

اللَّهُ سُبْحَانَهُ
وَبِحَمْدِهِ
الرَّحْمَنُ الرَّحِيمُ



وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان

شبکه بهداشت و درمان شهرستان فومن

عنوان دوره آموزشی :

بازآموزی فرم های نظام نوین آماری (براساس نسخه جدید)

مدرس دوره :

نوشین سادات موسوی

(کارشناس آمار شبکه بهداشت و درمان فومن)

مقدمه:

توجه به کارکنان به عنوان بزرگترین و مهمترین سرمایه و دارایی سازمان ، پدیده ای است که در دو دهه اخیر رشد فراوان داشته است . امروزه با رشد روزافزون اطلاعات و پیچیده تر شدن مشاغل . بر اهمیت آموزش کارکنان نیز افزوده شده است . آموزش موثر و پر مایه به افراد کمک می کند تا آنها بتوانند به رشد و توانایی کافی در شغل خود دست یابند و با کارایی بیشتری کار کنند. بدیهی است که افراد هر چقدر از دانش و آموزش بهتر در مورد کار خود برخوردار باشند فرآیند یادگیری آنها بهتر است و به ارائه اندیشه ها و نظریات مفید تری برای بهبود کار می پردازند .

امروزه آموزش و بهسازی منابع انسانی به عنوان یکی از استراتژی های اصلی سازمان ها برای سازگاری مثبت با شرایط تغییر قلمداد می شود. حیات سازمان ها تا حدود زیادی به دانش و مهارت های مختلف کارکنان بستگی دارد هرچه این زمینه ها به موقع و بهتر باشد قابلیت سازگاری سازمان با محیط متغیر نیز بیشتر می شود .

• سه دلیل اساسی جهت برگزاری دوره آموزشی بازآموزی فرمهای آماری:

۱- اهمیت جمع آوری آمار و داده های صحیح آمار حیاتی با نشان دادن نقش و اهمیت آن در تحقق اهداف و رسالت های سازمان ؛

۲- انسجام و یکپارچگی در تکمیل صحیح فرم های نظام نوین آماری ؛

۳- بهبود آموزش کارکنان در زمینه آشنایی با فرم های آماری و به روزنگه داشتن دانش شغلی پرسنل در این خصوص.

ورود به سیستم

کلمه کاربری



رمز عبور



ورود با نام کاربری و رمز عبور شبکه

ورود




نظام یکپارچه‌ی آماری

فهرست

- با وارد کردن نام کاربری و رمز عبور، و فشردن دکمه‌ی ورود، می‌توانید وارد محیط کاربری خود شوید.
- راهنمای ورود
- دریافت فایل رجیستری جهت تنظیمات مرورگر کاربر

© کلیه حقوق این برنامه متعلق به شرکت عصر فن آوری دانش می باشد.



 داده های اطلاعاتی	 داده های آماری	 فهرست فرم آماری	 فهرست فرم اطلاعاتی
--	---	--	---

Main content area of the web application, currently blank.

بازگشت	خصوصیات	حذف	تغییر نام	ویرایش	کپی برداری
مدیریت فایل ها		ویرایش		لیست	

فهرست فرمهای آماری X

آدرس : فرمهای آماری :

جستجو :

عنوان	نوع	تاریخ ایجاد
معاونت آموزشی	بوشه	-----
معاونت فرهنگی	بوشه	
دانشپوردها	بوشه	
مدیریت آمار و فناوری اطلاعات	بوشه	
معاونت بهداشتی	بوشه	
معاونت پژوهشی	بوشه	
معاونت توسعه و مدیریت منابع	بوشه	
معاونت درمان	بوشه	
معاونت غذا و دارو	بوشه	
هئیت امنا	بوشه	










بازگشت	خصوصیات	حذف	تغییر نام	ویرایش	کپی برداری
مدیریت فایل ها		ویرایش		لیست	

فهرست فرمهای آماری

آدرس : فرمهای آماری : /معاونت بهداشتی

جستجو :

تاریخ ایجاد	نوع	عنوان
-----	پوشه	امنا
	پوشه	بهداشت خانواده
	پوشه	بهداشت محیط
	پوشه	بیماری ها
	پوشه	بزرگ خانواده
	پوشه	تولد-مرگ-جمعیت
	پوشه	عملکرد پزشکان
	پوشه	مراجعه
	پوشه	مراکز بهداشتی درمانی

