

ERZURUM İLİ SAĞLIK OCAKLARININ 1980 YILI ANA ve ÇOCUK SAĞLIĞI HİZMETLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Dr. Arif ÖZEL (x)
Dr. Aydın ÖZEL (xx)
Dr. Nafiz ULUUTKU (xxx)
Dr. Fahri SARIOĞLU (xxxx)
Dr. Hüseyin ÇAYIR (xxxx)

ÖZET :

Erzurum ili Sağlık ocaklarının 1980 yılı ana ve çocuk sağlığı hizmetleri aylık çalışma raporları incelenerek değerlendirme yapılmıştır. Bulunan değerler; Türkiye geneli, Etimesgut ve Çubuk sağlık bölgesi ile karşılaştırılmıştır.

Erzurum'da 1980 yılında 226 ebe'nin görev yaptığı, 3648 kişiye bir ebe düştüğü, 32980 gebe tesbiti gerekirken 17421 gebe tesbit edildiği, bir yıl içinde 55177 gebe izlemesi yapıldığı, izleme sayısının ortalama 2,8 olduğu, Doğumların yüzde 52,2 sinin ebe yardımı ile, yüzde 7.0 inin diğer sağlık personeli yardımı ile, yüzde 40,8 inin kendi kendine olduğu, ayrıca Bebek başına düşen izleme sayısının 3-4 ve çocuk başına düşen izleme sayısının 0,8 olduğu, kaba doğum hızının binde 17,0 , kaba ölüm hızının binde 3.6 ve bebek ölüm hızının binde 106.0 olduğu tesbit edilmiştir.

GİRİŞ:

Ülkemizde her geçen gün kentlerin nüfus ve dolayısıyla yerleşim alanı olarak büyümesi bir çok sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Ayrıca plansız ve programsız bir kentleşmede bu sorunları daha da artırmaktadır.

Bu sorunlar içerisinde boğulmamak için ekonomik yönden güçlü olmanın bilincine varan ülkemiz kadınları da da iş hayatına atılmakta ve sayıları da her geçen gün artmaktadır. Durum böyle olunca eskiden beri önemini koruyan ana ve çocuk

x: Atatürk Üniversitesi Tıp Fak. Toplum Hek. Kürsü Başkanı (Doç. Dr)
xx: Erzurum İl Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürü
xxx: Atatürk Ü. Tıp Fak. Toplum Hek. Kürsüsü Uzman Asistanı
xxxx: " " " " " Asistanları

sağlığı ile ilgili sorunlar daha da karmaşık bir hal almaktadır. Ancak ülkemizde uzun zamandanberi bu konu ile ilgili çalışmalar yapılmıştır ve yapılmaktadır.

Eskiden ülkemizde ebelik, anadan kıza intikal eden ve yanlış görgü ve tecrübeye dayanan bir sanat halinde idi. 1909 da İstanbul'da ilk ebe okulu açılmıştır (1). Daha sonraları, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı gün geçtikçe önemi artan ebelik hizmetlerinin yerine getirilebilmesi ve özellikle kırsal bölgelerdeki gebe kadınların fenni bir şekilde doğumlarına yardımcı olabilme amacıyla Köy ebe okulları açılmıştır.

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği illerde bulunan sağlık ocağı ve sağlık evlerinin yükümlü bulunduğu hizmetlerin en önemlilerinin başında ana ve çocuk sağlığı hizmetleri gelmektedir. Bu hizmet ünitelerinin özellikle kırsal bölgelerde oluşu, gebe , lohusa, bebek ve çocukların devamlı kontrol altında bulundurulmasını ve olumlu sonuçların alınmasını sağlamaktadır.

Ülkemizde 224 sayılı yasa gereği olarak halen 46 ilimizde sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği bilinen bir gerçektir. Belirli bir program çerçevesinde 67 ilimiz bu yasa kapsamına girecektir.

Ana ve çocuk sağlığına verilen önem paralelinde de 1965 de kabul edilen nüfus planlaması hakkındaki yasa çıkarılmış ve gerekli eğitim ve uygulamaları sürdürülmektedir. Bu kadar çalışma yapılmış olmasına rağmen, halen ülkemizde bebek ölüm hızı binde 123 olarak önemini korumaktadır. Gelişmiş olarak kabul ettiğimiz ülkelerde bu oran binde 20 nin çok altındadır. Hal böyle olunca ülke çapında daha çok çalışma yapmamız gereği açıktır.

