزی، حجم جمعیت در حال تردد و زمان فعالیت پایگاه، در دو سطح درجه دو و درجه سه صورت می‌گیرد.

مراقبت های بهداشتی

خدماتی است که به منظور ارتقاء، حفظ، پایش و بازگرداندن سلامتی افراد جامعه توسط متخصصان یا کارکنان خدمات بهداشتی ارائه می‌شود. مراقبت های بهداشتی یک حق عمومی است و دولت مسئول ارائه این خدمات به مردم به صورت برابر است.

مرکز مراقبت های اولیه بهداشتی

مرکزی است که مراقبت های ضروری بهداشتی را با استفاده از شیوه ها و تکنولوژی علمی و عملی ارائه می‌دهد و در اولین سطح تماس افراد، خانواده و جامعه با نظام بهداشتی قرار دارد. از نظر هزینه برای جامعه و کشور در هر مرحله از توسعه، قابل توجه و در دسترس است.

مرکز بهداشت شهرستان

مرکز بهداشت شهرستان واحدی است که اولین سطح تخصصی یعنی کارشناسی خدمات مختلف بهداشتی را شامل می‌شود.

شاخص‌های معاونت بهداشتی

$$\text{میزان مرگ نوزادان} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ نوزادان (کمتر از یک ماه) در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times 1000$$

$$\text{میزان مرگ کودکان زیر یکسال} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ کودکان زیر یکسال در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times 1000$$

$$\text{میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ کودکان زیر ۵ سال در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times 1000$$

$$\text{میزان مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماه در مدت یکسال} = \frac{\text{تعداد موارد مرگ کودکان یک تا ۵۹ ماه در مدت یکسال}}{\text{تعداد موالید زنده در همان سال}} \times 1000$$

$$\text{میزان مرده زایی (در هزار)} = \frac{\text{تعداد متولدین مرده به دنیا آمده}}{\text{تعداد کل موالید}} \times 1000$$

$$\text{میزان خام مرگ (در هزار)} = \frac{\text{تعداد مرگ در یک زمان معین}}{\text{جمعیت در زمان معین}} \times 1000$$

$$\text{میزان موالید زنده یکسال خام} = \frac{\text{تعداد موالید زنده یکسال}}{\text{جمعیت همان سال}} \times 1000$$

$$\text{میزان باروری عمومی} = \frac{\text{تعداد موالید زنده یکسال}}{\text{جمعیت زنان ۱۵-۴۹ ساله}} \times 1000$$

$$\text{نرخ باروری کلی} = \frac{5 \times \text{مجموع میزان های باروری اختصاصی سنی}}{1000}$$



$$\text{متولدین با وزن تولد کمتر از ۲۵۰۰ گرم} \times 100 = \frac{\text{متولدین زنده وزن شده}}{\text{درصد نوزادان زیر ۲۵۰۰ گرم}}$$

$$\text{تعداد مبتلایان به ایدز} \times 10000 = \frac{\text{نسبت مبتلایان به ایدز در ده هزار نفر جمعیت}}{\text{کل جمعیت}}$$

$$\text{تعداد فوت شدگان بیماری قلبی عروقی} \times 100 = \frac{\text{درصد فوت بیماری های قلبی عروقی به کل فوت شدگان}}{\text{کل فوت شدگان}}$$

$$\text{تعداد فوت شدگان با حوادث غیر عمد} \times 100 = \frac{\text{درصد فوت حوادث غیر عمد به کل فوت شدگان}}{\text{کل فوت شدگان}}$$

$$\text{تعداد شاغلین کارگاه های بازدید شده} \times 100 = \frac{\text{درصد شاغلین تحت پوشش خدمات بهداشتی}}{\text{شاغلین موجود}}$$

$$\text{تعداد کارگاه های بازدید شده} \times 100 = \frac{\text{درصد کارگاه های تحت پوشش}}{\text{کارگاه های موجود}}$$

$$\text{تعداد میانسالانی که خدمات تن سنجی، ارزیابی فعالیت بدنی و ارزیابی} \times 100 = \frac{\text{مصرف دخانیات را دریافت کرده اند}}{\text{جمعیت زنان و مردان میانسال}}$$

