جدول شماره ۲: فرم ثبت اطلاعات مراجعات به مراکز بهداشتی درمانی مجری برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی (مرکز بهداشت شهرستان)

دانشگاه/دانشکده ..... شهرستان : .....

اداره کل بیمه سلامت ..... سال .....ماه.....

ردیف	نام مرکز بهداشتی درمانی	جمعیت		تعداد پرونده های فعال		تعداد پزشک		تعداد ماما		ویزیت پزشک خانواده						ارجاع به متخصص	خدمات مامایی				خدمات پزشک خانواده (بجز ویزیت)				خدمات سلامت دهان و دندان				خدمات دارویی				خدمات پاراکلینیک				بیمارایی			
		کل جمعیت تحت پوشش مرکز	جمعیت مشمول سرانه	پرونده الکترونیک	پرونده کاغذی	مورد نیاز	موجود	مورد نیاز	موجود	کل جمعیت			جمعیت مشمول سرانه			مشمول سرانه	کل جمعیت			جمعیت مشمول سرانه	کل جمعیت			جمعیت مشمول سرانه	صندوق بیمه روستایی			سایر صندوق ها	مراجعه به داروخانه			هزینه دارو	مکمل های دارویی	مراجعه به آزمایشگاه	هزینه آزمایشگاه	مراجعه به رادیولوژی	هزینه رادیولوژی	دیابت	بیماری های اعصاب	فرالگری های نوزادان	سایر
										شبانه کار(هشت ساعته)	دهگر نشی	خارج از نصابت کاری (نیتو ته)	شبانه کار(هشت ساعته)	دهگر نشی	خارج از نصابت کاری (نیتو ته)		شبانه کار (هشت ساعته)	دهگر نشی	شبانه کار(هشت ساعته)	دهگر نشی	شبانه کار(هشت ساعته)	دهگر نشی	خارج از نصابت کاری (نیتو ته)	شبانه کار(هشت ساعته)	دهگر نشی	خارج از نصابت کاری (نیتو ته)	گروه هدف	سایر گروه ها	گروه هدف	سایر گروه ها	شبانه کار(هشت ساعته)	دهگر نشی	خارج از نصابت کاری (نیتو ته)	مشمول سرانه	گروه هدف مشمول سرانه	مشمول سرانه	مشمول سرانه	مشمول سرانه	مشمول سرانه	مشمول سرانه	مشمول سرانه	مشمول سرانه
۱	خانه خاتون																																						
۲	خواجه عسکر																																						
۳	دولت آباد																																						
۴	قربانی																																						
۵	کروک																																						
۶	بروات ۹																																						
۷	بروات ۱۰																																						
۸	۲۲ بهمن																																						