AMAÇ:

Sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği illerden Erzurum ile Hacettepe Tıp Fakültesi Eğitim - Araştırma bölgesi olan Etimesgut sağlık bölgesi, Çubuk sağlık bölgesi ve Türkiye genelinde Ana ve Çocuk sağlığı hizmetlerine ait bazı hayatı istatistiklerin değerlendirilmesi yapılarak, Erzurum'daki durumun ne olduğunu öğrenmektir. Bunun için bu tanımlayıcı epidemiyolojik araştırma planlanmış ve Ocak 1980 ile Aralık 1980 tarihleri arasındaki çalışmalar aylık çalışma raporlarının incelenmesi şeklinde uygulanmıştır.

ERZURUM HAKKINDA GENEL BİLGİ:

Erzurum ili tarih ve coğrafya metinlerinde Yukarı Fırat (Karasu) kaynaklarının bulunduğu yer olarak tanımlanmaktadır. Doğu Anadolu nun bu ili ve yöreleri bir geçit bölgesi olması nedeniyle, tarih boyunca değişik yörelerden gelen orduların ve devletlerin saldırılarına ve geçici olarak olsa bunların yerleşmelerine sahne olmuştur.

Erzurum ili Doğu Anadolu'nun kuzey doğu kesiminde yer alan Erzurum-Kars coğrafya bölgesinin batı yarısını oluşturur. İlin kuzeyini Karadeniz bölgesinin iç bölümleri, Güneyini Doğu Anadolu bölgesinin Yukarı Fırat ve Yukarı Murat bölgeleri çevreler. Yönetsel sınırları bakımından Kuzeyinde Rize ve Artvin, Batısında Gümüşhane ve Erzincan, Güneyinde Bingöl ve Muş, Doğusunda ise Kars ve Ağrı illeri yer alır. İl arazisinin yüzde 61'inin 2000 metreden daha yüksek alanlar oluşturur. 13 ilçesi ve 1043 köyü vardır. 25066 km² lik yüz ölçümü ile Erzurum ili, Konya , Ankara ve Sivas'tan sonra Türkiye'nin dördüncü büyük ilidir.

Erzurum ili Doğu Anadolu'nun en soğuk bölümü üzerinde bulunduğu için, kış mevsimi yılın yarısından daha uzun bir süreyi içine alır. Ekim ayında başlayan sıcaklık özellikle Ocak ayında ortalama -8,6°C ye kadar düşer. Kar yağışlı olan bu dönemde hava çok soğuktur ve etkisi Nisan ayına kadar sürer. Buna karşılık çok kısa süren yaz devresi ise oldukça sıcak geçer (Ağustos ayı sıcaklık ortalaması +19.6°C). Son otuz yıllık meteorolojik incelemelere göre Erzurum'un yıllık ortalama ısı $\pm 5.9^{\circ}\text{C}$ olarak saptanmıştır. İlin iklimini "Şiddetli karasal" iklim olarak sınıflandırmak yerinde olur (2).

Meteorolojik kayıtlar Erzurum'da yıllık ortalama yağış miktarının 476.0 mm. olduğunu ortaya koymaktadır. Yıllık yağış tutarının yüzde 21 i yaz mevsiminde ve yüzde 23 ü ise sonbahar mevsiminde düşmektedir. Erzurum'da yağışlı günlerin ortalama sayısı 118.5 gündür. En az yağış alan ay ise Mayıstır (15 gün) (3).

Erzurum ilinin nüfusu 1975 genel nüfus sayımına göre 389647 erkek, 357109 kadın olmak üzere toplam 746666 dır. Nüfus yoğunluğu 28 kişi/km² dir (4).

Erzurum ili ilköğretim bakımından geri kalmış illerimiz arasında bulunmaktadır. Halkın ancak yüzde 40.0'ı okur-yazardır. Okul çağındaki çocukların yüzde 20.2 si okul olmadığı için temel öğrenimi yapma olanağından yoksundur. İlin 1043 köyünden 312 sinde (% 30) okul yoktur (2)..

