



# تجزیه و تحلیل نتایج زیج حیاتی خانه های بهداشت مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه سال ۸۷-۸۸

تهیه و تنظیم:

مؤسس جباری - کارشناس مسئول آموزش بهورزی

دکتر مهستی عطایی کارشناس مسئول گسترش

شهریور ماه ۱۳۸۹

## مقدمه :

زیج حیاتی یکی از ابزارهای کارآمد در مدیریت خدمات بهداشتی درمانی میباشد که براساس نیازهای واقعی نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی کشور شکل گرفته است. این ابزار از سال ۱۳۷۶ و فقط برای نمایش وقایع تولد و مرگ در جمعیت خانه های بهداشت کشور بکار گرفته شد و بتدریج در جریان کار با اثبات کارآیی خود تکمیل تر گردید. زیج های کنونی داده های مختلفی را نشان می دهد از جمله : اطلاعات جمعیتی بر حسب سن ، جنس و محل سکونت ، موالید ، شرایط زایمان ، مرگ بر حسب سن و جنس و ... علل مرگ کودکان زیر ۵ سال و تنظیم خانواده که سالانه شاخص های متعددی از این ورقه بدست می آید و می توان با تحلیل آنها و مقایسه با سالهای قبل وضعیت برنامه ها و مداخله ها را ارزیابی کرد و در برنامه ریزی ها به جهت ارتقاء وضعیت سلامت جامعه گامهای مثبتی برداشت. همچنین از شاخص های بدست آمده از زیج هر شبکه و عملکرد آنها ، نقاط قوت و ضعف آنها را مشخص و اقدام به مداخله مناسب نمود. گزارش کنونی شامل جداول توصیفی از داده ها و شاخص های مراکز بهداشتی به همراه تحلیل آنها می باشد.

## شاخص های جمعیتی:

جمعیت روستائی تحت پوشش ( جمعیت ایرانی ) خانه های بهداشت از ۱۱۷۸۹۹ نفر در سال ۸۷ به ۱۱۹۲۰۵ نفر در سال ۸۸ رسیده است که تقریباً ۱/۱ در صد افزایش داشته است.

- درصد جمعیت زیر یکسال به کل جمعیت تحت پوشش ۱/۵۸ میباشد که نسبت به سال قبل ۱/۳٪ افزایش یافته است. این نسبت بین ۰/۶۸ درصد از فیروزکوه تا ۱/۷۹ درصد در پاکدشت متغیر است.
- درصد جمعیت زیر ۵ سال به کل جمعیت تحت پوشش در جمعیت روستائی ۷/۷۹ درصد میباشد که نسبت به سال قبل ۲/۱٪ افزایش یافته است. کمترین میزان ۳/۶۸ در فیروزکوه و بیشترین آن ۸/۶۵ در شمیرانات میباشد.
- درصد جمعیت زیر ۱۵ سال به کل جمعیت ایرانی ۲۲/۷۹٪ میباشد که نسبت به سال قبل ۱/۲٪ کاهش یافته است که کمترین مقدار در فیروزکوه ۱۳/۰۲٪ و بیشترین آن در پاکدشت ۲۴/۸۸٪ میباشد.
- رشد طبیعی جمعیت : دامنه تغییرات از ۰/۶۱ در فیروزکوه تا ۱/۱۲ در پاکدشت متغیر میباشد. مقایسه شاخص دانشگاه (۰/۸۶) با شاخص کشوری در سال ۸۷ که رقم ۱/۳۳ میباشد. **نشانگر توفیق معاونت در امر تنظیم**

## خانواده میباشد.

- درصد سرباری نسبت به سال قبل از ۴۴/۸۰ به ۴۴/۲۶ کاهش داشته است. (روند منفی ۱/۲٪)
- بعد خانوار نیز از ۳/۶۵ به ۳/۵۷ تقلیل یافته است یعنی یک روند منفی ۲/۲ درصدی داشته است.
- درصد استفاده کنندگان از نمک یددار نیز ۵/۷٪ افزایش داشته است.

