

۷۱۶۶

دانشگاه تهران

دانشکده بهداشت

پایان نامه

برای دریافت درجه فوق لیسانس بهداشت عمومی (M.P.H)

در رشته مدیریت و امور بهداشتی

موضوع =

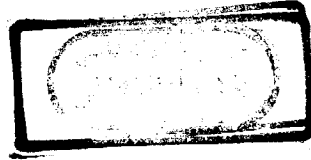
بررسی خدمات بهداشتی درمانی پنج ساله استان

کرمان

نگارش

دکتر احمد رشید فرخی

سال تحصیلی ۳۵-۳۴



۳۱۶۶

تقدیم به :

استاد دانشمند و گرامی جناب آقای دکتر حسین باسقی استادیار
دانشگاه تهران که از برکت وجودشان مستفیض گشته و از خرمن فضل ایشان
توشه ها برگزفتم و من کمترین را در نگارش این پایان نامه یار و یاور بوده اند .

۳۱۶۶

تقدیم بسه :

سرور و استاد ارجمند جناب آقای دکتر ساروخانیان
که بیدریغ و بی شائبه از دانش و آگاهیهایشان مرا بهره مند
فرموده اند .

تقدیم به :

استادان و مربیان گروه مدیریت بهداشت عمومی

دانشکده بهداشت دانشگاه تهران .

فهرست مندرجات :



صفحه	عنوان
.....	پیشگفتار
۲	مقدمه و هدف
۶	نقشه استان کرمان
۷	اوضاع جغرافیائی استان
۸	" اقتصادی "
۱۰	" اجتماعی "
۱۲	" سیمات و تسهیلات استان
۱۳	" شهر کرمان "
۱۵	مراکز آموزشی و درمانی " "
موقعیت اقتصادی و اجتماعی و تسهیلات شهرستانها :	
۱۶	شهرستان رفسنجان
۱۸	" سیرجان "
۲۲	" بافت "
۲۰	" جیرفت "

۲۴	شهرستان بــــم :
۲۶	وضعیت بهداشتی و درمانی ۵ ساله اخیر کرمان
۲۸	جدول مراکز سیاری سپاه بهداشت
۲۹	" فعالیت سپاه بهداشت
۳۱	فعالیت‌های بهداشتی وزارت بهداشتی
۳۷	جدول پرسنلی و تشکیلات مصونسازی سال ۴۲
۳۸	" واکسیناسیون‌های سالهای (۴۷ - ۵۲)
۳۹	فعالیت اداره خدمات بهداشتی در سال ۵۲
۴۲	فعالیت درمانی استان
۴۳	جدول توزیع بیمارستانها
۴۴	پذیرفته شدگان آموزشگاه پرستاری
۴۵	جدول توزیع تعداد پزشکان
۴۶	" " تخت بیمارستان
۴۷	جدول تعداد بیمارستانها ونحوه فعالیت آنها
۴۸	درمانگاهها
۴۹	نیروی انسانی
۵۰	نسبت جمعیت بپزشک در سال ۵۲

۵۲ آمار تشهیلات بهداشتی درمانی سال ۵۴

۵۸ جدول مقایسه نسبت جمعیت به پزشك در سالهای ۵۲ - ۵۴

۵۹ نتیجه

۶۲ پیشنهادات

پیشن گفتار

نظریه سابقه اشتغال در کار درمان و آشنائی با نحوه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشتی چون دوره ماستر بهداشت عمومی را در رشته مدیریت بهداشتی به پایان رسانیده ام سعی کرده ام که چگونگی خدمات بهداشتی درمانی را در گذشته و حال مورد بررسی قرار داده و بهمین نظر عنوان پایان نامه تحصیلی خود را با تأکید روی مسائل و امکانات و مشکلات بهداشتی درمانی پنج ساله گذشته استان کرمان قرار داده و ضمن بررسی و مطالعه و تجزیه و تحلیل و مقایسه اقدامات و امکانات شاید نتیجه ای بدست آید که بصورت پیشنهادات عملی ارائه گردد و راه کوچکی باشد برای رسیدن به اصل منظور و انجام هدف و برای انجام این مهم راهنمایی و ارشاد دانشمند محترم جناب آقای دکتر حسن باسقی استاد دانشکده بهداشت دانشگاه تهران بسیار زینقیمت و ارزنده بود که خوشبختانه با درخواست اینجانب موافقت فرمودند و این مجموعه بصورت پایان نامه تدوین و تقدیم گردید .