Bölge ekonomisinin temelini tarım ve hayvancılık oluşturmaktadır. Yeraltı kaynakları bakımından oldukça zengin olup İspir, Aşkale ve Oltu ilçelerinde linyit yatakları işletilmektedir. Ulaşım oldukça gelişmiştir. Eski Trabzon-Erzurum-İran karayolu vasıtası ile Erzurum ili yakın doğunun Avrupa'ya açılmış kapısı niteliğinde dir. İlçeleri ile yol bağlantısı her zaman sağlanabilmekte ise de köylere ulaşım kış aylarında zaman zaman imkansızdır. İlin demiryolu ulaşımı yanında hava yolu bağlantısı vardır. Erzurum, Hınıs Pasinler gibi geniş ovaların varlığı ve kırsal bölgelerde yaşayanların genel il nüfusuna oranla yüzde 71.6 olduğu düşünülürse tarımsal ve hayvansal ürün ticaretinin ana bölümü oluşturduğu kolayca anlaşılır. (2)

Erzurum İlinde sağlık hizmetleri 1.8.1965 yılının 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasasına göre sosyalleştirilmiştir. Sağlık kuruluşları ile sağlık

ve sosyal yardım müdürlüğüne bağlı olarak; İl merkezinde 750 yataklı bir bölge hastahanesi, 400 yataklı bir Göğüs Hastalıkları Hastahanesi, bir Tüberküloz dispanseri, ilçe merkezlerinin beşinde 30 yataklı birer grup hastahanesi ve il hudutları içerisinde 17 tanesi ilçe merkezlerinde (merkez ilçe dahil), 18 tanesi buçak merkezlerinde ve 37 tanesi köylerde olmak üzere 72 sağlık ocağı ve bu sağlık ocaklarına bağlı 231 sağlık evi kuruluşu vardır (5). Ayrıca S. S. K kurumuna bağlı 200 yataklı hastahane ile M. S. Bakanlığına bağlı 800 yataklı Askeri hastahane vardır.

GEREÇ ve YÖNTEM:

GEREÇ: Bu çalışma Erzurum Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğü ile kürsümüz arasında ortaklaşa yürütülmüştür. Erzurum Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğünün istatistik ve personel şubesi ile 72 sağlık ocağının kayıtlarından yararlanılarak Ocak-1980/Aralık-1980 tarihleri arasında yapılmıştır.

YÖNTEM: Gereç bölümünde belirtilen yerlerin tüm kayıtları tek tek gözden geçirilerek ekte sunulan forma (Ek-1) işlenmiş ve çalışma yürütülmüştür.

Elde edilen sonuçlar bulgular bölümünde sunulmuştur.

BULGULAR:

Elde ettiğimiz bulgular, değişik yıllara ait Türkiye geneli ile, (6) Etimesgut sağlık bölgesinin 1975 (7) yılı, Çubuk sağlık bölgesinin 1977 (8) yılına ait bilgileri, Erzurumun 1980 yılına ait bilgileri ile aynı tablolar içinde aşağıda sunulmuştur.

Türkiye geneli, Etimesgut, Çubuk sağlık bölgeleri ve Erzurum ilinde mevcut ebe sayısı ve ebe başına düşen nüfus sayısını gösterir dağılım Tablo 1 de gösterilmiştir.

Tablo : 1 Ebe sayısı ve Ebe başına Düşen Nüfus Gösterir Dağılım

	Türkiye	Etimesgut	Çubuk	Erzurum
Ebe Sayısı	16219(1)	32(2)	26(3)	226(4)
Ebe Başına				
Düşen Nüfus	2663	2197	1883	3648

(1): 1978 yılına ait bilgi

(2): 1975 " " "

(3): 1977 " " "

(4): 1980 " " "

Gebe tesbit sayısı, olması gereken gebe sayısı, gebe muayene sayısı ve gebe başına düşen ortalama muayene sayılarını gösterir dağılım Tablo 2 de gösterilmiştir.

Tablo: 2- Gebe Tesbit Sayısı, Olması Gereken Gebe Sayısı, Gebe Muayene Sayısı ve Gebe Başına Düşen Ortalama Muayene Sayılarını Gösterir Dağılım

	<u>Türkiye</u>	<u>Etimesğüt</u>	<u>Çubuk</u>	<u>Erzurum</u>
Gebe Tesbit Sayısı	333698 ⁽¹⁾	—	—	17421
Olması Gereken Gebe Gebe Sayısı	1800000 ⁽²⁾	2812	1956	32980
Gebe Muayene Sayısı	—	7431	5832	55177
Gebe Başına Düşen Ortalama Muayene Sayısı	—	4.0	3.9	2.8

(1) 1978 yılına ait sosyalize bölgeye ait

(2) 1980. yılı nüfusu 45000000 olarak alındı.

Bebek ve Çocuk izleme sayılarını gösterir dağılım Tablo 3 de verilmiştir.