## شاخص های باروری :

- بازای هر ۱۰۰۰ نفر جمعیت تحت پوشش ۱۳/۵۶ تولد داشته ایم نسبت به سال قبل ۴/۶٪ افزایش یافته است . کمترین رقم در فیروزکوه ۶/۳۱ و بیشترین رقم در شمیرانات ۱۵/۵۵ میباشد. ولی از آنجا که این عدد به صورت خام مطرح میشود برای دقت بیشتر آن بهتر است میزان باروری عمومی محاسبه شود که نشان دهنده تعداد تولد در سال بازای هر ۱۰۰۰ زن ۱۵ تا ۴۹ ساله است و این رقم در سطح دانشگاه ۴۶/۹۱ است ( روند مثبت ۴/۷٪). دامنه تغییرات آن بین ۲۶/۹ در فیروزکوه تا ۵۲/۶۱ در شمیرانات متغیر میباشد . به عبارت دیگر از هر ۲۱ زن ۱۵ تا ۴۹ ساله ساکن مناطق روستائی این دانشگاه در طول سال همواره یک نفر حامله می باشد .
- **میزان باروری کلی :** دامنه تغییرات این شاخص بین ۰/۹۲ در فیروزکوه تا ۱/۵۵ در دماوند میباشد و در سطح دانشگاه ۱/۴۱ است که در مقایسه با شاخص کشوری در سال ۸۷ ( میزان ۱/۹۸ ) وضعیت مطلوب معاونت را نشان میدهد . این شاخص نسبت به سال گذشته ۶/۰۱٪ افزایش یافته است.
- ۹۹/۸۱٪ زایمان های انجام شده در بیمارستان صورت گرفته است که نشان دهنده وضعیت مطلوب این برنامه می باشد .
- درصد متولدین وزن شده در کل دانشگاه ۹۹/۸۸٪ میباشد که نسبت به سال گذشته تغییر محسوسی پیدا نکرده است ( ۰/۶٪ افزایش ) در مجموع این شاخص نسبت به شاخص کشوری (۹۸/۷۱٪) مورد انتظار و مطلوب است.

### شاخص تنظیم خانواده:

- درصد پوشش برنامه تنظیم خانواده از روش های مطمئن غیر از روش طبیعی ۷۳/۶۱ میباشد که نسبت به سال قبل ۳/۸٪ درصد افزایش داشته است . بیشترین میزان پوشش در فیروزکوه ۷۸/۲۹٪ و کمترین آن در شمیرانات ۷۱/۴۱٪ می باشد. که در مقایسه با شاخص کشوری در سال ۸۷ ( میزان ۶۹/۹۸٪ ) وضعیت مطلوب معاونت را نشان میدهد. در خصوص نسبت استفاده کنندگان از وسایل پیشگیری و روش طبیعی ضرورت توجه جدی به امر آموزش و برنامه های تنظیم خانواده بالاخص مشارکت مردان در اولویت برنامه آموزشی قرار دارد .
- بیشترین درصد افراد تحت پوشش تنظیم خانواده از قرص استفاده می کنند ( ۱۸/۵۳٪ ) و در اولویتهای بعدی به ترتیب بستن لوله در زنان ( ۱۷/۳۷٪ ) ، کاندوم ( ۱۵/۵۲٪ ) ، آی یو دی ( ۱۲/۳۸٪ ) ، آمپولهای سه ماهه ( ۴/۲۷٪ ) ، وازکتومی ( ۳/۹۸٪ ) میباشد. و کمترین درصد افراد تحت پوشش از آمپولهای یک ماهه استفاده می نمایند ( ۱/۵۵٪ )
- ۱۰/۹۸٪ از زوج های واجد شرایط برنامه تنظیم خانواده از روش طبیعی برای جلوگیری از حاملگی استفاده می کنند که نسبت به سال قبل ۸/۷٪ درصد افزایش داشته است که نیاز به آموزشهای بیشتر را می طلبد.

### شاخص های مرگ و میر:

- **میزان مرگ و میر نوزادان زیریکماه:** مرگ و میر نوزادان زیریکماه در کل دانشگاه ۳/۰۸ در هزار می باشد. که نسبت به سال گذشته ۶۰/۷٪ کاهش داشته است. پائین ترین میزان مربوط به فیروزکوه ( ۰ در هزار ) و

بالاترین میزان مربوط به دماوند ( ۶/۶۹ در هزار ) می باشد. علت یابی موضوع و انجام راهکارهای مداخله ای در دماوند مورد انتظار است. لزوم توجه بیشتر به مسائل تغذیه ای مادران باردار و مراقبت های دوران بارداری و مراقبت های دوران بارداری و زایمان می تواند به کاهش این رقم کمک کند .

- **میزان مرگ و میر شیرخواران زیر یکسال :** مرگ و میر شیرخواران در کل دانشگاه ۸/۶۲ در هزار میباشد که این میزان نسبت به سال قبل ۲۶/۶٪ کاهش داشته است. دامنه تغییرات این میزان از ۳۰/۱ در هزار در دماوند تا ۰ در هزار در فیروزکوه متغیر است. لازم است مسئولین محترم دماوند در برنامه ریزی های خود بازبینی و تجدیدنظر نمایند .

- **میزان مرگ و میر کودکان کمتر از ۵ سال به موالید :** میزان مرگ و میر زیر پنج سال ۱۴/۱۷ در هزار میباشد که نسبت به سال قبل ۹/۵٪ کاهش داشته است. پائین ترین میزان مربوط به فیروزکوه ( ۰ در هزار ) و بالاترین میزان مربوط به دماوند ( ۳۳/۴۴ در هزار ) می باشد. البته تقویت مراکز آموزش بهورزی در سال جاری و آموزش مربیان و نظارت مستمر بر فعالیت مراکز بهداشتی و درمانی و خانه های بهداشت و اجرای برنامه پزشکی خانواده بتواند در کاهش آن موثر باشد.