بهمن ماه ۵۴ دکتر رشید فرخسی

مقدمه و هدف

با توجه به پایه و اساس امر درمان و بهداشت در مملکت ما و اجرای برنامه در ولایات که خواه ناخواه با پیشرفت اقتصاد و فرهنگ و رشد اجتماعی و تغییر سیاستها بهداشت نیز در زمینه های مختلف هم گام و هم زمان با سایر شقوق تحولات و تغییرات و پیشرفتهائی نموده است تغییرات اساسی در پیشگیری از بیماریهای واگیر و درمان بیماریها و بیماریهایی بسیار چشمگیر بوده است چون افراد متخصص و ماهر و نیروی انسانی فعال جهش غیر قابل تصویری داشته است با پیشرفت و رشد اقتصادی و صنعتی شدن مملکت نیاز بتأمین بهداشت بیشتر از حد احساس گردید و بمنظور تأمین بهداشت کمبود وجود پزشک و افراد متخصص و تکنیسین و گروه پیراپزشکی بشدت محسوس شد و سعی دولت برآن گردید که نیروی انسانی را تا حد ممکن تأمین نماید تلاشهایی صورت گرفت و در زمینه های مختلف فعالیت شد یکی بصورت فرا خواندن پزشکان و متخصصین ایرانی از خارج با دادن امتیازات و تهیه امکانات از یکطرف و جلوگیری از فرار مغزها با تهیه زمینه های مساعد در مملکت از طرف دیگر و افزایش تعداد دانشجویان رشته های پزشکی تا حدیکه کیفیت کار دچار اختلال نگردد و متعهد نمودن دانشجویان به فعالیت و اشتغال پس از خاتمه تحصیل در مملکت با بستن قرارداد و اخذ تعهد

و بالاخره تشویق و ترغیب اشتغال پزشکان خارجی در مملکت البته شدت این نیازها بسته بمسائل غیر مترقبه دیگری که مملکت اخیراً با آن مواجه گردیده بوده است .

از آنجا که مملکت ایران مانند سایر ممالک در حال توسعه در چندین سال گذشته با گامهای عادی بسوی توسعه و رشد قدم برمیداشت ولی تحولات و انقلاب سفید شاه و ملت نظریه های خاص شاهنشاه آریامهر در پیشرفت هرچه زودتر مملکت و — رسیدن تمدن بزرگ یعنی رشد و جهش ناگهانی و فوق العاده و پیمودن پلنگان ترقی با سرعت غیر قابل تصور خواه ناخواه تحولات شگرفی در تمام زمینه ها بوجود آورد منجمله در زمینه بهداشت و درمان و چون سلامت جسم و روح فرد مضمن سلامت جسمی و روانی اجتماع است و برای چنین رشدی ایجاب میکند اجتماعی کاملاً سالم داشته باشیم لذا پایه و اساس تمام اصول و تأمین بهداشت و درمان مورد توجه قرار گرفت و فرامین صادره منجمله اصل هفتم انقلاب در مورد فرمان همایونی جهت تشکیل و تأسیس سپاه بهداشت شرف صدور یافت دگرگونی در وضع بهداشت و درمان مملکتی بوجود آورد و اشاعه امر درمان و بهداشت را به سرتاسر مملکت و اقصی نقاط کشور گسترش داد پیشرفت بیش از حد و سرعت گامها بسوی — تمدن ایجاب میکرد بهداشت گسترش بیشتری داشته باشد تا بتواند همگام با سایر شقوق پیش برود و روی این اصل فرمان همایونی در مورد بهداشت رایگان که بتاریخ

بیست و هشتم اسفندماه ۱۳۵۲ صادر گردید موجب تحول بزرگی در پیشرفت بهداشت
 و ریشه کن نمودن بسیاری از بیماریهای واگیر و اپیدمیها و همچنین بیماریهای و درمان
 موارد گردید لذا سازندگی جدیدی بوجود آمد تا بتواند با فرمان صادره مطابقت
 نماید و برنامه ریزی و تشکیل پایه هائی در این زمینه در قسمتهای حساس و مختلف
 مملکت شروع گردید چون هدف از بین بردن و ریشه کن نمودن بیماریهای واگیر در
 مدت کوتاهی بود و این مهم بعهده وزارت بهداشتی بود برای اینکه کارها بهتر
 انجام شود و تداخل برنامه ها که باعث رکود و عدم پیشرفت میشود بوجود نیاید
 اصول کار درمانی از وزارت بهداشتی گرفته شد و بعهده شیروخورشید سرخ و
 سایر موسسات درمانی کشور که قسمتی از امور درمانی را در گوشه های مملکت
 بعهده داشتند واگذار گردید لذا با واگذاری بیمارستانها و کادر درمانی وزارت -
 بهداشتی به شیروخورشید حیطه نظارت وزارت بهداشتی از امور درمانی بعهده امور
 بهداشتی و پیشگیری گذارده شد تا بهتر بتواند وظیفه خود را انجام دهد و
 با تقویت شیروخورشید سرخ از نظر استخدام افراد جدید و در اختیار گرفتن پزشکان
 درمانی و گروه پاراپزشکی وابسته به وزارت بهداشتی کار درمان در شهر و روستاها
 بعهده شیروخورشید سرخ قرار گرفت البته در موقع مناسب و جای خود راجع به این
 تغییر و تبدیلات و مقایسه کارها و انجام برنامه ها و بحث در مورد مشکلات آن صحبت