 بازگشت
 خصوصیات
 حذف
 تغییر نام
 ویرایش
 کپی برداری لیست
 مدیریت فایل ها
 ویرایش
 لیست

فهرست فرمهای آماری

آدرس : فرمهای آماری / معاونت بهداشتی/تولده-مرگ -جمعیت

جستجو :

تاریخ ایجاد	نوع	عنوان
-----	پوشه	تولد برحسب وزن و جنس - سن مادر و شرایط زایمان
	پوشه	زنج
1391/09/30	فرم آماری ساده	فرم تعداد زنان زایمان کرده -مراکز
1391/09/30	فرم آماری ساده	فرم تعداد نوزادان با وزن تولد کمتر از 2500 و زنان زایمان کرده
1392/07/17	فرم آماری ساده	فرم جمعیت بر حسب سن و جنس -معاونت بهداشتی



بارگشت



خصوصیات



حذف



تغییرنام



ویرایش



کپی برداری

مدیریت فایل ها

ویرایش

لیست

فهرست فرمهای آماری

آدرس : فرمهای آماری : /معاونت بهداشتی/تولده-مرگ ---جمعیت/زنج



جستجو :

تاریخ ایجاد	نوع	عنوان
1392/10/17	فرم آماری ساده	پوشش تنظیم خانواده بر حسب نوع روش در آخرین روز هر فصل
1392/07/16	فرم آماری ساده	علت مرگ در کودکان کمتر از پنج سال
1392/07/17	فرم آماری ساده	فرم جمعیت بر حسب سن و جنس -معاونت بهداشتی
1392/11/05	فرم آماری ساده	مرگ بر حسب سن و جنس -زنج
1392/08/05	فرم آماری ساده	نمک یددار(نام مرکز و تعداد خانوار)

مقادير پيش فرض موقعيت مكاني :

دانشگاه: علوم پزشکی گیلان
 شهرستان: فومن

مقادير پيش فرض دوره زمانی :

سال: 1392

بارگذاري فرم

تعداد خانوارهاي كه نمك بدارمصرف مي كنند	تعداد خانوار		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	شهر	مركز شهري روستايي شماره 1 فومن
<input type="text"/>	<input type="text"/>	روستا	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	قمر	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	شهر	مركز شهري روستايي شماره 2 فومن
<input type="text"/>	<input type="text"/>	روستا	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	قمر	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	شهر	مركز شهري روستايي ماسوله فومن
<input type="text"/>	<input type="text"/>	روستا	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	قمر	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	شهر	مركز روستايي آليان فومن
<input type="text"/>	<input type="text"/>	روستا	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	قمر	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	شهر	مركز روستايي رودپيش فومن
<input type="text"/>	<input type="text"/>	روستا	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	قمر	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	شهر	

افلام آماری

مقادیر بیش فرض صفات آماری

مراکز بهداشتی درمانی - مراکز شهری روستایی شماره 1
اسامی:

مقادیر بیش فرض موقعیت مکانی:

دانشگاه: علوم پزشکی گیلان
شهرستان: فومن

مقادیر بیش فرض دوره زمانی:

سال: 1392

بارگذاری فرم

کمتر از يك سال	شهر			روستا			قمر			سیاری			غیرایرانی		
	مرد	زن - کل	زن - مناهل	مرد	زن - کل	زن - مناهل	مرد	زن - کل	زن - مناهل	مرد	زن - کل	زن - مناهل	مرد	زن - کل	زن - مناهل
	143	134	0	30	14	0	11	4	0	0	0	0			
4-1	466	447	0	103	92	0	37	28	0						
9-5	471	475	0	166	138	0	40	43	0						
14-10	842	846	0	177	168	0	43	51	0						
19-15	864	850	125	215	180	20	60	46	2						
24-20	691	640	201	296	202	64	68	49	22						
29-25	689	604	173	275	213	108	64	48	31						
34-30	623	616	207	246	233	156	60	64	40						
39-35	599	572	234	202	254	184	52	59	41						
44-40	606	579	273	198	242	191	53	60	48						
49-45	547	532	170	167	176	141	46	51	41						
54-50	555	609	0	190	178	0	33	42	0						
59-55	514	440	0	145	193	0	40	53	0						
64-60	296	291	0	134	160	0	27	41	0						
69-65	203	214	0	120	163	0	35	28	0						