- در خصوص مقایسه میزان مرگ اختصاصی علتی در کودکان کمتر از ۵ سال بیشترین میزان مرگ به ترتیب اولویت ناشی از سایر علل ، ناهنجاری مادرزادی ، نارسی نوزاد و حوادث می باشد. هنوز علت مرگ ۱۰/۷۷ درده هزار نفر در سطح دانشگاه مشخص نبوده و در ستون سایر علل ثبت میگردد که لازم است اطلاعات در پایشها به همراه آموزش بهورزان و مربیان و پزشکان برنامه ریزی و در دستور کار قرار گیرد.

### توصیه ها :

- نظارت بیشتر بر نحوه فعالیت خانه ها بویژه در انجام سرشماری اول سال و بررسی صحت اطلاعات توسط مرکز بهداشت شهرستان

- ثبت درست موالید - مرگ و پیگیری و بازدید منازل توسط مربیان بهورزی

- ارتقاء کمی و کیفی برنامه های آموزشی بر اساس اولویت بندی موضوعات آموزشی استخراج شده از آزمون سالیانه بهورزان و بازدیدهای انجام گرفته در طول سال ۱۳۸۹

- گسترش کمی و کیفی واحدهای ارائه خدمات ( تکمیل خانه های بهداشت و پرسنل طبق طرح و بهبود کیفیت ارائه خدمات در خانه های بهداشت )

- تقویت سازماندهی در سطح مراکز روستایی ( بخصوص نظارت مراکز بهداشتی درمانی از خانه های بهداشت (به عبارت دیگر مسئولیت و مدیریت مراکز بهداشتی درمانی روستایی باید بر عهده پزشک خانواده علاقمند و مسئول گذاشته شود.

- برنامه ریزی دقیق جهت شناسایی مشکلات بهداشتی و تعیین اولویت بندی و بکارگیری استراتژی مناسب بر اساس مدیریت حل مشکل جهت بهبود شاخص ها توسط کارشناسان مسئول حوزه مرکز بهداشت شهرستان

- آموزش و بازآموزی مربیان و کارداناان منطقه براساس اولویت های آموزشی مورد نیاز توسطه روؤسای محترم مراکز بهداشت پیگیری واجرا گردد.
- استفاده از نتایج ، سنجش میزان آگاهی بهورزان در تدوین برنامه های آموزشی مناسب
- پیگیری مشکلات تجهیزاتی و فنی خانه های بهداشت و مراکز بهداشتی درمانی روستایی پس از هر بار پایش توسط معاونین محترم بهداشتی شبکه ها ومراکز بهداشت
- برگزاری جلسات منظم شورای بهورزی با حضور رئیس محترم مرکز بهداشت شهرستان در این جلسات علاوه بر پیگیری مصوبات و انجام به موقع فعالیت ها ،بهبود فضاهاى فیزیکی ،تجهیزاتی خانه های بهداشت به نقش وجایگاه مراکز آموزش بهورزی در امر آموزش کارکنان و بهورزان بعنوان يك پایگاه ارزشمند توجه شده و برنامه زمانبندی تعیین واجرا گردد.
- شناسایی بهورزان موفق و نا موفق و تلاش برای حل مشکلات بهورزانی که توفیق مناسب در فعالیت خانه های بهداشت خود را به دست نیاورده اند ضروری است.

شاخص های پوشش جمعیت

جدول ۱- جمعیت روستایی ایرانی تحت پوشش خانه های بهداشت و مقایسه روند جمعیت در سال ۸۸-۸۷

کل دانشگاه	فیروز کوه	دماوند	شمیرانات	ورامین	پاکدشت	نام مرکز
						جمعیت
۱۱۷۸۹۹	۸۱۱۴	۲۰۷۱۱	۲۵۹۴۳	۳۷۲۴۸	۲۵۸۸۳	سال ۸۷
۱۱۹۲۰۵	۷۹۳۳	۲۰۹۸۵	۲۵۶۴۰	۳۷۵۵۴	۲۷۰۹۳	سال ۸۸

جدول ۲- مقایسه شاخص های جمعیتی مناطق تحت پوشش خانه های بهداشت در سال ۸۸-۸۷ ( ایرانی )

