

واحد آمار

مقدمه :

برای ارتقاء و پیشرفت هر سیستم در زمینه های مختلف اولین قدم این است که از وضعیت موجود آن سیستم آگاهی پیدا کنیم. این کار امکانپذیر نیست مگر از طریق بررسی آماری مبتنی بر اصول صحیح، تا پس از آگاهی از کاستی ها، با توجه به توان موجود برنامه ریزی کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت صورت گیرد.

در واقع آمار مهمترین ابزار برنامه ریزی آینده و ارزیابی عملکرد گذشته است.



در علم آمار دو دسته شاخص های آماری وجود دارد :

(۱) توصیفی (۲) استنباطی

هرکدام از این شاخص ها دارای ویژگی های خاص خود هستند به عبارت دیگر شاخص های آماری به دو صورت به کاربرده می شوند ، شکل اول عبارت است از جمع آوری اطلاعات و سازمان بندی آنها به شیوه ای که به صورت معنا داری قابل درک و فهم و ارتباط باشد و شکل دوم به کمک یافته های حاصل از نمونه ، اطلاعات لازم درباره جامعه ای که نمونه از آن انتخاب شده است به دست می آید .



آمار توصیفی :

روشهایی که به پژوهشگر کمک می کند تا اطلاعات جمع آوری شده را طبقه بندی، خلاصه، توصیف و تفسیر نماید را آمار توصیفی گویند.

آمار توصیفی محاسبه شاخص های مرکزی زیر را مقدور می سازد:

نما - میانه - میانگین



نما:

عبارت است از عدد یا نمره ای که بیشترین فراوانی را دارد.

مثال : اگر نمرات امتحانی دانش آموزان یک کلاس پس از مرتب نمودن نمرات از حداکثر به حداقل به شرح ذیل باشد:

۱۲ - ۱۲ - ۱۳ - ۱۴ - ۱۵ - ۱۵ - ۱۵ - ۱۵ - ۱۵ - ۱۶ - ۱۷ - ۱۷ - ۱۷ - ۱۸ - ۱۸

نمای توزیع نمرات (بیشترین فراوانی) عدد ۱۵ است که برای ۴ نفر ۴ بار تکرار گردیده است .

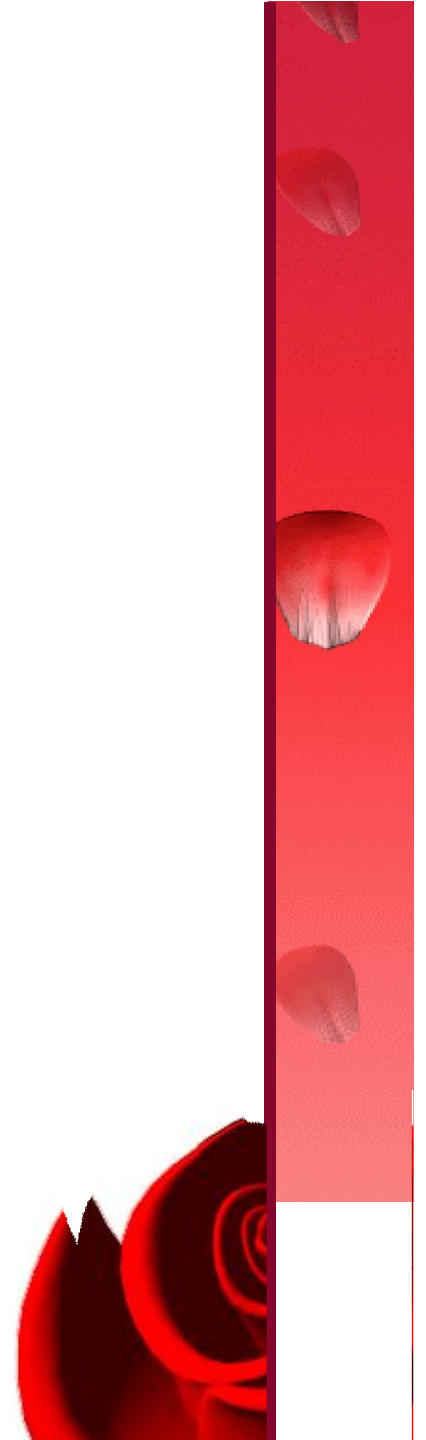


میانه :

نقطه وسط در توزیع نمره ها است . به عبارت دیگر میانه نقطه ای است که نیمی از نمره ها به بالای آن ونیم دیگر در پایین آن قرار دارد.

مثال: اگر اعداد مرتب شده زیر را در نظر بگیریم عدد ۱۳ عدد میانه است.