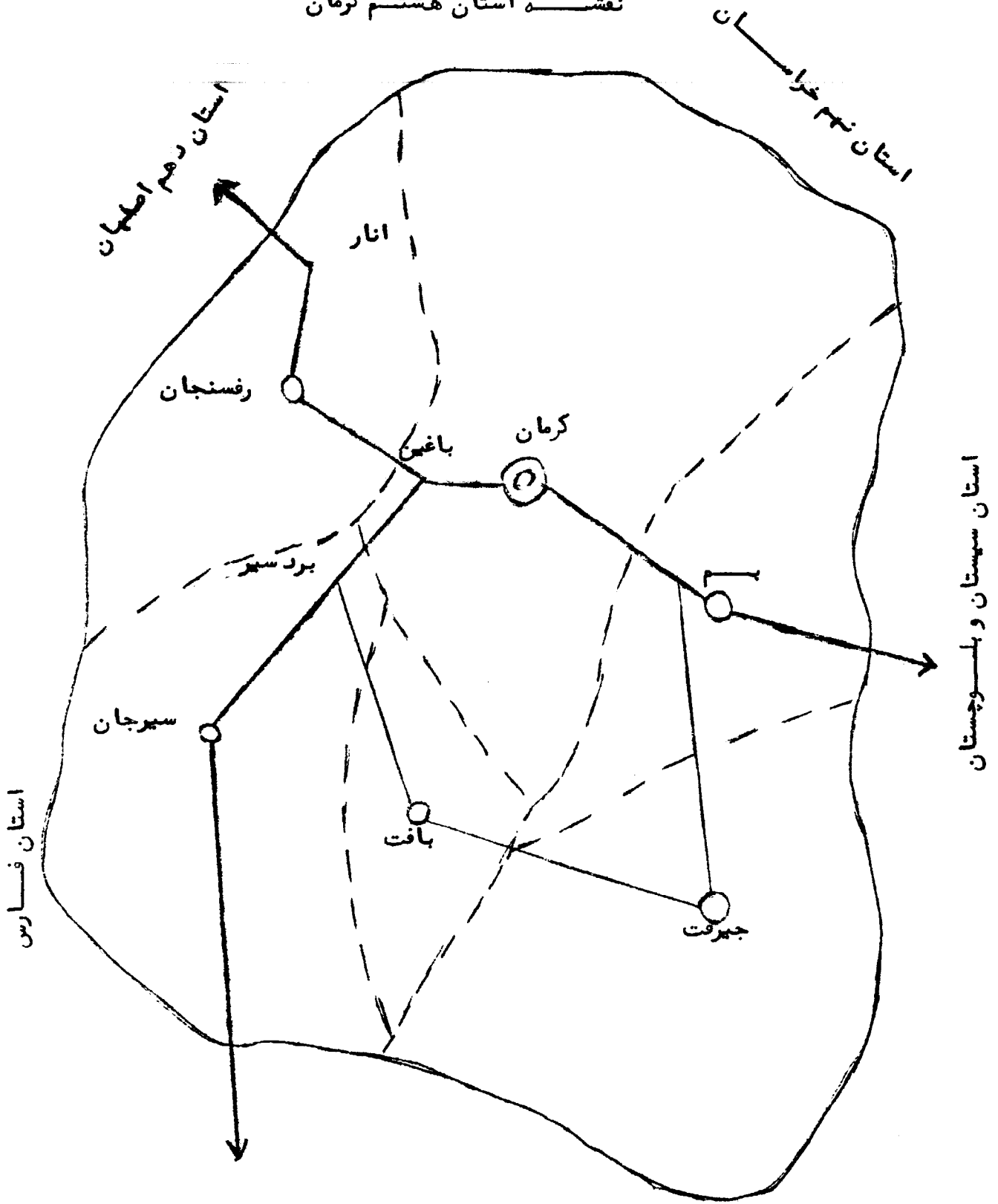
خواهند شد .