کشور	کل دانشگاه		فیروز کوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز	
	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	سال گروه سنی	
	۱.۸۳	۱.۵۸	۱.۵۶	۰.۶۸	۰.۹۰	۱.۴۸	۱.۴۴	۱.۷۶	۱.۷۶	۱.۵۷	۱.۵۹	۱.۷۹	۱.۶۳	درصد گروه سنی زیریکسال
	۸.۶۰	۷.۷۹	۷.۶۴	۳.۶۸	۳.۴۵	۷.۰۸	۷.۲۰	۸.۶۵	۸.۵۸	۷.۹۲	۷.۶۰	۸.۵۴	۸.۳۹	درصد گروه سنی زیر ۵ سال
	۲۶.۲۱	۲۲.۸۰	۲۳.۰۶	۱۳.۰۲	۱۲.۸۴	۲۱.۵۴	۲۲	۲۳.۱۹	۲۳.۶۲	۲۳.۷۸	۲۴.۰۴	۲۴.۸۸	۲۵.۱۲	درصد گروه سنی زیر ۱۵ سال
	۶.۵۰	۷.۸۹	۷.۸۸	۲۴.۱۸	۲۳.۲۳	۹.۹	۹.۵۵	۶.۶۱	۶.۸۴	۶.۵	۶.۵۳	۴.۷۰	۴.۷۱	درصد گروه سنی ۶۵ سال به بالا
	۴۸.۶۲	۴۴.۲۶	۴۴.۸۰	۵۹.۲۳	۵۶.۴۳	۴۵.۸۷	۴۶.۱۱	۴۲.۴۴	۴۳.۸۲	۴۳.۴۳	۴۴.۰۴	۴۲.۰	۴۲.۵۲	درصد سرباری
	۱.۳۳	۰.۸۶	۰.۸۰	۰.۳۹	۰.۶۲	۰.۸۵	۰.۶۵	۱.۱۲	۱.۰۲	۰.۷	۰.۸۰	۱.۲	۱.۱۲	رشد طبیعت جمعیت
	۴.۳۷	۳.۵۷	۳.۶۵	۲.۹۵	۳.۰۳	۳.۴۲	۳.۵۱	۳.۴۹	۳.۵۳	۳.۷۵	۳.۹۱	۳.۷۶	۳.۷۷	بعد خانوار
	۹۷.۴۵	۸۵.۱۴	۸۰.۵۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۸.۹۹	۹۹.۸۳	۱۰۰	۱۰۰	۶۷.۵۲	۶۱.۸۲	۷۷.۱۸	۶۱.۳۱	درصد استفاده از نمک یددار

جدول ۳- مقایسه شاخص درصد زنان شوهردار ۴۹-۱۵ سال به کل جمعیت زنان ۴۹-۱۵ سال  
( جمعیت ایرانی ) ۸۸-۸۷

کل دانشگاه	فیروز کوه	دماوند	شمیرانات	ورامین	پاکدشت	نام مرکز جمعیت
۶۳.۳۰	۴۹.۵۶	۶۳.۸۵	۶۶.۸۷	۶۰.۸۹	۶۶.۱۸	سال ۸۷
۶۴.۱۶	۴۴.۳۴	۶۵.۱۰	۶۶.۰۰	۶۲.۵۸	۶۷.۷۱	سال ۸۸

جدول ۴- مقایسه شاخص موالید و باروری مربوط به رفتارهای باروری سال ۸۸-۸۷  
( جمعیت ایرانی )

کشور	کل دانشگاه		فیروز کوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز
	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	سال شاخص
۱۸.۲۳	۱۳.۵۶	۱۲.۹۵	۶.۳۱	۶.۱۸	۱۴.۱۹	۱۲.۵۶	۱۵.۵۵	۱۳.۰۴	۱۲.۱۸	۱۲.۹۱	۱۵.۱۹	۱۵.۳۲	تولد خام (درهزار)
۶۴.۴۳	۴۶.۹۲	۴۴.۴۷	۲۶.۹۰	۲۵.۸۴	۵۰.۸۰	۴۵.۰۳	۵۲.۶۱	۴۴.۱۲	۴۱.۵۸	۴۳.۳۸	۵۰.۵۶	۵۰.۵۱	باروری عمومی (درهزار)
۱.۹۸	۱.۴۱	۱.۳۳	۰.۹۲	۰.۸۱	۱.۵۵	۱.۳۷	۱.۵۲	۱.۲۷	۱.۲۹	۱.۳۳	۱.۴۸	۱.۴۹	باروری کلی (درهزار)

جدول شماره ۵- مقایسه شاخص موالید و باروری باتوجه به شرایط زایمان سال ۸۸-۸۷ جمعیت روستائی ایرانی