۲-۵-۶-۷-۷-۱۱-۱۳-۱۳-۱۵-۱۶-۱۸-۱۸-۲۰-۲۰



میانگین:

از طریق جمع کردن تمام نمره ها و تقسیم حاصل جمع بر تعداد کل نمره ها به دست می آید.

مثال: برای محاسبه میانگین نمره های ۴ - ۱۳ - ۲۲ - ۹ - ۱۱ - ۷ مجموع نمره ها را محاسبه می کنیم که عدد ۶۶ بدست می آید بعد از تقسیم عدد ۶۶ بر ۶ (تعداد نمرات) میانگین نمره ها یعنی عدد ۱۱ بدست می آید.



آمار استنباطی :

با استفاده از آمار استنباطی می توان از طریق یافته های حاصل از گروه های کوچک ، درباره گروه های بزرگ به استنباط پرداخت. به عنوان مثال ممکن است پژوهشگر کارایی دو روش تدریس درس علوم کلاس سوم ابتدائی را مقایسه کند. هدف اصلی او فقط تعیین این نکته نیست که کدام روش در کدام کلاس موفق تر است بلکه او مایل است بداند کارایی کدام یک از دو روش در کلیه دانش آموزان کشور بیشتر است . او به این دلیل از گروه کوچک استفاده می کند که قادر باشد چنین نتیجه ای را برآورد یا استنباط کند.



جامعه :

جامعه عبارت است از گروهی از افراد ، اشیاء یا حوادث که حداقل دارای یک صفت یا ویژگی مشترک هستند .

فرض کنید علاقه مند هستیم متوسط قد دانش آموزان پسر مدارس راهنمایی شهرتهران را برآورد کنیم

در این برآورد جامعه عبارت است از کلیه دانش آموزانی که در مدارس راهنمایی شهر تهران مشغول تحصیل هستند . در این جامعه ویژگی مشترک عبارت است از تحصیل در مدرسه راهنمایی و پسر بودن .



نمونه :

نمونه عبارت است از زیرجامعه ای که از کل جامعه

چون حجم یا اندازه اکثر جامعه های تحقیقی بسیار بزرگ است ، بنابراین
اندازه گیری ویژگی مورد پژوهش برای تک تک افراد یا عناصر جامعه
غیرممکن است و به هزینه و وقت زیادی نیاز دارد بنابراین کافی است
تا نمونه ای از جامعه انتخاب و اندازه گیری شود و براساس یافته های
حاصل از نمونه ، این نتایج به کل جامعه تعمیم داده شود.



سرشماری

اگر جامعه آماری مورد بررسی قرار گیرد و تک تک افراد مورد ارزیابی قرار گیرند و صفت و یا ویژگی آنها اندازه گیری شود، سرشماری کرده ایم.

وقتی که داده های جمع آوری شده به صورت مجموعه ای از داده های نامنظم باشد و به هیچ صورت خاصی مرتب نشده باشد، آنها را داده های خام می گویند.

مثل سن کودکان مراجعه کننده به یک مرکز بهداشتی درمانی

8،12،10،8،11،9،7،13،9،125،11

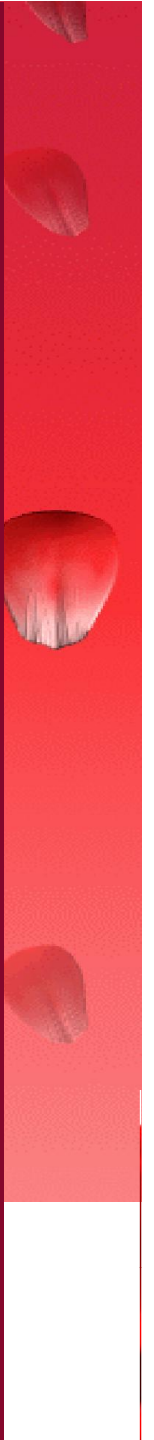


شاخصهای بهداشتی

نسبت

درصد

میزان



نسبت

کمیت نسبی یک عدد را به عدد دیگر نشان می دهد. مثل $\frac{a}{b}$ که هر دو متعلق به یک جمعیت واحد هستند.

نسبت جنسی

$$\frac{\text{تعداد مردان } a}{\text{تعداد زنان } b}$$



میزان

میزان ، بروز وقایع خاص (بیماری یا مرگ یا ...) را در جامعه
و در طی یک مدت معین اندازه گیری می کند .

بعد زمانی میزان معمولاً یک سال تقویمی است. مثلاً میزان
مرگ و میر در یک سال

میزان به ازاء هزار یا مضربی از هزار (ده هزار- صد هزار) بیان
می شود و معمولاً با دو رقم اعشار نمایش داده می شود.

