

بسمه تعالی	
تاریخ: ۸۸/۶/۱۶	کد:
دفتر / اداره کل / مرکز مرکز بهداشت شهرستان فریمان	نام گروه / اداره واحد سلامت خانواده و جمعیت
عنوان روش اجرایی: ارائه مراقبتهای تنظیم خانواده	
خدمت گیرندگان: زنان ۱۰-۴۹ ساله همسر دار	خدمت دهندگان: واحد سلامت خانواده و جمعیت مراکز بهداشتی درمانی بیمارستان امام خمینی (ره) کلینیک وازکتومی
لیست مدارک و اطلاعات فرم های مورد نیاز: - فرم آماری ۱۰۸ - فرم مراقبت ویژه تنظیم خانواده (شماره یک، دو و سه) - فرم کاشت آی یو دی - فرم برداشت آی یو دی - فرم ارجاعات روشهای طولانی اثر - فرم ۱۳ و ۱۴ در پرونده - فرم رضایت توپکتومی و وازکتومی - فرم درخواست دارویی لطفاً سه نسخه از هریک از فرمهای مورد استفاده ضمیمه گردد.	

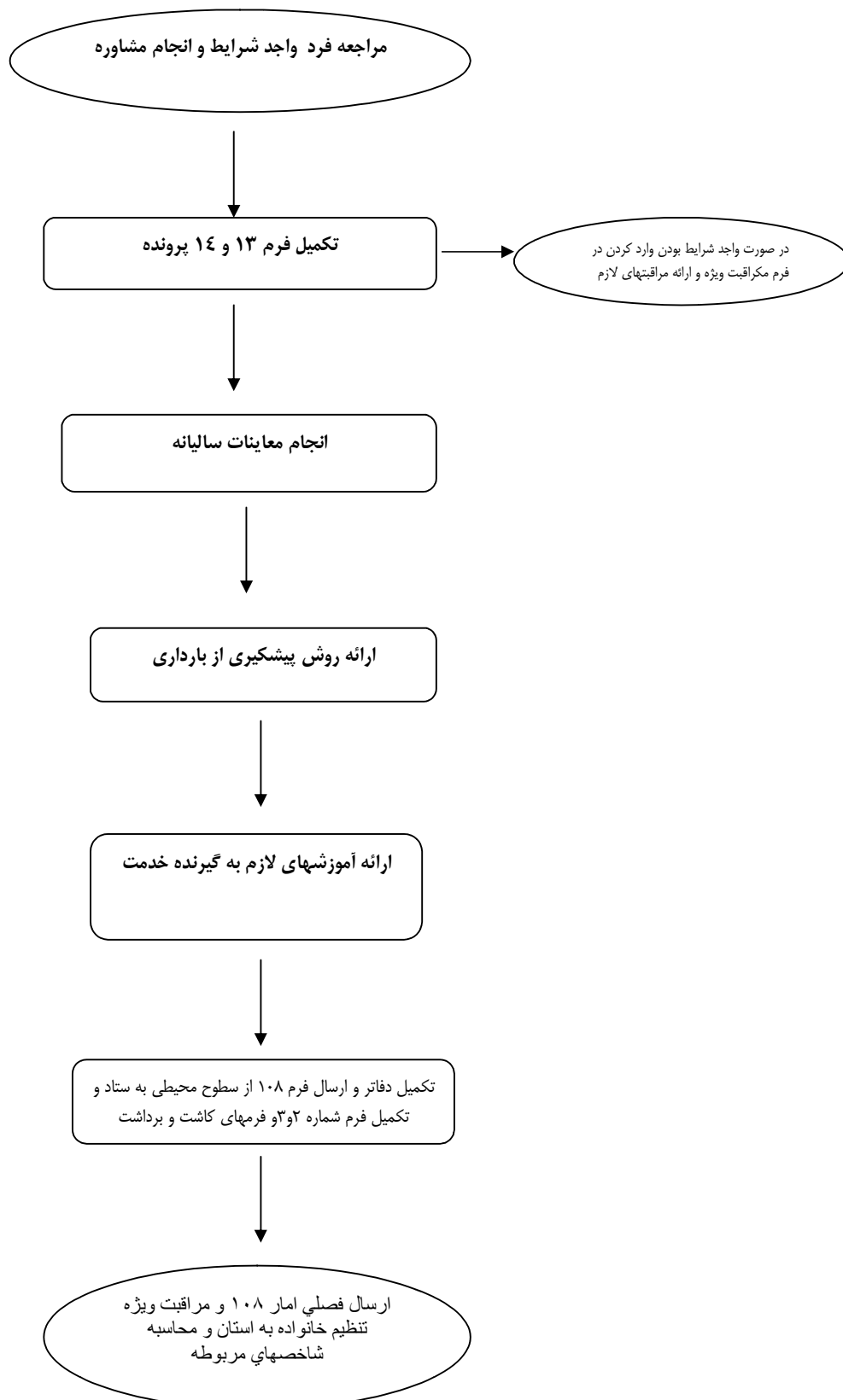
فرم شماره ۲

بسمه تعالی				
تاریخ : ۸۸/۶/۱۶			کد :	
شرح مراحل انجام کار :			تعداد کل مراحل :	
ردیف	عنوان هر مرحله	نحوه انجام کار در این مرحله	زمان	ارتباط آن با سایر مراحل
۱	مراجعه فرد واجد شرایط و انجام مشاوره	حضوری	۳۰ دقیقه	غیر مستقیم
۲	تکمیل فرم ۱۳ و ۱۴ پرونده	حضوری و تکمیل فرم	۱۰ دقیقه	غیر مستقیم
۳	انجام معاینات سالیانه	حضوری	۳۰ دقیقه	غیر مستقیم
۴	ارائه روش پیشگیری از بارداری	حضوری	۵ دقیقه	غیر مستقیم