کشور	کل دانشگاه		فیروزکوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز سال شاخص	
	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸		
	۳.۲۵	۰.۱۲	۰.۵۳	۰	۰	۰	۰.۲۵	۱.۵۰	۰.۲۲	۰.۴۲	۰	۰.۲۵	درصد زایمانها توسط شخص دوره ندیده در منزل به کل زایمانها	
		۹۹.۸۱	۹۹.۰۸	۹۸.۰۴	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۹.۷۵	۹۸.۱۹	۹۹.۷۸	۹۸.۷۵	۱۰۰	۹۹.۴۹	درصد زایمانها در بیمارستان به کل زایمان
	۵.۱۲	۴.۹۳	۴.۵۳	۴.۱۷	۱۰.۴۲	۶.۳۵	۳.۰۶	۴.۴۹	۷.۱۶	۵.۸۸	۴.۳۶	۳.۳۸	۲.۷۸	درصد متولدین با وزن کمتر از ۲/۵ (دختر و پسر)
	۹۸.۷۱	۹۹.۸۸	۹۹.۲۸	۹۶	۹۶	۱۰۰	۱۰۰	۱۰۰	۹۸.۵۳	۱۰۰	۹۹.۷۹	۱۰۰	۹۹.۲۵	درصد متولدین وزن شده (پسر و دختر)
	۱۰۵.۷۳	۱۱۰.۵۰	۹۹.۶۱	۱۷۷.۷۸	۸۵.۱۸	۹۹.۳۳	۱۱۷.۵۰	۱۰۹.۹۵	۱۰۰	۱۱۰.۵۵	۹۷.۱۴	۱۱۳.۴۰	۹۳.۶۹	نسبت جنسی در بدو تولد
		۱.۲۴	۱.۷۱	۱.۹۶	۰	۱.۳۵	۱.۱۶	۰.۲۵	۳.۰۱	۲.۲۲	۱.۴۶	۰.۹۶	۱.۵۱	درصد دوقلو زائی
	۱	۰.۶۷	۰.۵۸	۳.۸۵	۰	۰.۳۳	۰.۳۸	۰.۵۰	۰.۵۸	۰.۲۱	۰.۶۲	۱.۱۹	۰.۷۵	درصد مرده زائی
	۰.۹۵	۰.۶۷	۰.۶۷	۰.۳۳	۰.۴۴	۰.۷۸	۰.۶۳	۰.۷۲	۰.۶۳	۰.۶۱	۰.۶۷	۰.۶۹	۰.۷۷	میزان تجدید نسل ناخالص

پوشش تنظیم خانواده در کل و به تفکیک نوع روش

جدول شماره ۶- مقایسه درصد افراد تحت پوشش تنظیم خانواده در مناطق تحت پوشش خانه های بهداشت

( جمعیت ایرانی ) در سال ۸۸-۸۷

کشور	کل دانشگاه		فیروزکوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز سال شاخص
	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷		
۶۹.۹۸	۷۳.۶۲	۷۰.۹۲	۷۸.۲۹	۶۹.۶۵	۷۵.۴۲	۷۶.۱۶	۷۱.۴۱	۶۵.۱۵	۷۴.۶۵	۷۱.۶۷	۷۲.۳۵	۷۲.۱۵	درصد افراد تحت پوشش تنظیم خانواده غیر از روش طبیعی
	۱۸.۵۳	۱۸.۹۱	۲۴.۲	۲۰.۸۵	۲۲.۶	۲۳.۱۹	۱۸.۳۵	۱۸.۵۱	۱۶.۶۲	۱۷.۲۲	۱۷.۳۶	۱۸.۱۲	درصد افراد تحت پوشش بوسیله قرص
	۱۵.۵۲	۱۴.۱۲	۱۰.۴۵	۸.۴۵	۱۷.۰۹	۱۶.۱۲	۲۲.۸۴	۱۹.۶۷	۱۰.۶۲	۹.۹۰	۱۴.۷۲	۱۳.۷۵	درصد افراد تحت پوشش به وسیله کاندوم
	۱۲.۳۸	۱۲.۰۶	۱۲.۱۶	۱۰.۷۴	۱۰.۷۲	۱۱.۲۶	۱۰	۹.۱۶	۱۴.۳۱	۱۳.۹۳	۱۳.۳۳	۱۳.۳۱	درصد افراد تحت پوشش بوسیله IUD
	۱۷.۳۷	۱۷.۳۳	۱۷.۸۴	۱۶.۰۶	۱۸.۴۸	۱۹.۰۳	۱۱.۹۳	۱۱	۲۰.۹	۲۰.۸۶	۱۷.۰۷	۱۸.۰۲	درصد افراد تحت پوشش بوسیله TL
	۳.۹۸	۳.۸۶	۲.۹۵	۲.۱۹	۲.۷۱	۲.۵۶	۳.۵۲	۳.۱۶	۴.۹۹	۴.۸۴	۴.۱۹	۴.۵۲	درصد افراد تحت پوشش وازکتومی
	۴.۲۷	۴.۱۷	۹.۲	۱۰.۷۴	۲.۷۷	۳.۹۹	۳.۱۴	۵.۸۱	۴.۹۳	۳.۳۱	۳.۳۱	۳.۱۱	درصد افراد تحت پوشش بوسیله آمپول
	۱.۵۵	-	۱.۴۸	-	۱.۰۴	-	۱.۲۵	-	۱.۴	-	۲.۳۶	-	درصد افراد بوسیله آمپول یک ماهه
	۱۰.۹۸	۱۰.۱۰	۴.۵۴	۴.۰۷	۷.۲۸	۶.۸۸	۱۳.۹۲	۱۲.۷۳	۱۲.۲۶	۱۰.۷۷	۱۰.۲۹	۱۰.۰۱	درصد افراد تحت پوشش به روش طبیعی

