ثبت اطلاعات مراجعات به مراکز بهداشتی درمانی مجری برنامه پزشک خانواده وبیمه روستایی (مرکز بهداشتی درمانی روستایی جدول شماره 1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| دانشگاه /دانشکده استان شهرستان | | | | | | | | | |
| سال ...................ماه ............... | | | | | اداره کل بیمه سلامت | | | | |
| پرونده الکترونیک | | | تعدادپرونده های فعال | جمعیت مشمول سرانه | کل جمعیت تحت پوشش مرکز | | | | |
| پرونده های کاغذی | | |
| شیفت کاری (هشت ساعته ) | | | کل جمعیت | خدمات مامایی |  | | موردنیاز | تعدادپزشک | |
| دهگردشی | | |
| شیفت کاری (هشت ساعته ) | | | جمعیت مشمول سرانه |
| دهگردشی | | | نام ونام خانوادگی پزشک: | | موجود |
| شیفت کاری (هشت ساعته ) | | | مراجعه داروخانه | خدمات دارویی | نام ونام خانوادگی پزشک : | |
| دهگردشی | | | نام ونام خانوادگی پزشک : | |
| خارج از شیفت کاری (بیتوته ) | | |  | | مورد نیاز | تعداد ماما | |
|  | | | هزینه دارو | نام ونام خانوادگی ماما | | موجود |
|  |  |  | هزینه داروهای مکمل | نام ونام خانوادگی ماما | |
|  |  |  | مراجعه به آزمایشگاه | خدمات پاراکلینیک | نام ونام خانوادگی ماما | |
|  |  |  | هزینه آزمایشگاه |  | شیفت کاری (هشت ساعته ) | کل جمعیت | ویزیت پزشک | |
|  |  |  | مراجعه به رادیولوژی |  | دهگردشی |
|  |  |  | هزینه رادیولوژی |  | خارج از شیفت کاری (بیتوته ) |
| هزینه | تعداد |  | صندوق بیمه روستایی | خدمات سلامت دهان ودندان |  | شیفت کاری (هشت ساعته ) | جمعیت مشمول |
|  |  | گروه هدف |  | دهگردشی |
|  |  | سایر گروهها |  | خارج از شیفت کاری (بیتوته ) |
|  |  | گروه هدف | سایر صندوق ها |  | | ارجاع به متخصص | | |
|  |  | سایر گروهها |  | شیفت کاری (هشت ساعته ) | کل جمعیت | | خدمات پزشک خانواده بجز  ویزیت |
|  |  |  | بیماران فشارخون | بیماریابی |  | دهگردشی |
|  |  |  | دیابت |  | خارج از شیفت کاری (بیتوته ) |
|  | | | بیماریهای اعصاب |  | شیفت کاری (هشت ساعته ) | جمعیت مشمول | |
|  | | | غربالگری نوزادان |  | دهگردشی |
|  | | | سایر |  | خارج از شیفت کاری (بیتوته ) |