افزودن ارقام آماری

مقادیر پیش فرض صفات آماری

مراکز بهداشتی درمانی -
اسامی: مرکز شهری روستایی شماره 1

مقادیر پیش فرض موقعیت مکانی:

دانشگاه: علوم پزشکی گیلان
شهرستان: قومن

مقادیر پیش فرض دوره زمانی:

سال: 1392

بارگذاری فرم

29 اسفند	30 آذر	31 شهریور	31 خرداد		
				قرص	شهر
				کاندوم	
				آی - یو - دی	
				بستن لوله در زنان	
				بستن لوله در مردان	
				آمیول سه ماهه	
				آمیول يك ماهه	
				سایر	
				طبیعی	
				قرص	روستا
				کاندوم	
				آی - یو - دی	
				بستن لوله در زنان	
				بستن لوله در مردان	
				آمیول سه ماهه	
				آمیول يك ماهه	

جدول پوشش تنظیم خانواده بر حسب نوع روش در آخرین روز هر فصل (زیج حیاتی)

منطقه و روش	زمان	۳۱ خرداد	۳۱ شهریور	۳۰ آذر	۲۹ اسفند	جمع
شهر	قرص					
	کاندوم					
	آبی جو جی					
	پستن لوله درزین					
	پستن لوله در مرد					
	آمیول سه ماهه					
	آمیول یک ماهه					
	سایر					
	طبیعی					
جمع						
روستای اصلی	قرص					
	کاندوم					
	آبی جو جی					
	پستن لوله درزین					
	پستن لوله در مرد					
	آمیول سه ماهه					
	آمیول یک ماهه					
	سایر					
	طبیعی					
جمع						
قره O	قرص					
	کاندوم					
	آبی جو جی					
	پستن لوله درزین					
	پستن لوله در مرد					
	آمیول سه ماهه					
	آمیول یک ماهه					
	سایر					
	طبیعی					
جمع						

دستور العمل نحوه تکمیل فرم پوشش تنظیم خانواده

- > این فرم در پایان هر فصل توسط واحد ارائه خدمت تکمیل و به سطح بالاتر ارسال می شود.
- > در قسمت فصل و سال آمار مربوط به هر فصلی است تاریخ را ثبت کنید.
- > نام دانشگاه علوم پزشکی و شهرستان را ثبت نمایید.
- > نام واحد ارائه خدمت را ثبت نمایید.
- > نوع واحد ارائه خدمت را با علامت تیک مشخص نمایید.
- > در قسمت ستونهای قرص تعداد بسته قرص توزیع شده در ماه را ثبت نمایید.
- > در ستون آبی یودی تعداد موارد گذاردن آبی یودی در آن واحد را ثبت نمایید، برای واحد هایی که مامدانشگاه واحد ارائه خدمت آبی یودی ندارند مورثی ثبت نمی شود (فقط برای واحدهایی است که کار گذاردن آبی یودی را انجام می دهند)
- > در ستون کاندوم تعداد بسته 12 عددی کاندوم توزیع ثبت می گردد.
- > در ستون آمیول تزریقی تعداد ویتال تزریق شده در ماه مورد نظر ثبت می گردد.
- > در ستون بستن لوله زن و مرد تعداد بستن لوله که در فصل مورد نظر انجام شده است ثبت می گردد (فقط برای واحدهایی است که کار بستن لوله را انجام می دهند، مثل بیمارستانها و مراکز)

توجه :

در تکمیل فرم پوشش تنظیم خانواده بر حسب نوع روش در آخرین روز هر فصل (زیج حیاتی) ، مورد تحت پوشش در نظر گرفته شود. (یعنی کلیه افرادی که این خدمات را از مرکز بهداشتی و درمانی / خانه بهداشت و از بیرون دریافت می کنند می بایست در فرم مذکور ثبت گردد.)