جدول ۷- مقایسه میزان مرگ و میر کودکان زیر ۵ سال  
در جمعیت ایرانی مناطق تحت پوشش جمعیت ایرانی درسال ۸۸-۸۷

کشور	کل دانشگاه		فیروزکوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز سال شاخص
	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷		
۱۲.۵۳	۳۰.۰۸	۷.۸۳	۰	۲۰	۶.۶۹	۲۲.۹۹	۲.۴۹	۰	۲.۱۸	۴.۱۴	۲.۴۱	۷.۵۲	میزان مرگ و میر نوزادان زیر یکماه ( پسر و دختر)
۱۷.۸۷	۸.۶۳	۱۱.۷۴	۰	۲۰	۳۰.۱	۲۶.۸۲	۷.۴۸	۵.۸۸	۲.۱۸	۶.۲۱	۲.۴۱	۱۲.۵۳	میزان مرگ و میر شیرخواران زیر یکسال ( پسر و دختر)
۲۱.۶۴	۱۴.۱۷	۱۵.۶۵	۰	۲۰	۳۳.۴۴	۳۸.۳۱	۱۴.۹۶	۸.۸۲	۶.۵۳	۱۰.۳۵	۹.۶۶	۱۲.۵۳	میزان مرگ و میر کودکان کمتر از ۵ سال به موالید (پسر و دختر)

جدول ۸- مقایسه میزان مرگ اختصاصی علتی در کودکان کمتر از یک ماه  
در جمعیت ایرانی مناطق تحت پوشش جمعیت ایرانی درسال ۸۸-۸۷

کشور	کل دانشگاه		فیروزکوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز سال شاخص در هزار
	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷		
													کمبود وزن در هنگام تولد
	۱.۸۵	۱.۹۶	۰	۰	۳.۳۴	۳.۸۳	۰	۰	۲.۱۸	۰	۲.۴۱	۵.۰۱	نارسی نوزاد
	۰	۰.۶۵	۰	۰	۰	۳.۸۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	ناشی از صدمات زایمانی

جدول ۹- مقایسه میزان مرگ اختصاصی علتی در کودکان کمتر از ۵ سال  
در جمعیت ایرانی مناطق تحت پوشش ( سال ۸۸-۸۷ )

کشور	کل دانشگاه		فیروزکوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز سال شاخص درده هزار
	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	
	۰	۲.۲۲	۰	۰	۰	۶.۷۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴.۶۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از عفونتهای تنفسی
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از اسهال واستفراغ
	۰.۰۹	۴.۴۴	۰	۰	۰	۱۳.۴۰	۰	۴.۴۹	۳.۳۶	۳.۵۳	۴.۳۲	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از حوادث مسمومیت سوختگی
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از عارضه کمبود وزن
	۰.۱۳	۳.۳۳	۰	۰	۶.۷۳	۶.۷۰	۰	۰	۳.۳۶	۰	۴.۳۲	۹.۲۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از نارسایی نوزاد
	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن
	۰	۱.۱۱	۰	۰	۰	۶.۷۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از صدمات زایمانی
	۰.۳۵	۱۲.۲۲	۰	۳۵.۷۱	۲۶.۹۴	۳۳.۵۱	۱۸.۰۳	۸.۹۸	۰	۱۰.۵۹	۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از ناهنجاریهای مادرزادی
	۰.۴۳	۳.۳۳	۰	۰	۳۳.۶۷	۰	۹.۰۱	۰	۳.۳۶	۳.۵۳	۸.۶۴	۹.۲۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از سایر علل

جدول ۱۰- مقایسه تعداد مرگ و میرمادران به کل موالید زنده  
در جمعیت ایرانی مناطق تحت پوشش جمعیت ایرانی در سال ۸۸-۸۷

کشور	کل دانشگاه		فیروزکوه		دماوند		شمیرانات		ورامین		پاکدشت		نام مرکز سال شاخص در صد هزار
	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	۸۷	۸۸	
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۱۴-۱۰ سال
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۱۹-۱۵ سال
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۲۴-۲۰ سال
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۲۹-۲۵ سال
	.	۶۵.۲۳	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۲۵۰.۶۳	میزان مرگ مادر ۳۴-۳۰ سال
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۳۹-۳۵ سال
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۴۴-۴۰ سال
	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	میزان مرگ مادر ۴۹-۴۵ سال
	.	۶۵.۲۳	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۲۵۰.۶۳	میزان مرگ مادر ۴۹-۱۰ سال

لازم به توضیح است در سال ۸۷ یک مورد مرگ مادر در گروه سنی ۳۰-۳۴ سال در پاکدشت ناشی از بیماریهای قلبی گزارش گردیده است.

