



معاونت امور بهداشتی
واحد امور دارویی

مرکز بهداشتی درمانی شهرستان

فرم شماره یک

صفحه: ۱ از ۲

تاریخ:

آمار مصرف و درخواست اقلام مورد نیاز خانه بهداشت

درخواست فصل

آمار مصرف فصل

سال

داروهای لازم جهت درمان بیماریهای وابسته به فصل (درخواست بر اساس آمار مصرف فصل مشابه پارسال)

ردیف	شرح	موجودی ابتدای فصل گذشته	دریافتی طی فصل گذشته	موجودی پایان فصل گذشته (C)	تاریخ انقضاء (ماه / سال)	آمار مصرف دارو در فصل گذشته	آمار مصرف مشابه پارسال (A)	۳۰٪ مصرف دارو در فصل مشابه پارسال (B)	درخواست $[(A + B) - C]$	تأیید مرکز
۱	قرص استامینوفن ۳۲۵ میلی گرم				/					
۲	قرص آلومنیوم ام جی یا ام جی اس				/					
۳	قرص آ.اس.آ ۳۲۵ میلی گرم				/					
۴	قرص کوتریموکسازول اطفال				/					
۵	قرص برم هگزین				/					
۶	قرص مبندازول				/					
۷	قرص پنی سیلین وی				/					
۸	قرص نیکلوزاماید				/					
۹	قرص کلر فنیرامین				/					
۱۰	شربت استامینوفن				/					
۱۱	سوسپانسیون آموکسی سیلین ۱۲۵				/					
۱۲	سوسپانسیون آموکسی سیلین ۲۵۰				/					
۱۳	سوسپانسیون کوتریموکسازول				/					
۱۴	سوسپانسیون پنی سیلین وی				/					
۱۵	شربت دیفن هیدرامین				/					
۱۶	شربت پی پرازین				/					
۱۷	پماد جلدی سوختگی				/					
۱۸	پماد جلدی کالاندولا				/					
۱۹	پماد جلدی متیل یا منتول سالیسیلات				/					
۲۰	پماد جلدی تتراسیکلین ۳٪				/					
۲۱	پماد چشمی تتراسیکلین ۱٪				/					
۲۲	کرم یا لوسیون کالامین دی				/					
۲۳	کرم کروتامیتون				/					
۲۴	کرم نیتروفورازون				/					
۲۵	قطره چشمی سولفاستامید ۱۰٪				/					
۲۶	قطره استامینوفن				/					
۲۷	قطره نیستاتین				/					
۲۸	قطره بینی سدیم کلراید				/					
۲۹	شیاف استامینوفن اطفال				/					
۳۰	پودر ORS				/					
۳۱	لوسیون گاما بنزن (لیندان)				/					
۳۲	شامپو گاما بنزن (لیندان)				/					

ردیف	شرح	موجودی ابتدای فصل گذشته	دریافتی طی فصل گذشته	موجودی پایان فصل گذشته (Z)	تاریخ انقضاء (ماه / سال)	آمار مصرف در فصل گذشته (X)	۳۰٪ مصرف در فصل گذشته (Y)	درخواست $[(X+Y)-Z]$	تأیید مرکز
۳۳	قرص فولیک اسید				/				
۳۴	قرص فروس سولفات				/				
۳۵	کپسول مولتی ویتامین مینرال				/				
۳۶	قطره مولتی ویتامین				/				
۳۷	قطره ویتامین A+D				/				
۳۸	قطره فروس سولفات				/				
۳۹	قرص کلسیم کربنات یا کلسیم - د				/				
۴۰	پرل ویتامین D ₃				/				
۴۱	شیر خشک				/				
۴۲	قرص کنتراسپتیو ال دی				/				
۴۳	قرص کنتراسپتیو تری فازیک				/				
۴۴	قرص لاینسترنول				/				
۴۵	قرص لوونورژسترول				/				
۴۶	آمیول ترکیبی یک ماهه (سیکلوفم یا دیوفم)				/				
۴۷	ویال مدروکسی پروژسترون ۱۵۰ (مگسترون)				/				
۴۸	کاندوم				/				
۴۹	سرم شستشو نیم لیتر				/				
۵۰	سرم شستشو یک لیتر				/				
۵۱	سرنگ ۲ سی سی				/				
۵۲	سرنگ ۵ سی سی				/				
۵۳	الکل ۹۶ درجه ۹۰۰ میلی لیتر				/				
۵۴	محلول ستریماید سی ۲۵۰ میلی لیتر				/				
۵۵	محلول پویدون آیودان ۲۵۰ میلی لیتر				/				
۵۶	پنبه ۱۰۰ گرمی				/				
۵۷	گاز غیر استریل (نیم کیلویی)				/				
۵۸	گاز استریل (یک عددی)				/				
۵۹	باند (۵، ۱۰، ۱۵ یا ۲۰)				/				
۶۰	چسب لکوپلاست (۲/۵ یا ۵)				/				
۶۱	چسب ضد حساسیت (۲/۵ یا ۵)				/				
۶۲	دستکش لاتکس (۷، ۷/۵ یا ۸)				/				
۶۳	ژل سونیکت				/				
۶۴	آمیول ویتامین کا ۱ میلی گرم				/				

کل جمعیت تحت پوشش		کودکان بدو تولد تا ۱ سال	کودکان ۱ تا ۲ سال	زنان باردار	میانسالان	سالندان
آمار جمعیت						
آمار افراد استفاده کننده از اقدام پیشگیری از بارداری پرخطر		قرص ال دی	قرص تری فازیک	قرص لاینسترنول	آمیول ترکیبی یک ماهه	ویال مدروکسی پروژسترون ۱۵۰
آمار کودکان استفاده کننده از شیر خشک		سن کودک	بدو تولد تا ۶ ماه	۶ تا ۹ ماه	۹ تا ۱۲ ماه	
تعداد بر اساس نوع مصرف		کامل: کمکی:	کامل: کمکی:	کامل: کمکی:	کامل: کمکی:	کامل: کمکی:

نام و نام خانوادگی بهورز خانه بهداشت:

نام و نام خانوادگی مامای مرکز:

نام و نام خانوادگی مسئول مرکز:

تاریخ، مهر و امضاء

تاریخ، مهر و امضاء

تاریخ، مهر و امضاء