افزاد آماری

مغادير بيش فرض صفات آماری

مراکز بهداشتی درمانی -
اسامی:

مغادير بيش فرض موقعیت مکانی :

دانشگاه: شهرستان:

مغادير بيش فرض دوره زمانی :

سال:

بارگذاری فرم

سایر علل	ناهنجاری های مادرزادی		مرگ نوزاد از صدمات زایمانی		بیماری های قابل پیشگیری با واکسن		نارسی نوزاد		عوارض کمبود وزن هنگام تولد		حوادث مسمومیت ها سوختگی ها		اسهال و استفراغ		عفونت های تنفسی			
	بسر	دختر	بسر	دختر	بسر	دختر	بسر	دختر	بسر	دختر	بسر	دختر	بسر	دختر	بسر	دختر		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کمتر از يك ماه	شهر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرگ ومير کودکان يك تا کمتر از پنج سال	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کمتر از يك ماه	روستا
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرگ ومير کودکان يك تا کمتر از پنج سال	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کمتر از يك ماه	قمر
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	مرگ ومير کودکان يك تا کمتر از پنج سال	

افزودن آماري

مقادير پيش فرض صفات آماري

مراکز بهداشتی درمانی - مرکز شهري روستایی شماره 1
اسامي:

مقادير پيش فرض موقعیت مکانی:

دانشگاه: علوم پزشکی گیلان | شهرستان: قومن | حوزه ها و مراکز: م. ب. د.

مقادير پيش فرض دوره زمانی:

سال: 1392 | ماه: فروردین

بارگذاري فرم

		کمتر از يك ماه کمتر از يك سال																			
		85 و بیشتر	84-80	79-75	74-70	69-65	64-60	59-55	54-50	49-45	44-40	39-35	34-30	29-25	24-20	19-15	14-10	9-5	4-1	مرد	زن
شهر	مرد																				
	زن																				
روستای اصلی	مرد																				
	زن																				
قمر	مرد																				
	زن																				
سیاری	مرد																				
	زن																				
غیرایراني	مرد																				
	زن																				

ذخیره اطلاعات

بسمه تعالی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز / خانه بهداشت

شهرستان

ماه سال 13

مرکز برحسب سن و جنس (جدول مرگ زیج حیاتی)

منطقه	سن جنس	کمتر از یکماه	یک ماه تا یکسال	1	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85 و بیشتر	جمع	
				تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا	تا		تا
شهر	مرد																						
	زن																						
روستای اصلی	مرد																						
	زن																						
قمر	مرد																						
	زن																						
جمع کل	مرد																						
	زن																						

• منظور از شهر جمعیت تحت پوشش می باشد.

تاریخ تکمیل فرم :

نام و امضای تکمیل کننده :

مهر و امضای مسئول مرکز :

اسامی پزشکان

محل کار (حوزه ها و مراکز)	** علوم پزشکی	قومن	ش . پ . د.	سال ورود داده	1391
شماره نظام پزشکی	**	جنسیت			
نام	**	نام خانوادگی			**
مقطع تحصیلی	** پزشك عمومی	رشته تحصیلی			
هئیت علمی	** بلی	نوع استخدام			** رسمی آزمایشی
نوع محل خدمت	** شهر	وضعیت اشتغال			

انصراف

تایید

اسامی (پزشکان - دانش‌آموزان) شاغل در مرکز بهداشتی و درمانی

ردیف	محل کار (بخش، واحد و مرکز)	سال شروع به کار	شماره نظام پزشکی	جنسیت	نام، نام خانوادگی	مقطع تحصیلی	رشته تحصیلی	پست علمی	نوع استخدام	نوع محل خدمت	وضعیت اشتغال
۱											
۲											
۳											
۴											
۵											
۶											
۷											
۸											
۹											
۱۰											

تاریخ تکمیل فرم:

نام و امضاء تکمیل کننده:

مهر و امضاء مسئول مرکز:

توضیحات :

-
- منبع تحصیلی : دکترای حرفه‌ای پزشکی تخصص پزشکی فوق تخصص فلوشیپ ادیتور ادنا پزشکی تخصص
 - نوع استخدام : رسمی آتالیشی / رسمی قطعی / پیمانی / طرحی / مشمول وظیفه / قراردادی / ضرب گاه / خرید خدمت / نظام نوین / قرارداد پزشکی خانواده / پرکس / تعهدات قانونی / رسمی + قرارداد پزشکی خانواده / نامشخص
 - وضعیت اشتغال : شاغل / ماموریت آموزشی / مرضی بدون حقوق / پایان قرارداد / بازنشسته / استعفاء / اخراج / فوتی / متفر خدمت
 - نوع محل خدمت : شهر ارومیا
 - اینت علمی : بی / خیر / نامشخص

