**امار فعالیت های خدمات بهداشت عشایر کوچرو مرکز خدمات جامع سلامت ...................... ماه ........... سال ...................**

**نقاط تجمع عشایر :...................................... تعداد خانوار عشایر تحت پوشش.............................**

**تعداد جمعیت عشایر .........................**

|  |  |
| --- | --- |
| **تعداد** | **عنوان** |
|  | **توزیع کلر مادر به لیتر بر حسب خانوار** |
|  | **ویزیت ماما از ابتدای سال (ییلاق - قشلاق)** |
|  | **ویزیت پزشک ازابتدای سال(ییلاق-قشلاق)** |
|  | **آموزش بهداشت به نفر** |
|  | **زنان باردار شناسایی شده از ابتدای سال** |
|  | **زایمان انجام شده از ابتدای سال** |
|  | **موارد اعزام با آمبولانس یا بالگرد به بیمارستان یا مراکز شبانه روزی** |
|  | **موارد حیوان گزیدگی (مار، عقرب، سگ و ...)** |
|  | **جلسات شورای بهداشتی عشایری شهرستان(هر دو ماه یک بار)** |
|  | **اعزام تیم های سلامت به منطقه عشایری(بهداشت-اطراق گاه-مبادی ورودی خانه)** |
|  | **جلسات شورای بهداشتی عشایری**  **مرکز خدمات جامع سلامت / بخش (ماهانه)** |
|  | **تعدادکل جمعیت عشایر درطول هفته جاری** |

**نام و نام خانوادگی تکمیل کننده امار( ماما یا مراقب ناظر زن مرکز):**