درصد تمام خدمات شیوه زندگی سالم میانسالان

$$\text{تعداد زنان میانسالی که خدمات تاریخچه باروری و یائسگی، ارزیابی} \times 100 = \frac{\text{اختلال عملکرد جنسی و عفونت آمیزشی و ایدز دریافت کرده اند}}{\text{جمعیت زنان میانسال}}$$

درصد زنان میانسالی که حداقل خدمات مامایی را دریافت کرده اند

$$\text{تعداد سالمندان مراقبت شده از نظر سقوط و عدم تعادل} \times 100 = \frac{\text{درصد مراقبت سالمندان از نظر خطر سقوط و عدم تعادل}}{\text{جمعیت سالمندان}}$$

جدول ۳-۱. شاخص‌های بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

ردیف	عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	میزان مرگ و میر نوزادان (در هزار تولد زنده)	۹/۵۶	۱۰/۴
۲	میزان مرگ و میر کودکان زیر یک سال (در هزار تولد زنده)	۱۲/۶۶	۱۳/۸۲
۳	میزان مرگ و میر کودکان زیر پنج سال (در هزار تولد زنده)	۱۶/۱	۱۶/۴
۴	میزان مرگ کودکان ۱ تا ۵۹ ماه (در هزار تولد زنده)	۶/۵	۶
۵	میزان مرگ و میر مادران (درصد هزار تولد زنده)	۴۱/۳	۶/۸
۶	میزان مرده زایی (در هزار)	۸/۹	۸/۵
۷	میزان خام مرگ (در هزار)	۴/۴	۴/۲
۸	میزان موالید (در هزار)	۱۲/۹	۱۲/۷
۹	رشد طبیعی جمعیت (درصد)	۰/۸۶	۰/۸۵
۱۰	نرخ باروری کلی	۱/۵۸	۱/۵۸
۱۱	متولدین وزن شده (درصد)	۱۰۰	۱۰۰
۱۲	متولدین کمتر از ۲۵۰۰ گرم (درصد)	۸/۵۲	۸/۶۳
۱۳	شیوع دیابت در جمعیت ۳۰ سال به بالا (درصد)	۶	۷
۱۴	درصد شناسایی بیماران مبتلا به فشارخون بالا (بر مبنای ۱۹.۶٪ جمعیت ۳۰ سال به بالا)	۱۰	۱۱
۱۵	میزان بروز سالک در صد هزار نفر جمعیت	۷/۸	۴/۳
۱۶	درصد مرگ ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی به کل مرگ‌ها	۴۷	۴۳
۱۷	درصد مرگ ناشی از حوادث غیر عمد به کل مرگ‌ها	۱۱	۱۱
۱۸	درصد مرگ ناشی از سرطان‌ها به کل مرگ‌ها	۱۲	۱۳
۱۹	درصد تمام خدمات شیوه زندگی سالم میانسالان (۳۰ تا ۶۰ سال)	۲۳/۶	۲۸/۸
۲۰	درصد دریافت کننده حداقل خدمات مامایی زنان میانسال (۳۰ تا ۶۰ سال)	۱۹/۶	۲۰/۳
۲۱	درصد غربالگری سقوط و عدم تعادل سالمندان (۶۰ سال و بالاتر)	۵۷/۹	۴۳/۷



جدول ۳-۲. مقایسه ده علت اول مرگ در تمامی گروه‌های سنی
طی سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