شاخص های پوشش جمعیت

جدول ۱۱- جمعیت روستایی افغانی تحت پوشش خانه های بهداشت و مقایسه روند جمعیت در سال ۸۸-۸۷

کل دانشگاه	فیروز کوه	دماوند	شمیرانات	ورامین	پاکدشت	نام مرکز جمعیت
۳۸۲۰۷	۱۹۳	۴۱۹۰	۴۵۶۰	۱۸۱۹۹	۱۱۰۶۵	سال ۸۷
۳۹۵۶۰	۲۱۸	۴۵۲۳	۴۴۷۹	۱۸۵۴۳	۱۱۷۹۷	سال ۸۸

جدول ۱۲- مقایسه درصد گروه سنی جمعیت افغانه در سال ۸۸-۸۷ ( افغانه )

کل دانشگاه		شاخص
۸۸	۸۷	سال گروه سنی
۳.۱	۲.۸۳	درصد گروه سنی زیریکسال
۱۳.۵	۱۳.۴۴	درصد گروه سنی زیر ۵ سال
۴۰.۵	۳۹.۷۳	درصد گروه سنی زیر ۱۵ سال
۲.۴	۲.۵۵	درصد گروه سنی ۶۵ به بالا
۷۵.۲	۷۳.۲۷	درصد سرباری
۱.۹	۱.۸	رشد طبیعی جمعیت
۵.۰۵	۵.۰۱	بعد خانوار
۶۸.۹۰	۵۷.۷۰	درصد خانوارهای استفاده کننده از نمک یددار

شاخص های باروری در جمعیت تحت پوشش روستایی افغانی

جدول ۱۳- مقایسه درصد زنان شوهردار ۴۹-۱۵ سال به کل زنان ۴۹-۱۵ سال ۸۸-۸۷

کل دانشگاه	فیروز کوه	دماوند	شمیرانات	ورامین	پاکدشت	نام مرکز جمعیت
۶۷.۴۶	۷۷.۵۵	۷۰.۴۱	۸۰.۶۹	۶۴.۱۱	۶۶.۶۵	سال ۸۷
۶۶.۷۴	۸۴.۲۱	۷۰.۶۵	۷۵.۵۴	۶۴.۲۳	۶۵.۶۱	سال ۸۸

جدول ۱۴- مقایسه شاخص مولید و باروری مربوط به رفتارهای باروری سال ۸۸-۸۷ (افغانه)

کل دانشگاه		سال	شاخص
۸۸	۸۷		
۲۰.۵۳	۱۹.۶۱		تولد خام (درهزار)
۷۸.۳۳	۷۶.۲۲		باروری عمومی (درهزار)
۲.۳۲	۲.۲۶		باروری کلی (درهزار)

جدول شماره ۱۵- مقایسه شاخص مولید و باروری با توجه به شرایط زایمان سال ۸۸-۸۷ جمعیت روستایی افغانی

کل دانشگاه		سال	شاخص
۸۸	۸۷		
۱۰.۶۹	۹.۶		درصد زایمانها توسط شخص دوره ندیده در منزل به کل زایمانها
۸۸.۸۲	۸۸.۵۳		درصد زایمانها در بیمارستان به کل زایمان
۴.۱۴	۳.۸۷		درصد متولدین با وزن کمتر از ۲/۵ (دختر و پسر)
۹۷.۰۷	۹۵.۶۳		درصد متولدین وزن شده (پسر و دختر)
۱۰۵.۵۱	۱۱۷.۸۷		نسبت جنسی در بدو تولد

پوشش تنظیم خانواده در کل وبه تفکیک نوع روش

جدول شماره ۱۶ - مقایسه درصد افراد تحت پوشش تنظیم خانواده بطور کلی در جمعیت تحت پوشش ( جمعیت افغانی ) در سال ۸۷-۸۸

کل دانشگاه		سال	شاخص
۸۸	۸۷		
۷۶.۶۹	۷۳.۸۱	درصد افراد تحت پوشش تنظیم خانواده غیر از روش طبیعی	
۱۷.۵۴	۱۸.۳۸	درصد افراد تحت پوشش بوسیله قرص	
۹.۲۶	۹.۶۳	درصد افراد تحت پوشش بوسیله کاندوم	
۱۸.۰۱	۱۶.۳۳	درصد افراد تحت پوشش بوسیله IUD	
۱۲.۷۲	۱۳.۲۱	درصد افراد تحت پوشش بوسیله TL	
۱.۴۵	۱.۴۷	درصد افراد تحت پوشش وازکتومی V	
۱۴.۷۹	۱۴.۰۳	درصد افراد تحت پوشش بوسیله آمپول سه ماهه	
۲.۹۱	-	درصد افراد تحت پوشش بوسیله آمپول یک ماهه	
۴.۸۰	۵.۱۸	درصد افراد تحت پوشش به روش طبیعی	