Tablo: 3- Bebek ve Çocuk İzleme Sayılarını Gösterir Dağılım

	<u>Türkiye</u>	<u>Etimesğüt</u>	<u>Çubuk</u>	<u>Erzurum</u>
Bebek izleme Sayısı	—	17997	12725	82404
Bebek Başına Düşen İzleme Sayısı	—	10.0	9.3	3.4
Çocuk İzleme Sayısı	—	25015	18290	102636
Çocuk Başına Düşen İzleme Sayısı	—	2.4	2.3	0.8

Gebelerin doğum yapmalarına kimlerin yardımcı olduğunu gösterir dağılım

Tablo 4 de gösterilmiştir.

Tablo: 4- Doğumlara Kimlerin Yardımcı Olduğunu Gösterir Dağılım

	<u>Türkiye</u>		<u>Etimesğüt</u>		<u>Çubuk</u>		<u>Erzurum</u>	
	<u>Sayı</u>	<u>Yüzde</u>	<u>Sayı</u>	<u>Yüzde</u>	<u>Sayı</u>	<u>Yüzde</u>	<u>Sayı</u>	<u>Yüzde</u>
Ebe Yardımcılığı	—	—	528	28.4	224	14.9	7556	52.2
Diğer Sağlık Personeli Yardımı(1)	—	—	937	51.3	500	33.3	10121	7.0
Kendine Kendine	—	—	362	19.8	778	51.8	5920	40.8
TOPLAM	—	—	1827	100.0	1502	100.0	14488	100.0

(1) Hastane doğumları dahil

Bazı doğum ölüm hızlarını gösterir dağılımlar Tablo 5 de gösterilmiştir.

Tablo :5- Bazı Doğum ve Ölüm Hızlarını Gösterir Dağılım

	<u>Türkiye</u>	<u>Etimesğüt</u>	<u>Çubuk</u>	<u>Erzurum</u>
Kaba Doğum Hızı (Binde)	39.6 ⁽¹⁾	25.4	30.4	17.0
Genel Doğurganlık Hızı (Binde)	40	111.4	134.6	84.0
Kaba Ölüm Hızı (Binde)	14.6 ⁽¹⁾	6.6	9.6	3.6
Bebek Ölüm Hızı (Binde)	153 ⁽²⁾	96.2	118.2	106.0

(1) 1966-1877 yıllarına ait

(2) 1979 yılına ait

TARTIŞMA:

Yaptığımız bu çalışmada elde ettiğimiz bulguları, bulgular bölümünün başında da belirttiğimiz gibi sadece bazı bilinen Türkiye geneli sonuçları ile, Etimesğüt ve Çubuk bölgeleri bilgileri ile tartışma yapacağımızı belirtmiş ve bu nedenle de bulgularımızı ortak tablolar halinde sunmuştuk.

Tablo 1 de görüldüğü gibi Türkiye'de ortalama 2663 kişiye bir ebe düşmektedir. Bu sayı Etimesğüt'ta 2197, Çubuk'ta 1883 ve Erzurum'da da 3648 dir. 224 sayılı yasa gereği olarak bir ebeye ortalama 2500 kişi düşmesi planlanmış olmasına rağmen bu sayının Erzurum'da 3648 olduğu ve yüzde 45.9 oranında nüfus fazlalığı bulunduğu görülmektedir. Etimesğüt ve Çubuk bölgelerinde ise öngörülen 2500 ün altında olduğu görülmektedir.

Tablo 2 de görüldüğü gibi Etimesğüt ve Çubuk bölgelerinin gebe tesbit sayıları verilememiştir. Türkiye geneli içinde tesbit edilen gebe sayısı sosyalize bölgeler için verilebilmiştir. Nüfus ise tüm Türkiye'nin 1980 yılı nüfusu verildiğinden oranlama yapılamamıştır. Erzurum'da ise olması gereken gebe sayısı 32980, tesbit edilen gebe sayısı ise 17421 dir. Bu durumda Erzurum'da gebelerin yüzde 52.8 i tesbit edilebilmektedir. Gebe başına düşen ortalama muayene sayısı Etimesğüt'ta 4.0 , Çubuk'ta 3.9 ve Erzurum'da da 2.8 olarak bulunmuştur. Ancak bu sayı gebelerin tesbitindeki gebelik ayları ile değişiklik gösterir. İyi çalışan bir ebe, coğrafi, iklimsel ve nüfus gibi faktörlerin engelliyle karşılaşmadığında, normal muayene sayısına ulaşabilir. Bunun aksi olduğunda normal muayene sayısına ulaşması olanaklı değildir. Tabloda da görüldüğü gibi Erzurum'da bu oran 2.8 bulunmuştur. Bu durum ise ebe ile karşılaştığı ulaşım, coğrafi durum, iklim koşullarının elverişsizliği, ayrıca ebe başına düşen nüfus fazlalığı gibi faktörlerle açıklanabilir.