علوم پزشکی؛ فومن		محل کار (شهرستان)	
نام مراکز	فروردین	1393	ماه ورود داده
انتخاب		شماره نظام پزشکی	
روزکارکرد	تعداد ویزیت		
ویزیت بیمه روستایی	ویزیت پزشک خانواده		
نوع مرکز ب . د		تعداد ارجاع پزشک خانواده به متخصص	
		تعداد روزهای مرخصی	
انصراف		تایید	

افزودن آماري

مقادیر بیش فرض صفات آماری

نوع واحد ب.د.: مرکز بهداشتی درمانی شهری

مقادیر بیش فرض موقعیت مکانی:

دانشگاه: علوم پزشکی گیلان شهرستان: فومن

مقادیر بیش فرض دوره زمانی:

سال: 1392 ماه: فروردین

بارگذاری فرم

تعداد مراجعین پیراپزشکی	تعداد پیراپزشک	
565	9	مامایی
		بهداشت‌نگاردهان
		شنوایی سنجی
		بینایی سنجی
		گفتاردرمانی
		فیزیوتراپی
		کاردرمانی
		روانکاو

ذخیره اطلاعات

مقادیر بیش فرض موقعیت مکانی:

دانشگاه:	علوم پزشکی گیلان	شهرستان:	فومن
----------	------------------	----------	------

مقادیر بیش فرض دوره زمانی:

سال:	1393	ماه:	فروردین
------	------	------	---------

بارگذاری فرم

تعداد نوع خدمت مرکز- فرم 112						
پاسمان	تزیفات	تعداد کلیشه های مصرفی رادیولوژی	مراجعه رادیولوژی	تعداد آزمایش	مراجعه آزمایشگاه	
						مرکز بهداشتی درمانی شهری
						مرکز بهداشتی درمانی روستایی
						مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی
						پایگاه بهداشت شهری
						پایگاه بهداشت روستایی
						درمانگاه دندان پزشکی

ذخیره اطلاعات

[-] توضیحات

دستور العمل تکمیل فرم

تعداد پزشک: تعداد پزشکان مستقر (بابت - کلینیک) در هر یک از واحدها به تفکیک تخصص نام و نام خانوادگی و شماره نظام پزشکی در ستون مربوطه قید می شود. (ستون اول نمایگر نوع تخصص پزشکان مستقر در مرکز بهداشتی درمانی می باشد.)

توجه: در صورتیکه در مرکزی 1 پزشک عمومی در طول ماه در تخصص های مختلف به ویزیت بیماران بپردازد این پزشک در ستون تعداد پزشک و روز کارکرد مربوط به هر تخصص که ارائه سرویس نموده می بایست ثبت گردد. لذا جمع کل ستون تعداد پزشک عمومی نشان دهنده تعداد پزشک عمومی شاغل در آن مرکزی می باشد و ممکن است بیشتر از آن باشد که برای دسترسی به تعداد واقعی پزشک عمومی و متخصص، هر مرکز بهداشتی درمانی این تعداد را در جدولی که پایین فرم تنظیم گردیده می بایست ثبت کند.

تعداد دندانپزشک: تعداد دندانپزشکان شاغل در هر یک از واحدها به تفکیک نام و نام خانوادگی و شماره نظام پزشکی می بایست ثبت گردد.

روز کارکرد: عبارت است از مجموع روزهای کارکرد پزشکان و دندانپزشکان در طول ماه در آن مرکز به تفکیک هر پزشک و دندانپزشک تکمیل گردد. برای مثال اگر 3 متخصص اطفال در مرکزی شاغل باشند و هر کدام به ترتیب 10، 12، 15 روز در ماه ارائه خدمت نمایند، روز کارکرد این 3 متخصص مجموع ارقام بالا یعنی 37 روز کارکرد در آن ماه در سرجمع ستون روز کارکرد خواهد بود.

تعداد مراجعین (ویزیت درماتکلی): مجموع تعداد بیمار مراجعه کننده به پزشک به تفکیک نوع تخصص پزشک در ردیف مربوطه قید می شود در مناطق روستایی تعداد بیمار مراجعه کننده به پزشک در خانه های بهداشت نیز باید در سرجمع مراجعین سرپایی مراکز بهداشتی درمانی روستایی محاسبه شود.