خاصیت مهمی که میزان را از نسبت متمایز می سازد، دخالت حتمی زمان در میزان است. میزان احتمال اتفاق یک واقعه
را در مدت زمان معین در جامعه منعکس می سازد. مثلاً میزان مرگ و میر در یک سال یا میزان وقوع سرطان در
۱۰ سال. نظر به اینکه صورت کسر نسبت به مخرج کسر بسیار کوچک می باشد. معمولاً در محاسبه میزانها حاصل تقسیم
توانی از ۱۰ مانند صد، هزار، ده هزار و یا صد هزار ضرب می کنند. $R = k$ را در عدد ثابت

$$R = *k$$



درصد

حالت خاصی از میزان می باشد که عدد ثابت K توان دوم ۱۰ و یا عدد ۱۰۰ می باشد با این تفاوت که زمان در آن خیلی کاربرد ندارد. در این صورت آن میزان خاص را درصد می گویند که

$$R = \frac{X}{n} * 100$$

مثل درصد افراد سیگاری که برابر است با تعداد افراد سیگاری به کل جمعیت ضربدر ۱۰۰ در فرمول بالا X افرادی هستند که ویژگی مورد نظر (مثلا سیگار کشیدن) را دارند و n کل جمعیت مورد نظر است. مثال: فرض کنید که جمعیت شهر الف ۲۵۰۰ نفر است و از این تعداد ۲۵۰ نفر سیگاری هستند. در این صورت درصد افراد سیگاری در شهر الف برابر است با:

$$P = \frac{X}{n} * 100$$

یعنی تنها ده درصد از جمعیت شهر الف سیگاری هستند.

آمار حیاتی

جنبه ای از آمار زیستی است که به بررسی وقایع مربوط به جمعیت‌های انسانی مثل میزان زاد و ولد، مرگ و میر، بیماری‌ها و باروری و ... می پردازد.

آمار حیاتی شامل چهار واقعه مهم و اصلی زندگی انسان یعنی تولد، ازدواج، مرگ و میر و طلاق می دانند. آمار حیاتی مهمترین ابزار اساسی مدیریت و برنامه ریزی و کلید ورودی پیشرفت هر جامعه اطلاعات بهداشتی می باشد.



تعریف نظام اطلاعات بهداشتی: راه های گردآوری، پردازش، تجزیه و تحلیل و انتقال اطلاعات لازم برای سازماندهی و عملیات ادارات بهداشتی و کارهای پژوهشی و آموزشی.

در صورتیکه اطلاعات و آمار استخراج شده از جمعیت گیرنده خدمت و محیط های جغرافیایی و بخشهای توسعه و خدمات رسانی بطور دقیق و خارج از هر گونه دستکاری انجام شود، می تواند کمک شایانی به برنامه ریزی و اختصاص منابع در راستای ارتقاء سطح سلامت جامعه نماید.



موارد استفاده از نظام اطلاعات بهداشتی :

- ۱) اندازه گیری وضعیت سلامت مردم و چگونگی دشواری های بهداشتی و پزشکی و نیاز آنها به مراقبت های بهداشتی
- ۲) مقایسه وضعیت بهداشت در سطح محلی، کشوری و بین المللی که بایستی داده ها به دقت استاندارد شوند.
- ۳) برنامه ریزی، اجرا و مدیریت مؤثر برنامه های بهداشتی
- ۴) ارزیابی چگونگی اجرای اهداف بهداشتی از نظر کارایی
- ۵) ارزیابی طرز برخورد و میزان رضایت استفاده کنندگان از خدمات بهداشتی
- ۶) پژوهش درباره ی دشواری های بهداشتی و بیماری های خاص



منابع اطلاعات بهداشتی :

- ۱- سرشماری
- ۲- ثبت وقایع حیاتی
- ۳- گزارش موارد بیماریها
- ۴- سایر آمارهای روزمره دریافتی



۱) **سرشماری ها:** از منابع مهم اطلاعات بهداشتی سرشماری ها می باشند. پس بهتر است در اولین سرشماری توسط واحدهای بهداشتی و سپس کنترل سرشماری ها در هر سال دقت زیادی به عمل آید تا اطلاعات مورد نیاز بدست آید.

۲) **ثبت وقایع حیاتی:** ثبت وقایع حیاتی (مانند موالید و مرگ) تغییرات جمعیت شناختی را بطور پیوسته تحت نظر دارد.

هرگاه ثبت وقایع حیاتی باشد، می تواند منبع معتبر اطلاعات بهداشتی باشد. گزارش های موارد مردمی در این رابطه می تواند کمک شایانی به ثبت وقایع حیاتی نماید و مشارکت مردم در این رابطه امتیاز محسوب می شود.

۳) **گزارش موارد بیماری ها:** گزارش موارد بیماری ها اعم از واگیر و غیرواگیر با توجه به لزوم اقدامات سریع و اساسی و تعیین بیماری های هر منطقه جهت برنامه ریزی، یکی از منابع مهم اطلاعات اساسی بهداشتی می باشد.