ردیف	علت مرگ	۱۴۰۱		۱۴۰۲	
		تعداد	میزان (درصد هزار نفر)	تعداد	میزان (درصد هزار نفر)
۱	بیماری‌های قلبی عروقی	۲۳۱۰	۲۰۱/۷	۲۰۷۲	۱۵۴/۱
۲	سرطان‌ها و تومورها	۵۸۱	۵۰/۷	۶۱۱	۴۵/۴
۳	حوادث (ترافیکی و غیر ترافیکی)	۵۴۲	۴۷/۳	۵۳۴	۳۹/۷
۴	بیماری‌های دستگاه تنفس	۲۶۳	۲۳	۳۳۰	۲۴/۵
۵	بیماری‌های غدد، تغذیه و متابولیک	۲۶۲	۲۲/۹	۲۴۰	۱۷/۸
۶	بیماری‌های دوران حول تولد	۱۱۵	۱۰	۱۱۷	۸/۷
۷	بیماری‌های دستگاه ادراری تناسلی	۱۲۵	۱۰/۹	۱۴۶	۱۰/۹
۸	بیماری‌های دستگاه گوارش	۱۲۶	۱۱	۱۴۵	۱۰/۸
۹	خودکشی	۸۵	۷/۴	۸۸	۶/۵
۱۰	بیماری‌های عفونی و انگلی	*۱۴۴	۱۲/۶	۸۶	۶/۴
۱۱	سایر	۳۸۳	۳۳/۴	۴۸۲	۳۵/۸
	جمع	۴۹۳۶	۴۳۱	۴۸۵۱	۳۶۱

* فوتی‌های ناشی از بیماری کووید ۱۹ در این گروه بیماری قرار گرفته است.

جدول ۳-۳. آمار مقایسه‌ای شاخص‌های پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها طی سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲


ردیف	عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	تعداد افراد مظنون آزمایش شده از نظر وبا	۵۵۵۱	۴۱۷۳
۲	تعداد مبتلایان به اسهال‌خونی مراقبت شده	۳۶۴	۲۵۶
۳	تعداد افراد آلوده به پدیدکلوزیس سر شناسایی شده و مراقبت شده	۱۳۹۶۴	۷۷۷۸
۴	تعداد افراد عقرب‌گزیده مراقبت شده	۱۷۰۶	۱۵۴۸
۵	تعداد افراد مار‌گزیده مراقبت شده	۳۶۲	۲۸۷
۶	تعداد بیماران مبتلا به مالاریا	۱۲۳	۱۳۱
۷	تعداد لام خون محیطی تهیه و آزمایش شده از نظر مالاریا	۱۵۸۳۵	۱۳۵۹۱
۸	تعداد بیماران فلج‌شل حاد شناسایی شده	۱۲	۱۵
۹	تعداد بیماران مظنون به سرخک شناسایی شده	۲۷۳	۹۸
۱۰	تعداد انواع بیماری مننژیت (مظنون به مننژیت)	۱۹	۱۸
۱۱	تعداد بیماران شناسایی شده به هیپاتیت ویروسی	۴۶	۹۵
۱۲	تعداد بیماران شناسایی شده و تحت درمان قرار گرفته STI بر اساس تشخیص	۴۶۲۸	۵۶۷۵
۱۳	تعداد بیماران آلوده به ویروس HIV شناسایی شده از ابتدای برنامه	۶۱۳	۶۳۵
۱۴	تعداد موارد جدید آلوده به ویروس HIV شناسایی شده	۱۳	۲۲
۱۵	تعداد موارد فوت ایدز	۸	۱۳
۱۶	تعداد موارد حیوان‌گزیدگی شناسایی شده و مراقبت شده از نظر هاری	۱۹۱۵	۲۰۹۷
۱۷	میزان بروز حیوان‌گزیدگی در صد هزار نفر جمعیت	۱۵۱	۱۷۱
۱۸	تعداد بیماران مبتلا به سالک	۹۹	۴۲
۱۹	میزان بروز سالک در صد هزار نفر جمعیت	۷/۸	۴/۳

← ادامه در صفحه بعد



ادامه جدول ۳-۳. آمار مقایسه‌ای شاخص‌های پیشگیری و مبارزه با بیماری‌ها
طی سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