تعداد ویزیت پزشک خانواده (کل جمعیت): مجموع تعداد بیمار مراجعه کننده به هر کدام از پزشکان عمومی قرارداد طرح پزشک خانواده شاغل در آن مرکز به تفکیک در طول ماه در ستون تعداد ویزیت ثبت گردد.

ویزیت بیمه روستایی: مجموع تعداد بیمار مراجعه کننده دارای دفترچه بیمه روستایی به هر کدام از پزشکان عمومی قرارداد طرح پزشک خانواده شاغل در آن مرکز به تفکیک در طول ماه در ستون تعداد ویزیت بیمه روستایی ثبت گردد.

تعداد ارجاع پزشک خانواده به متخصص: تعداد بیمار مراجعه کننده به هر کدام از پزشکان عمومی مجری طرح پزشک خانواده شاغل در آن مرکز به تفکیک در طول ماه که توسط پزشک عمومی در صورت نیاز با برآه بیمه روستایی جهت درمان به متخصصین ارجاع می گردد می بایست در ستون مربوطه ثبت گردد.

تعداد روزهای مرخصی: مجموع تعداد روزهای مرخصی استعلاجی و استحقاقی هر پزشک و دندانپزشک و ملا به تفکیک هر ماه در ستون مربوطه ثبت گردد.

تعداد پیراپزشک: تعداد پیراپزشکان هر یک از واحدها بر حسب رشته فعالیت در ستون مربوطه قید می شود.

مراجعین به پیراپزشک: تعداد بیماران مراجعه کننده به پیراپزشکان به تفکیک نوع رشته فعالیت در ردیف مربوطه قید می شود.

نوع خدمت: این جدول مربوط به فعالیتهای بهداشتی و درمانی است که در مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی ارائه می شود.

توجه: جمع کل ویزیت پزشک خانواده و تعداد کل بیمه روستایی و تعداد کل ارجاع پزشک خانواده به متخصص در فرم عملکرد پزشکان و خدمات سرپایی واحد آماری می بایست مطابق آمار ماهانه فرم ثبت اطلاعات مراجعات به مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی واحد گسترش تکمیل گردد.

لوحه:

1 - تکمیل قسمتهای بالا و پایین فرم از روی است. در صورت ناخوانا و ناقص بودن، فرم مجدداً تیار بوده و عیناً "عودت داده" می شود.

2 - مسئولین صحت اطلاعات متدج در فرم به عهده مسئول واحد می باشد.

3 - فرم می بایست دارای مهر مرکز باشد و فرم بدون مهر 33 تیار بوده و عیناً "عودت داده" می شود.

بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شهرستان

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی 1

نام واحد

نوع واحد: مرکز بهداشتی و درمانی شهری روستایی شهری و روستایی **ماده** سال **13**

«عملکرد پزشکان و خدمات سرپایی»

ردیف	نوع تخصص	نام و نام خانوادگی پزشک	شماره نظام پزشکی	تعداد ویزیت درمانگاهی	تعداد ویزیت پزشک خانواده	تعداد ویزیت بیمه روستایی	تعداد ارجاع پزشک خانواده به متخصص	تعداد روزهای مرخصی
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
جمع کل								

نام و نام خانوادگی دندانپزشک	شماره نظام پزشکی	تعداد روز کارکرد	تعداد ویزیت درمانگاهی	تعداد روزهای مرخصی
جمع کل				

رشته فعالیت / تعداد	تعداد پیراپزشک	تعداد مراجعین	تعداد روزهای مرخصی
ماندلی			
بهداشت دهان و دندان			
ششایی سنجی			
بینایی سنجی			
کفالت درمانی			
فیزیوتراپی			
کاردرمانی			
روانشناسی			
جمع کل			

نوع خدمت	تعداد
زمایشگاه	مراجعین
رایبوتازی	زمایش مراجعین
مزیجات	کلینیک مصرلی
پاستیل	
داروخانه (تعداد نسخ تارویی)	