۴) **سایر آمارهای روزمره مربوط به بهداشت :**

ا- آمارهای مربوط به مراقبت ها

ب- آمارهای مربوط به خدمات ارائه شده

ج- آمارهای مربوط به جمعیت شناختی

د- آمارهای مربوط به برنامه ریزی های در حال اجرا (بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، بیماری ها، خانواده و ...)



روش های مقدماتی آمار

پس از گرد آوری داده های آماری باید آنها را بنا بر مورد استفاده مرتب کرد به طوری که نکات عمده را به وضوح و به طور چشمگیر نشان دهند.

بنابراین طبقه بندی داده های آماری بسیار اهمیت دارد برای این کار چندین روش وجود دارد:

(1) ساختن جدول های آماری

(2) نمودارها



طبقه بندی داده های آماری :

الف : جداول

ب : نمودار

ساختن جدول های آماری:

جدول ها وسایلی هستند که انبوهی از داده های آماری را به صورت ساده نمایش می دهند.

ساختن جدول نخستین گام پیش از استفاده از تجزیه و تحلیل یا تفسیر آماری است. جدول می تواند ساده یا پیچیده باشد و این موضوع به تعداد مجموعه ی مطالب یا اندازه گیری یک یا چند مجموعه از داده ها بستگی دارد.



نمودارها :

نمودارها روش های سودمندی برای نشان دادن داده های آماری به صورت ساده هستند که اثر نیرومندی بر تخیل مردم دارند. از طرفی درک یک مسئله از طریق بصری آسان تر از مطالعه انبوه اعداد و ارقام است .

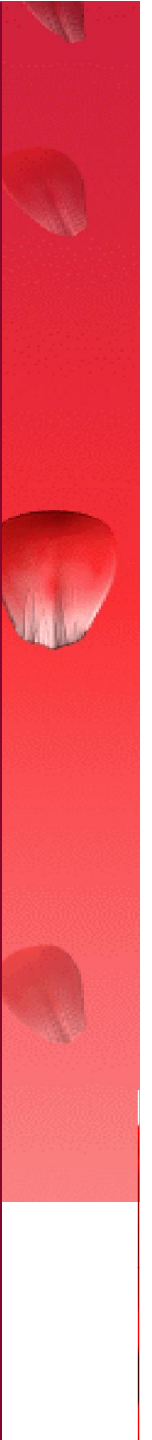
در نمودارها به چند ملاحظه عمومی باید اشاره کرد:

الف - بایستی داده هایی که قرار است توسط نمودار ارائه شوند ساده باشند که در این صورت خطر اشتباه کردن خواننده کمتر می شود.
ب- ساده کردن داده ها نبایستی به بهای کم شدن دقت و تفصیل آنها تمام شود.



انواع نمودارها

- ۱- نمودارهای خطی
- ۲- نمودارهای ستونی (میله ای)
- ۳- نمودارهای دایره ای



شاخص چیست؟

شاخص متغیری است که برای ارزیابی شرایط و حساسیت ها، مقایسه بین مکان ها و موقعیت ها، و نیز ارزیابی شرایط و گرایش ها در ارتباط با اهداف و مقاصد، تامین اطلاعات هشداردهنده، پیش بینی شرایط و روند آینده به کار رود. این اطلاعات در برخی سطوح تصمیم گیری بسیار مهم و مؤثرند و بنابراین قابل به کار گیری برای برنامه ریزی، پایش و ارزشیابی هستند. در عین حال از آنجا که امکان مقایسه را فراهم می سازد می توان وضعیت امروز را با گذشته مقایسه نمود و پیش بینی هایی برای آینده نمود. در واقع شاخص ها متغیرهایی هستند که نشان می دهند که سیستم در عمل چگونه خصوصیات دارد. هر متغیری به مجموعه ای از خصوصیات ذاتی وابسته است که باعث می شود آن متغیر از دیگر متغیرها تمیز داده شود. شاخص ها ممکن است کمی باشند یا کیفی. برای اینکه یک شاخص کارآیی داشته باشد، باید در باره چیزی باشد که قابل اندازه گیری است. روش گردآوری داده ها، فرآوری داده ها و تدوین شاخص ها باید واضح، شفاف و مطابق استاندارد باشد. شاخص در عین قابل درک بودن، باید منعکس کننده واقعیت ها باشد یک شاخص باید به سادگی قابل درک باشد.



شاخصهای بهداشتی :

شاخصهای بهداشتی اطلاعات خلاصه شده ای هستند که به منظور پاسخگوئی به سوالاتی درزمینه برنامه ریزی و مدیریت برنامه های بهداشتی جمع آوری می شود . شاخصهای بهداشتی برای ارزیابی وضعیت جمعیت ، پایش برنامه ها و نتایج اجرائی آنها و ارزیابی اثر بخشی و نتایج نهائی یک برنامه بکار می رود .