مقدمه اضافه مینماید ضمن انجام برنامه های بهداشتی و موسسات وابسته به وزارت در امر بهداشت و همچنین اجرای قسمتی از برنامه های درمانی خاص ایجاب مینمورد تغییراتی داده شود که فهرست وار باین تغییرات اشاره میشود ولی سعی خواهد شد و در جای خود به تفصیل مورد بررسی قرار گیرد از آنجمله .

ادغام بیماریهای واگیر با ریشه کئی مالاریا و بوجود آمدن اداره ریشه کئی مالاریا و مبارزه با بیماریهای واگیر ایجاد واحد خدمات بهداشتی بمنظور بررسی بهداشت بیماریهای غیر واگیر و مزمن و همچنین بهداشت دهان و دندان . بهداشت حرفه ای و بهداشت روان . تغییرات در سپاه بهداشت بدینصورت که کلیه مراکز بهداشتی و درمانی روستائی وابسته به بیماریهای و مراکز درمانی وابسته به بیمه های تعاون و روستاها به سپاه بهداشت ملحق گردید . و واحد جدیدی تحت عنوان اداره سپاه بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی روستائی بوجود آمدند گسترش واحدهای بهداشتی وابسته به بهداری از جمله بهداشت و تنظیم خانواده بهداشت مادر و کودک و بهبود تغذیه . بهداشت محیط . آموزش بهداشت و آثار و بررسیها و غیره .

هدف این طرحها تمرکز و تفویض اختیارات به واحدهای خاص جهت اجرای صحیح

نقشه استان هشتم کرمان



برنامه و جلوگیری از دوباره کاریها وسیله دستگامهای مختلف که بدون برنامه —

انجام میشود .

با ذکر فهرست کلیه این تحولات و تغییرات و انجام برنامه ها و یا برنامه ریزیهای

انجام شده و در دست اقدام و پیش بینی کارهاییکه بایستی انجام شود کلاً در

ظرف پنج ساله گذشته بتدریج شروع گردیده و در دست اجراست و مطالعه و

بررسی آنها در استان کرمان موضوع پایان نامه را در بر میگیرد که قبل از شروع

وهدار این مقاله ارزشیابی تعلمات بهداشتی و درمان ۵ ساله استان کرمان و نتیجه گیری است .

بسه اصل مطلب بهتر است اطلاعات اولیه ای از اوضاع خصوصیات جغرافیائی

فرهنگی و اقتصادی این استان داشته باشیم تا بهتر بتوان مشکلات و یا بعبارت

دیگر مسائل خاص بهداشتی را جستجو نموده و پس از روشن نمودن نکات غیر مشخص

راهی برای بهتر شدن و یا احیاناً کوتاه ترین راه برای رسیدن به هدف —

نهایی پیشنهاد نمود .

اوضاع جغرافیائی استان کرمان .

استان کرمان در جنوب شرقی ایران واقع شده از شمال به استان خراسان و یزد از جنوب به استان بنادر و جزایر خلیج فارس و از مشرق به استان سیستان و بلوچستان و از غرب به استان فارس (شکل شماره ۱) این استان با مساحتی معادل ۱۹۲۹۸۷ کیلومتر مربع که حدود ۱۱/۷ درصد خاک ایران را تشکیل میدهد که در انتهای رشته کوهی که با امتداد بطرف جنوب شرقی استان یزد قرار گرفته و همچنین رشته کوه باعث شده که خاک استان کرمان بدو قسمت شرقی و غربی تقسیم شود قسمت شرقی بیشتر کویر و بایر است که قسمتهای نیمه شمالی امتداد مییابد و تا حدود منطقه بافق یزد این ناحیه تقریباً خالی از سکنه است قسمت غربی استان که ارتفاع آن از سطح دریا ۱۶۵۰ متر است که در ناحیه شمال غربی ارتفاع به ۱۲۵۰ متر میرسد بیشتر آباد بوده و سکای اصلی و مهم استان کرمان در این قسمت میباشد و بطور کلی آبادانی استان کرمان در منطقه غربی و شمال غرب استان متمرکز میباشد .

استان کرمان دارای شش شهرستان که عبارتند از .

شهرستان کرمان . رفسنجان . سیرجان . جیرفت . بستک و بافت و ۱۷ دهستان میباشد .