جدول شماره ۱۷ - مقایسه میزان مرگ و میر ( جمعیت افغانی ) در سال ۸۷-۸۸

کل دانشگاه		سال	شاخص
۸۸	۸۷		
۶.۱۰	۷.۹۴	میزان مرگ و میر نوزادان زیر یکماه ( پسر و دختر )	
۱۴.۶۳	۱۳.۲۳	میزان مرگ و میر شیرخواران زیر یکسال ( پسر و دختر )	
۱۹.۵۱	۱۹.۸۴	میزان مرگ و میر کودکان کمتر از ۵ سال به مولید ( پسر و دختر )	

جدول ۱۸- مقایسه میزان مرگ اختصاصی علتی در کودکان کمتر از یک ماه

در جمعیت ایرانی مناطق تحت پوشش جمعیت ایرانی در سال ۸۸-۸۷

کل دانشگاه		سال	شاخص در هزار
۸۸	۸۷		
۰	۰	کمبود وزن در هنگام تولد	
۰	۵.۲۹	نارسی نوزاد	
۰	۰	ناشی از صدمات زایمانی	

جدول ۱۹- مقایسه میزان مرگ اختصاصی در کودکان کمتر از ۵ سال

در جمعیت افغانی مناطق تحت پوشش (در سال ۸۷-۸۸)

کل دانشگاه		سال	شاخص در ده هزار
۸۸	۸۷		
۴.۰۳	۳.۸۹	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از عفونتهای تنفسی	
۲.۰۲	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از اسهال و استفراغ	
۴.۰۳	۳.۸۹	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از حوادث مسمومیت سوختگی	
۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از عارضه کمبود وزن	
۴.۰۳	۷.۷۹	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از نارسی نوزاد	
۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن	
۰	۰	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از صدمات زایمانی	
۴.۰۳	۵.۸۴	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از ناهنجاریهای مادرزادی	
۰	۷.۷۹	میزان مرگ کودکان زیر ۵ سال از سایر علل	

جدول ۲۰- مقایسه شاخص های بهداشتی استخراج شده از زیج حیاتی در سال ۸۸-۸۷  
( جمعیت ایرانی و غیرایرانی )

ردیف	شاخص	دانشگاه			
		غیرایرانی ۸۸ (افغانه)	غیرایرانی ۸۷ (افغانه)	ایرانی ۸۸	ایرانی ۸۷
۱	جمعیت تحت پوشش	۳۹۵۶۰	۳۸۲۰۷	۱۱۹۲۰۵	۱۱۷۸۹۹
۲	درصد جمعیت زیر یکسال	۲.۴۷	۲.۸۳	۱.۵۸	۱.۵۶
۳	درصد جمعیت زیر ۵ سال	۱۲.۹۶	۱۳.۴۴	۷.۷۹	۷.۶۴
۴	درصد جمعیت زیر ۱۵ سال	۳۸.۴۶	۳۹.۷۳	۲۲.۷۹	۲۳.۰۶
۵	رشد جمعیت	۱.۸۶	۱.۸	۰.۸۶	۰.۸۰
۶	درصد زنان شوهردار ۱۵ تا ۴۹ ساله به جمعیت زنان	۶۶.۷۴	۶۷.۴۶	۶۴.۱۶	۶۳.۳۰
۷	درصد سرباری	۶۹.۲۸	۷۳.۲۷	۴۴.۲۶	۴۴.۸۰
۸	موالید خام ( درهزار )	۲۰.۵۳	۱۹.۶۱	۱۳.۵۶	۱۲.۹۵
۹	میزان باروری عمومی ( درهزار )	۷۸.۳۳	۷۶.۲۲	۴۶.۹۲	۴۴.۴۷
۱۰	درصد نوزادان وزن شده	۹۹.۰۷	۹۵.۶۳	۹۹.۸۸	۹۹.۲۸
۱۱	میزان باروری کلی	۲.۳۲	۲.۲۶	۱.۴۱	۱.۳۳
۱۲	درصد زایمان توسط فرد دوره ندیده به کل زایمانها در منزل	۱۰.۶۹	۹.۶۰	۰.۱۲	۰.۵۳
۱۳	درصد متولدین با وزن کمتر از ۲۵۰۰ گرم	۴.۱۴	۳.۸۷	۴.۹۳	۴.۵۳
۱۴	درصد پوشش تنظیم خانواده غیر از روش طبیعی	۷۶.۶۹	۷۳.۸۱	۷۳.۶۲	۷۰.۹۲
۱۵	میزان مرگ خام درهزار	۱.۸۸	۱.۶۱	۴.۹۷	۴.۹۸
۱۶	میزان مرگ نوزادان	۶.۱۰	۷.۹۴	۳.۰۸	۷.۸۳
۱۷	میزان مرگ زیر یکسال	۱۴.۶۳	۱۳.۲۳	۸.۶۳	۱۱.۷۴
۱۸	میزان مرگ زیر ۵ سال به موالید	۱۹.۵۱	۱۹.۸۴	۱۴.۱۷	۱۵.۶۵
۱۹	میزان مرگ مادر	۰	۰	۰	۶۵.۲۳