بسیاری از شاخصهای بهداشتی مسائلی را نمایان می کند که نیاز به مداخله دارند ، تا اینکه یک ابزار تشخیص باشند . به عنوان نمونه شاخصی که نشان دهنده یک افت درنسبت زنان دریافت کننده واکسن توام در دوران بارداری است این سؤال را مطرح می نماید که چرا این اتفاق افتاده است و بنابراین محقق و برنامه ریزان را برای علت یابی و رفع آنها به طور علمی برمی انگیزد . شاخصها معمولاً به صورت کمی و کسری بیان می شوند ولی می توان آنها را به صورت کیفی یا در قالب اعداد مطلق بیان نمود .

برای مثال : هنگامی که بررسی تغییرات مصرف سیگار دریک جامعه با جمعیت نسبتاً ثابت مورد نظر است ، می توان از عدد مطلق میزان سیگار به فروش رفته به عنوان شاخص مصرف سیگار استفاده کرد . وجود یا عدم وجود قانون برای گزارش اجباری بیماریها درحکم یک شاخص کیفی برای ارزیابی نظام مراقبت بیماریهاست .

روشهای جمع آوری داده ها :

۱- سرشماری

۲- بررسی مقطعی

۳- نمونه گیری کوچک و مداوم

۴- نظام جاری اطلاعات



شاخص های مهم بهداشتی :

● **میزانهای خام:** میزانهایی هستند که مخرجشان کل جمعیت است، که این جمعیت یا جمعیت اول سال است و یا جمعیت وسط سال. اولین میزانهایی که جهانی به شمار می آیند، میزانهای خام تولد و مرگ و میر هستند.

$$\text{میزان خام} = \frac{\text{کل جمعیت وسط سال}}{1000}$$

شاخص مرگ زیر یکسال: این میزان یکی از شاخصهای مهم بهداشتی جهانی است و میزان پایین بودن آن نشانه پیشرفت و توسعه بهداشتی تلقی می شود که به روش زیر محاسبه می گردد:

$$\text{مرگ زیر یکسال} = \frac{\text{تعداد کل تولد زنده}}{1000}$$

$$\text{میزان مرگ} = \frac{\text{تعداد کل مرگ ها در طول یکسال در مکان مشخص}}{\text{کل جمعیت وسط سال}} \times 1000$$

شاخص مرگ ناشی از عوارض و زایمان : این میزان نیز از شاخصهای مهم بهداشتی به شمار می رود و به دلیل کمی تعداد آن معمولاً در 100000 تولد زنده محاسبه می شود.

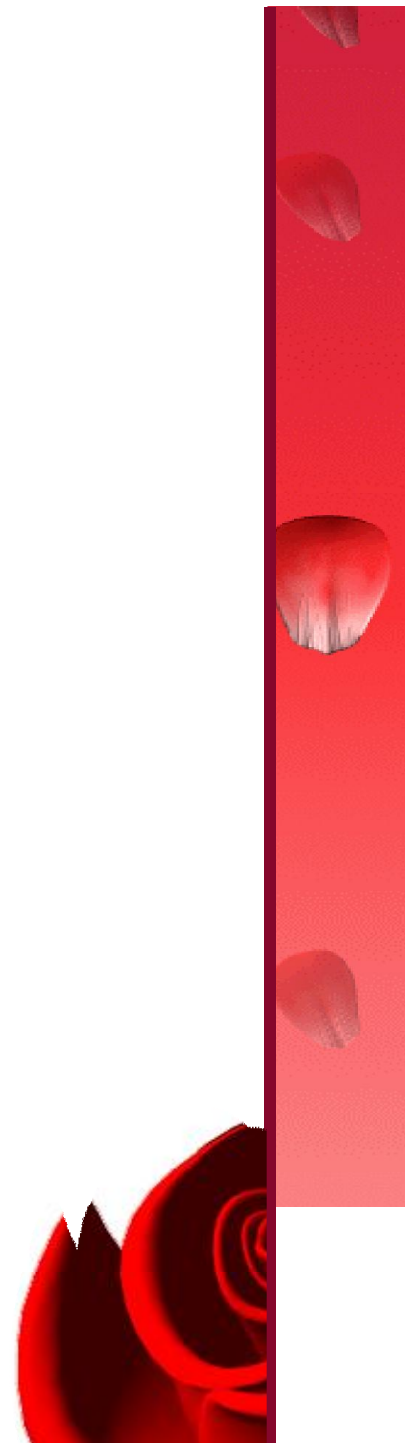
$$\text{مرگ ناشی از عوارض زایمان} = \frac{\text{تعداد کل مرگ ها در بین زنان ناشی از عوارض حاملگی}}{100000 \times \text{تعداد کل تولد زنده}}$$

امید به زندگی : امید به زندگی را می توان به طور ساده ، میزان متوسط
سالهایی که انتظار می رود یک فرد در یک کشور به آن عمر برسد ،
تعریف کرد.