تعداد پزشک شاغل در مرکز	تصومی	متخصص
تعداد دندانپزشک شاغل در مرکز		

تاریخ تکمیل فرم نام و امضای تکمیل کننده مهر و امضای مسئول مرکز

بسمه تعالی

دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

مرکز / خانه بهداشت

سال 13 ماه

شهرستان

تولد بر حسب وزن و جنس نوزاد ، سن مادر و شرایط زایمان (جدول تولد زیج حیاتی)


شرایط زایمان			سن مادر در این تولد زنده							وزن هنگام تولد و جنس نوزاد زنده بدلیا آمده						منطقه					
در منزل زایوتوسط			U45 49	U40 44	U35 39	U30 34	U25 29	U20 24	U15 19	U10 14	وزن نشده		2500 گرم و بیشتر		زنده بدلیا آمده		مرده بدلیا آمده				
											دختر	پسر	دختر	پسر	دختر		پسر	دختر	پسر		
ماه‌های دوره ندیده	ماه‌های دوره دیده	ماه‌های تحصیلکرده	در بیمارستان یا زایشگاه																	شهر	
																					روستای اصلی
																					قمر
																					جمع کل

• منظور از شهر جمعیت تحت پوشش می باشد .

مهر و امضای مسئول مرکز :

نام و امضای تکمیل کننده :

تاریخ تکمیل فرم :

توجه : 

- اگر وزن در هنگام تولد در دست نیست ، به جای آن وزن در روز دهم را بنویسید .
- نام بیمارستان و شهر و تاریخ تولد به تفکیک جنسیت در جدول توضیحات زیر قید گردد .

توضیحات :				
ردیف	نام بیمارستان	شهر	تاریخ تولد	جنسیت
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

افلام آماری

مقادیر بیش فرض صفات آماری

مراکز بهداشتی درمانی - مراکز شهری روستایی شماره 1
اسامی:

مقادیر بیش فرض موقعیت مکانی:

دانشگاه: علوم پزشکی گیلان | شهرستان: فومن | حوزه ها و مراکز: م. ب. د.

مقادیر بیش فرض دوره زمانی:

سال: 1393 | ماه: فروردین

بارگذاری فرم

سایر علل	ناهنجاری های مادرزادی	مرگ نوزاد از صدمات زایمانی	بیماری های قابل پیشگیری با واکسن	نارسایی نوزاد	عوارض کمبود وزن هنگام تولد	حوادث مسمومیت ها سوختگی ها	اسهال واستفراغ	عفونت های تنفسی		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	کمتر از يك ماه	شهر
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك سال تا کمتر از پنج سال	روستا
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	کمتر از يك ماه	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	قمر
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك سال تا کمتر از پنج سال	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	کمتر از يك ماه	سیاری
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك سال تا کمتر از پنج سال	غیرایرانی
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	کمتر از يك ماه	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك ماه تا کمتر از يك سال	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	مرگ ومير کودکان يك سال تا کمتر از پنج سال	

علت مرگ در کودکان زیر پنج سال (جدول مرگ زنج حیاتی)

منطقه و سن	علت مرگ									
	عفونتهای تنفسی	اسهال و استفراغ	جواش، مسمومیتهای، سوختگیها	عوارض کمبود وزن هنگام تولد *	نارسی نوزاد **	بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن	مرگ نوزاد از صدمات زایمانی	ناهنجاریهای مادر زادی	سایر علل	جمع کل
شهر	کمتر از یکماه									
	یکماه تا کمتر از یکسال									
	یکسال تا کمتر از پنج سال									
روستای اصلی □	کمتر از یکماه									
	یکماه تا کمتر از یکسال									
	یکسال تا کمتر از پنج سال									
قمر 0	کمتر از یکماه									
	یکماه تا کمتر از یکسال									
	یکسال تا کمتر از پنج سال									

● منظور از شهر جمعیت تحت پوشش می باشد.

* { نوزادی که بعد از هفته سی و هفتم حاملگی به دنیا آمده است و وزن هنگام تولد او کمتر از ۲۵۰۰ گرم باشد. (نوزاد رسیده) }

** { نوزادی که قبل از هفته سی و هفتم حاملگی به دنیا آمده باشد (نوزاد نارس) وزن کودک در اینجا اهمیت ندارد. }

مهر و امضای مسئول مرکز:

نام و امضای تکمیل کننده:

تاریخ تکمیل فرم:



شاد و سلامت باشید