۵	ارائه آموزشهای لازم به گیرنده خدمت	حضوری	۱۰ دقیقه	غیر مستقیم
۶	تکمیل فرم ۱۰۸ توسط سطوح محیطی	تکمیل فرم و ارسال به ستاد	۱۵ دقیقه	غیر مستقیم
۷	تکمیل فرم شماره یک تنظیم خانواده	تکمیل فرم و نصب بر روی بورد	۱۰ دقیقه	غیر مستقیم
۸	تکمیل فرم شماره دو و سه تنظیم	تکمیل فرم و ارسال به ستاد	۳۰ دقیقه	غیر مستقیم
۹	تکمیل فرم کاشت، برداشت و ارجاعات روش طولانی اثر توسط ماما	تکمیل فرم و ارسال به ستاد	۱۵ دقیقه	غیر مستقیم
۱۰	تکمیل فرم ۱۰۸ و ارسال به مرکز بهداشت استان	تکمیل فرم و ارسال به استان	۶۰ دقیقه	مستقیم
۱۱	تکمیل فرم شماره ۳ مراقبت ویژه و ارسال به استان	تکمیل فرم و ارسال به استان	۹۰ دقیقه	مستقیم
مدت زمان انجام کار : ۲۹۶ دقیقه				
مسئولیتها و اختیارات : ارائه مراقبتهای بهداشتی مرتبط با برنامه تنظیم خانواده به مادران واجد شرایط				
مسئول یا مجری : کارشناس سلامت خانواده				

فرم شماره ۳

بسمه تعالی	
تاریخ	
کد:	
قوانین و مقررات	فن آوری مورد استفاده
دستور العمل کشوری تنظیم خانواده	فرمهای موجود

فرم شماره ۴ گردش کار



تکمیل فرم ارجاع در صورت نیاز
انجام پیگیری سالمند در صورت نیاز



بایگانی فرمهای مراقبتی در مرکز و ثبت اسامی در
دفتر اندکس



تکمیل فرم آماری سالمند در مراکز



تکمیل فرم آماری سالمند در ستاد و
ارسال به مرکز بهداشت استان