دستور العمل تکمیل فرم مراجعین سرپایی

خانه های بهداشت (فرم ۰۲-۰۱-۱۱۲)



توضیح : فرم مراجعین سرپایی از سری فرم های آماری است که براساس مقتضیات روز تغییراتی در محتوای آن ایجاد شده است و به شکل جدید در اختیار مراکز ، پایگاه ها و خانه ها قرار گرفته است .

از آنجا که هدف این فرم ثبت کلیه مراقبت هایی است که بصورت سرپایی در خانه های بهداشت ارائه میشود سعی شده حتی الامکان هیچ یک از این خدمات از نظر دورنماند .

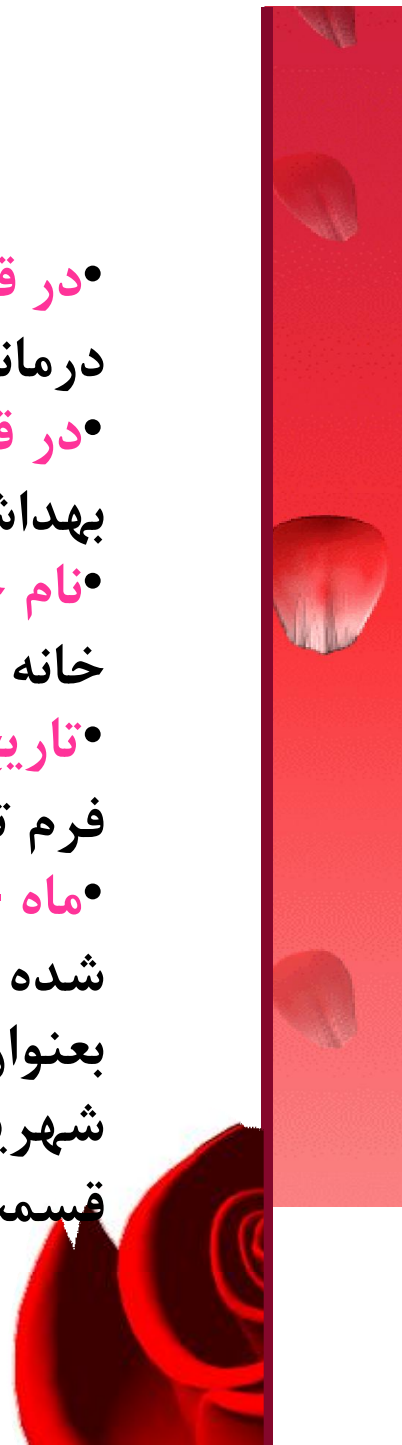


براین اساس سه جدول در فرم گنجانده شده است :
جدول اول و دوم مربوط به ارائه خدمت بهورزان، جدول
سوم مربوط به مدیریت نیرو و حضور بهورزان در محل های
مختلف می باشد .

به منظور دستیابی به اطلاعات صحیح از عملکرد مراکز
بهداشتی درمانی ضروری است اطلاعات فرم ها به دقت و
طبق دستور العمل موجود تکمیل و حتما به تائید مسئول
مرکز، خانه یا پایگاه برسد .



- **در قسمت مرکز / شبکه** : نام مرکز بهداشت یا شبکه بهداشتی درمانی متبوع را ثبت نمایید .
- **در قسمت نام واحد** : نام مرکز بهداشتی - درمانی که خانه بهداشت به آن وابسته است ذکر می شود.
- **نام خانه بهداشت** : نام خانه بطور کامل و نام درج شده روی تابلوی خانه نوشته می شود .
- **تاریخ تکمیل** : عبارت است از تاریخ تکمیل فرم ها که با دوره تکمیل فرم تفاوت دارد .
- **ماه - فصل** : عبارت است از ماه یا فصلی که اطلاعات آن در فرم ثبت شده است .
- **بعنوان مثال** : ممکن است اطلاعات مربوط به ماه پنجم باشد و در دوم شهریور ماه تکمیل شود پس در قسمت تاریخ تکمیل ۹۱/۶/۲ و در قسمت ماه عدد ۵ درج می شود .



جدول شماره ۱:

در این جدول کلیه خدمات ارائه شده توسط بهورزان درج می شود .
جمع نیروهای ارائه دهنده خدمات در خانه بهداشت در ستون مربوط به
تعداد بهورز و تعداد مراجعین به تفکیک نوع خدمت را در ستون
مراجعین برای ردیفهای مورد نظر تکمیل نمایید.