ردیف	عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۲۰	تعداد بیماران مبتلا به تب مالت	۹۹	۲۵
۲۱	میزان بروز تب مالت در صد هزار نفر	۲/۵	۲
۲۲	تعداد بیماران جدید مبتلا به کل اشکال سل شناسایی شده	۶۵	۶۳
۲۳	تعداد بیماران جدید مبتلا به سل ریوی اسمیر مثبت X	۳۴	۴۴
۲۴	میزان بروز کل اشکال سل در صد هزار نفر جمعیت	۵/۱	۴/۷
۲۵	میزان بروز سل ریوی اسمیر مثبت در صد هزار نفر جمعیت	۲/۷	۳/۳
۲۶	تعداد افراد مشکوک به سل آزمایش شده	۹۰۷	۱۰۱۲
۲۷	تعداد گسترده خلط آزمایش شده برای بیماریابی	۲۳۹۳	۲۵۵۶
۲۸	میزان شیوع تالاسمی در صد هزار نفر	۳۴	۳۳/۵
۲۹	تعداد متقاضیان ازدواج آزمایش شده از نظر تالاسمی	۷۰۴۹	۶۸۹۰
۳۰	تعداد بیماران جدید شناسایی شده فنیل کتون اوری	۲	۱
۳۱	درصد انجام تست های تشخیصی شنوایی یک ماهگی	۶۸	۸۱
۳۲	درصد شناسایی بیماران مبتلا به دیابت (بر مبنای ۸.۷٪ جمعیت ۳۰ سال به بالا)	۶	۷
۳۳	درصد PND1 انجام شده به کل زوجین تالاسمی تحت پوشش	۹۴	۹۵
۳۴	درصد PND2 انجام شده به کل زنان باردار تالاسمی	۹۲	۸۷
۳۵	درصد انجام غربالگری سرطان پستان در زنان ۶۹-۳۰ سال	۲۶/۴۹	۲۷/۴۳
۳۶	درصد انجام خطر سنجی ۱۰ ساله برای جمعیت ۳۰ سال به بالا	۳۴	۳۸
۳۷	درصد انجام غربالگری تنبلی چشم کودکان ۶-۳ سال	۸۲	۹۶
۳۸	درصد پوشش برنامه ملی خود مراقبتی فردی	۱۰/۴	۲۴/۲
۳۹	درصد شاخص خانوارهای تحت پوشش داوطلبین سلامت محله	۲۰	۲۲

ادامه از صفحه قبل 

جدول ۳-۴. شاخص‌های بهداشت محیط استان بوشهر طی سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

۱۴۰۲	۱۴۰۱	عنوان شاخص
۹۳/۶۱	۹۱/۶۰	درصد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی دارای کارت معاینه پزشکی
۸۶	۷۳	درصد شاغلین اماکن عمومی دارای کارت معاینه پزشکی
۳۷/۵	۴۹/۷	درصد شاغلین مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی دارای گواهینامه آموزشی بهداشت اصناف معتبر
۴۰/۸	۴۱	درصد شاغلین اماکن عمومی دارای گواهینامه آموزشی بهداشت اصناف معتبر
۹۸	۹۷/۷۷	درصد پوشش بازرسی از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی
۹۵/۱۳	۸۵/۴۵	درصد پوشش بازرسی از اماکن عمومی
۸۴/۲۲	۷۹/۸۸	درصد مراکز تهیه، توزیع و عرضه مواد غذایی دارای شرایط بهداشتی
۸۵	۵۹	درصد اماکن عمومی دارای شرایط بهداشتی
۹۸	۹۷/۸۳	درصد مطلوب آزمایشات میکروبی آب شهری (شبکه عمومی)
۹۴/۲	۹۴/۱۷	درصد مطلوب آزمایشات میکروبی آب روستایی (شبکه عمومی)
۱۰۰	۱۰۰	درصد واحدهای بهداشتی درمانی شهری با شرایط مطلوب از نظر بهداشت محیط
۱۰۰	۱۰۰	درصد واحدهای بهداشتی درمانی روستایی با شرایط مطلوب از نظر بهداشت محیط
۹۹/۹	۹۹/۹	درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی دسترسی دارند
۹۹/۷	۹۹/۵	درصد خانوارهای روستایی تحت پوشش با دسترسی به توالی بهداشتی
۹۶/۵	۸۶/۶	درصد خانوارهای روستایی که فضولات دامی را به روش بهداشتی جمع‌آوری و دفع می‌کنند
۱۰۰	۹۹/۷	درصد خانوار روستایی با جمع‌آوری و دفع بهداشتی فاضلاب توالی
۹۹	۹۸/۷	درصد خانوار روستایی با جمع‌آوری و دفع بهداشتی فاضلاب شستشو
۹۹/۷	۹۹/۴	درصد خانوارهای روستایی با جمع‌آوری بهداشتی پسماند
۹۹/۵	۹۹/۳	درصد خانوارهای روستایی با جمع‌آوری و دفع بهداشتی پسماند



جدول ۳-۵. گزارش مقایسه‌ای شاخص‌های بهداشت حرفه‌ای استان بوشهر
طی سال‌های ۱۴۰۱ و ۱۴۰۲

۱۴۰۲	۱۴۰۱	عنوان شاخص
۹۵	۹۳/۵	درصد کارگاه‌های تحت پوشش
۹۶	۹۸	درصد شاغلین تحت پوشش
۸۸	۷۸	درصد شاغلین تحت پوشش معاینه
۱۹	۲۶	درصد کارگاه‌هایی که یک عامل زیان‌آور صدا را کنترل نموده‌اند

جدول ۳-۶. فعالیت‌های عمده بهداشت محیط در زمینه بازدید از مکان‌های تهیه،
توزیع و نگهداری مواد غذایی - سال ۱۴۰۲

شهرستان	موارد بازدید شده	اخطار بهداشتی صادر شده	معرفی متخلفین به مراجع قضایی	مراکز و اماکن تعمیل شده
بوشهر	۲۲۷۱۸	۷۱۳۹	۵۹۷	۸۹
تنگستان	۸۵۹۵	۱۱۹۸	۷۸	۹
جم	۴۲۶۷	۵۱۱	۵۴	۴
دشتستان	۱۸۷۱۶	۱۱۵۳	۱۷۰	۳۵
دشتی	۷۳۳۰	۷۶۰	۳۷	۳
دیر	۵۴۲۱	۱۱۷۷	۴۶	۱
دیلم	۲۳۲۹	۴۵۵	۵۶	۶
عسلویه	۸۷۷۶	۱۱۷۲	۹۹	۹
کنگان	۱۰۳۳۵	۳۵۵	۴۸	۱
گناوه	۸۳۳۳	۱۶۹۹	۸۰	۱۲
جمع	۹۶۸۲۰	۱۵۶۱۹	۱۲۶۵	۱۶۹



جدول ۳-۷. تعداد مراکز فعال مصوب ارائه دهنده مراقبت‌های اولیه بهداشتی - سال ۱۴۰۲

تسهیلات زایمانی	خانه بهداشت	پایگاه سلامت			مراکز خدمات جامع سلامت			شهرستان
		مراقبت مرزی	روستایی	شهری*	شهری روستایی	روستایی	شهری	
	۱۲	۳		۲۰	۱	۵	۱۳	بوشهر
	۴۱	۲		۴	۳	۴		تنگستان
	۱۹			۶	۳	۱		جم
۱	۶۴		۱	۲۱	۱۰	۹	۴	دشتستان
۱	۳۰			۹	۴	۲	۱	دشتی
۱	۱۲	۱		۶	۵			دیر
	۱۰	۱		۳	۲	۱	۱	دیلم
	۱۵	۱		۴	۱	۲	۳	عسلویه
	۲	۱		۷	۲		۲	کنگان
	۱۹	۲		۶	۱	۵	۴	گناوه
۳	۲۲۴	۱۱	۱	۸۶	۳۲	۲۹	۲۸	جمع
۳	۲۲۴	۹۸			۸۹			

* شامل ضمیمه و غیر ضمیمه می باشد.