-تنظیم خانواده: شامل کلیه مراجعین که جهت دریافت اقلام
تنظیم خانواده به خانه بهداشت مراجعه می کنند که از روی دفتر ممتد
تنظیم خانواده بدست می آید.

-مراقبت مادران: شامل مادرانی میشود که قبل از بارداری، حین بارداری
و بعد از آن به خانه بهداشت مراجعه می کنند که از روی دفتر ممتد
تنظیم قابل دسترسی است.

-مراقبت کودکان: شامل مراقبت های جدید، تکراری و مراقبت های
ویژه می باشد که از روی دفتر ممتد کودکان محاسبه میشود.

-مراقبت سالمندان : از آنجا که این برنامه فقط در مرکز بهداشت شمیرانات برگزار میشود، فعلا شامل شبکه های دیگر نمیشود و مرکز شمیرانات ملزم به نوشتن مراجعین این آیتم می باشد. **(کدام شبکه) ؟**

-معیانات دانش آموزی : منظورمراقبت دانش آموزانی است که به هر علت (غربالگری دانش آموزان پایه های اول هر مقطع، پدیکلوز و....) به خانه بهداشت مراجعه و در فرمهای آماری و دفاتر مربوطه ثبت می شود.

-واکسیناسیون: کلیه مراجعین جهت انجام واکسیناسیون اعم از کودکان و بزرگسالان بعلاوه خدمات هایپوتیروئیدی، که این آیتم از روی دفتر واکسیناسیون محاسبه و ثبت میشود. بدیهی است در ارائه خدمت واکسیناسیون مراجعه به نفر باید قید شود نه دوز واکسیناسیون تزریق شده . خدمات غربالگری هایپوتیروئیدی همراه با واکسیناسیون یک خدمت ارائه می شود .

- **طرح فشار خون و طرح غربالگری دیابت:** شامل کلیه بیماران فشار خون و دیابتی است که به صورت ماهانه برای معاینه و غربالگری به خانه بهداشت مراجعه می کنند که این آیتم از روی پرونده بیماران بدست می آید.

سایر بیماریها:

کلیه بیماران مراجعه کننده به خانه بهداشت بجز موارد فشار خون و دیابت ثبت شده، که از روی دفتر ثبت نام بیماران جمع آوری می گردد.

- **معاینات کشاورزی:** شامل معاینات کشاورزان طبق دستورالعملهای مربوطه که از روی پرونده های کشاورزی موجود در خانه های بهداشت ثبت می گردد.



جدول شماره ۲:

تزریقات: کلیه تزریقاتی که طبق دستورالعمل و مجوز به نفر انجام می شود و از روی دفتر ثبت نام بیماران بدست می آید.

پانسمان: شامل مراجعینی که برای دریافت این خدمت (در صورت انجام)، مراجعه می کنند.



جدول شماره ۳:

در این جدول توزیع روزکارکرد بهورز به تفکیک نوع فعالیت، مشخص شده است.

- چنانچه بهورزی نیمی از یک روز کارکرد خود را در مثلا در مدرسه و نیمی دیگر را در خانه بهداشت مشغول خدمت بوده از ۱/۲ روز می توان استفاده نمود تا در مجموع از کارکرد وی در ارائه خدمت کاسته نشود .

- منظور از روزکارکرد پرسنل ، تعداد روزکارکرد است و نیازی به تفکیک برحسب پرسنل نمی باشد .

- آموزش به مراجعین چه آموزش در داخل خانه بهداشت و چه خارج از آن، هر ۴ ساعت آموزش ۱ روز محاسبه شود.

- دقت شود تعطیلات رسمی ما بین مرخصی ها بعنوان مرخصی محسوب نشود .



فرم اطلاعاتی برد خانه بهداشت

کد فرم ۰۱-۱۱۲ سال	معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی دوره تکمیل فرم: فصلی نام فرم: مراجعین کلی به خانه بهداشت	مرکز/شبکه نام مرکز..... خانه بهداشت
----------------------	--	---