جدول ۳-۸. تعداد مراکز خدمات جامع سلامت به تفکیک شیفت کاری

– سال ۱۴۰۲

جمع	شبهانه روزی	دو شیفت	یک شیفت	شیفت شهرستان
۱۹	۳		۱۶	بوشهر
۷	۲	۱	۴	تنگستان
۴	۲		۲	جم
۲۳	۷		۱۶	دشتستان
۷	۲	۱	۴	دشتی
۵	۳		۲	دیر
۴	۱		۳	دیلم
۶	۲	۱	۳	عسلویه
۴	۱		۳	کنگان
۱۰	۱		۹	گناوه
۸۹	۲۴	۳	۶۲	جمع

جدول ۳-۹. تعداد کارکنان بهورز شاغل به تفکیک شهرستان در استان بوشهر
- سال ۱۴۰۲

شهرستان	جنسیت	مرد	زن	جمع
بوشهر		۹	۱۶	۲۵
تنگستان		۱۸	۴۷	۶۵
جم		۸	۲۳	۳۱
دشتستان		۳۱	۷۱	۱۰۲
دشتی		۲۱	۳۲	۵۳
دیر		۶	۷	۱۳
دیلم		۴	۹	۱۳
عسلویه		۳	۲۵	۲۸
کنگان		۱	۵	۶
گناوه		۹	۲۱	۳۰
جمع		۱۱۰	۲۵۶	۳۶۶



جدول ۳-۱۰. موارد مراجعه بیماران سرپایی به پزشکان
مراکز خدمات جامع سلامت - سال ۱۴۰۲

شهرستان	پزشک عمومی	دندانپزشک	پزشک خانواده	ارجاع پزشک خانواده به متخصص
بو شهر	۱۸۱۰۱۳	۸۴۴۰	۱۴۸۵۲۶	۱۹۶۰
تنگستان	۱۱۵۲۱۶	۴۹۳۱	۱۱۷۹۵۰	۴۴۰۲
جم	۶۰۸۹۵	۱۰۱۷	۶۱۸۹۹	۱۹۱۶
دشتستان	۲۴۳۶۴۰	۶۵۶۹	۲۳۷۸۷۵	۱۱۸۲۶
دشتی	۹۴۹۹۷	۴۴۱۰	۹۴۳۶۱	۳۸۱۲
دیر	۹۵۰۰۶	۲۸۵۶	۹۸۲۰۸	۲۰۳۴
دیلم	۲۴۹۱۶	۱۹۷۶	۳۰۸۲۴	۲۱۲۷
عسلویه	۲۶۸۰۴	۷۶۴	۲۶۴۲۰	۳۱۰
کنگان	۵۳۸۰۰	۶۵۵	۴۶۲۶۲	۵۲۶
گناوه	۵۷۰۳۷	۳۳۳۴	۳۵۸۰۴	۱۱۱۶
جمع	۹۵۳۳۲۴	۳۴۹۵۲	۸۹۸۱۲۹	۳۰۰۲۹

جدول ۳-۱۱. تعداد پزشک خانواده مصوب براساس دفتر تشکیلات و موجود به تفکیک شهرستان - سال ۱۴۰۲

پزشک خانواده موجود		پزشک خانواده مصوب		شهرستان
روستایی	شهری	روستایی	شهری	
۵	۱۳	۷	۱۳	بوشهر
۷	۹	۷	۱۱	تنگستان
۱	۷	۲	۱۱	جم
۱۰	۲۵	۱۱	۳۵	دشتستان
۳	۱۲	۳	۱۲	دشتی
	۱۲		۱۷	دیر
۱	۷	۱	۱۰	دیلم
۲	۷	۳	۱۱	عسلویه
	۶		۸	کنگان
۵	۳	۶	۴	گناوه
۳۴	۱۰۱	۴۰	۱۳۲	جمع