سه ماهه اول

سه ماهه دوم

سه ماهه سوم

سه ماهه چهارم

سال ۹۱

سال ۹۲

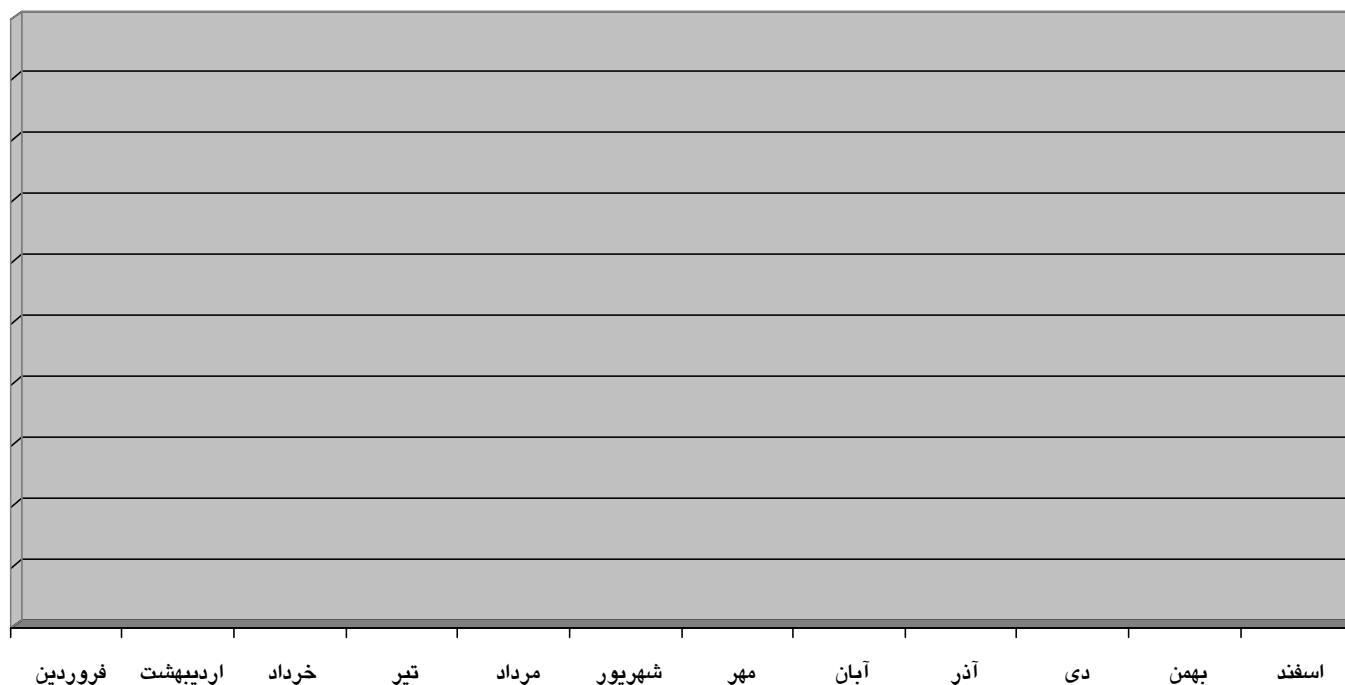


منظور از مراجعین خانه بهداشت در نمودار بالا مجموع کلیه آیتم های موجود در فرم مراجعین سر پائی خانه بهداشت (۰۲-۰۱-۱۱۲) که شامل موارد تنظیم خانواده، مراقبت مادران، مراقبت کودکان، مراقبت سالمندان، معاینات دانش آموزی ، واکسیناسیون، طرح فشار خون، طرح غربالگری دیابت و مراقبت از سایر بیماریها، معاینات کشاورزی و تزریقات و پانسمان است، می باشد. این نمودار به صورت مقایسه ای با سال قبل و به صورت فصلی و در مورد موالید و مرگ و میر به صورت ماهانه به روز خواهد شد.

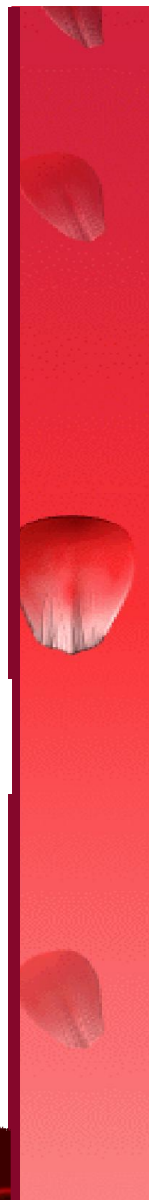


فرم اطلاعاتی برد خانه بهداشت

کد فرم ۰۲-۱۱۲ سال	معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی نام فرم : نمودار مقایسه ای موالید دوره تکمیل فرم : ماهانه	مرکز/شبکه نام مرکز خانه بهداشت.....
----------------------	---	---



نمودار مقایسه ای موالید



فرم اطلاعاتی برد مسئول واحد

کد فرم ۰۳-۱۱۲- سال	معاونت امور بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید بهشتی نام فرم : نمودار مقایسه ای مرگ دوره تکمیل فرم : ماهانه	مرکز/شبکه نام مرکز خانه بهداشت.....
-----------------------	--	---

اسفند	بهمن	دی	آذر	آبان	مهر	شهریور	مرداد	تیر	خرداد	اردیبهشت	فروردین				

سال ۹۱
سال ۹۲

نمودار مقایسه ای مرگ