جدول ۳-۱۲. شاخص های گروه جوانان، نوجوانان و مدارس - سال ۱۴۰۲

۱۴۰۲	۱۴۰۱	عنوان شاخص	ردیف
۲۸/۷	۲۹/۴	مراقبت و غربالگری سلامت نوجوانان	۱
۲۷	۲۴	مراقبت و غربالگری سلامت جوانان	۲
۷۴/۴	۷۴/۵	پوشش واکسیناسیون توام دانش آموزان پایه دهم	۳



جدول ۳-۱۳. شاخص‌های گروه بهبود تغذیه جامعه- سال ۱۴۰۲

ردیف	عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	درصد کودکان مبتلا به اضافه وزن و چاقی به افرادی که مراقبت تن سنجی دریافت کرده‌اند	۱/۶	۴/۳
۲	درصد نوجوانان مبتلا به اضافه وزن و چاقی به افرادی که مراقبت تن سنجی دریافت کرده‌اند	۲۰/۱	۲۱/۴
۳	درصد افراد ۱۸ سال به بالا مبتلا به اضافه وزن و چاقی به افرادی که مراقبت تن سنجی دریافت کرده‌اند	۴۶/۸	۵۱/۳
۴	درصد کودکان مبتلا به سوء تغذیه شدید	۱/۶	۱/۵
۵	درصد بهبودی کودکان سوء تغذیه شدید	۳۷/۷	۴۲/۵

جدول ۳-۱۴. شاخص‌های گروه دهان و دندان- سال ۱۴۰۲

ردیف	عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	درصد پوشش مراقبت دهان و دندان کودکان ۱ تا ۳ سال	۷۰	۹۱
۲	درصد پوشش مراقبت دهان و دندان کودکان ۳ تا ۶ سال	۳۷	۶۴
۳	درصد پوشش مراقبت دهان و دندان کودکان ۶ تا ۱۴ سال	۶۴	۹۲/۵
۴	درصد کودکان زیر ۲ سال که مسواک انگشتی دریافت کرده‌اند	۵۹	۸۳
۵	درصد کودکانی که خدمت وارنیش فلوراید را دریافت کرده‌اند (به تفکیک ۳ تا ۶ سال)	۰	۱۳/۶
۶	درصد کودکانی که خدمت وارنیش فلوراید را دریافت کرده‌اند (به تفکیک ۶ تا ۱۴ سال)	۰	۶۰

جدول ۳-۱۵. شاخص های گروه سلامت روانی ، اجتماعی و اعتیاد- سال ۱۴۰۲

ردیف	عنوان شاخص	۱۴۰۱	۱۴۰۲
۱	درصد غربال اولیه سلامت روان	۷۴/۰۷	۷۷/۰۹
۲	درصد غربال مثبت سلامت روان	۱/۷۳	۱/۹۶
۳	درصد تشخیص اختلالات روانپزشکی توسط پزشک	۳۷/۱۰	۳۶/۱۵
۴	میزان موارد اقدام به خودکشی	۱۲۱/۴۴	۱۰۵/۶۵
۵	میزان موارد فوت ناشی از خودکشی	۷/۴	۷/۵
۶	درصد غربال اولیه تشخیص و مراقبت اختلالات دخانیات ، مواد و الکل	۷۰/۳	۷۲/۶
۷	درصد غربال مثبت اولیه تشخیص و مراقبت اختلالات دخانیات ، مواد و الکل	۳/۷	۴/۲
۸	درصد غربال تکمیلی تشخیص و مراقبت اختلالات دخانیات ، مواد و الکل	۲۳/۳	۲۶/۲
۹	درصد غربال اولیه همسرآزاری	۷۰/۴	۹۵/۸
۱۰	درصد غربال مثبت اولیه همسرآزاری	۰/۴	۰/۵
۱۱	درصد غربال تکمیلی همسرآزاری	۴۸/۱	۵۰/۱
۱۲	درصد غربال اولیه کودک آزاری	۹۷/۸	۹۷/۹
۱۳	درصد غربال مثبت اولیه کودک آزاری	۰/۰۷	۰/۱۱
۱۴	درصد غربال تکمیلی کودک آزاری	۶/۸۹	۲۰