Tablo 3. de yılda ortalama bebek izleme sayısı 12 olması gerekirken, bu sayı Etimesğüt'ta 10.0, Çubuk'ta 9.3 ve Erzurum'da da 3.4 olarak bulunmuştur. Daha çok Erzurum'da olmak üzere yetersiz bir bebek izlemesi yapıldığı görülmektedir. Çocuk izleme sayısı ise yılda ortalama olarak normalde 22 olması gerekirken, bu sayı Etimesğüt'ta 2.4, Çubuk'ta 2.3 ve Erzurum'da da 0.8 olarak bulunmuştur. Çocuk izlemeleri de normal izleme sayısının çok çok altında olduğu ve yeterli bir izleme yapılmadığı görülmektedir.

Tablo 4'de ebe yardımı ile yapılan doğumlar, Etimesğüt ve Çubuk bölgelerine göre Erzurum da daha fazla olmasına karşılık, diğer sağlık personeli yardımı ile yapılan doğumların azlığı dikkati çekmektedir. Ancak kendi kendine yapılan doğum sayısı Etimesğüt bölgesinde en az, Çubuk ve Erzurum'da ise birbirine yakın ve yüksek oranda olduğu bulunmuştur.

Tablo 5 de gerek Türkiye genelinde ve gerekse Erzurum'da Genel doğurganlık hızını Etimesğüt ve Çubuk bölgelerine göre çok farklı olduğu görülmektedir. Erzurum'da doğurganlık hızının çok az bulunması tesbit noksanlığından olduğu kanısındayız. Ayrıca Erzurum'da kaba doğum hızıda diğer bölgelere göre çok az olarak saptanmıştır. Bu durum, tesbit edilen gebe sayısı ile olması gereken gebe sayısı arasındaki farkın büyük olması, yani tesbit edilen gebe sayısının olması gereken gebe sayısına yaklaşmaması, dolayısıyla tesbitlerin yeterli yapılmadığını göstermesi bakımından değerlidir.

Kaba ölüm hızı Türkiye genelinde fazla olduğu halde, diğer bölgelerde ve bilhassa Erzurum'da binde 3.6 a varan bir azlık göstermektedir. Bu durum ölümlerin tam ve yeterli olarak tesbit ve bildirimiminin yapılmadığını göstermesi bakımından önemlidir. Bu durum 'bebek' ölüm hızı içinde geçerli olarak söylenebilir.

SONUÇ:

- 1- Erzurum'da ebe başına düşen nüfus Türkiye ortalamasının çok üzerindedir. Dolayısıyla ebe sayısının yetersiz olduğu açıktır.
- 2- Erzurum'da gebe tesbit sayısı ile gebe muayene sayısı ve gebe başına düşen ortalama muayene sayısı, Etimesğüt ve Çubuk bölgelerine nazaran daha düşüktür.
- 3- Bebek ve çocuk başına düşen izleme sayısı Erzurum'da, Etimesğüt ve Çubuk bölgelerine göre daha çok düşüktür.
- 4- Doğumların büyük çoğunluğu Erzurum'da ebe yardımı ile yapılmaktadır. Diğer sağlık personeli yardımı ile yapılan doğumlar Etimesğüt ve Çubuk bölgesine göre çok düşüktür. Kendi kendine yapılan doğumlar ise Erzurum ile Çubuk bölgesi arasında bir fark olmadığını göstermektedir. Erzurum'da ebe yardımı ile yapılan doğumların fazlalığı hakiki bir fazlalık olmayıp tesbit noksanlığından olduğu

kanısında'yız. Gebe tesbiti tam yada tama yakın olsaydı bu nisbetin çok altında olması gerekirdi. Aynı şekilde kendi kendine' doğumlarda daha fazla nisbette görülecektir.

Sonuç olarak Erzurum'da toplanan verilerin çok noksan olduğu saptanmıştır. Hizmet içi eğitime önem verilerek daha doğru bilgilerin toplanmasının sağlamanın gerekli olduğu kanısına varılmıştır.

5- Kaba doğum hızı Türkiye geneline göre Erzurum'da çok düşük bulunmuştur. Genel doğurganlık hızı da düşük bulunmuştur. Bu durum tesbit ve takipte yetersiz olmaktan kaynaklanmaktadır.

6- Kaba ölüm hızı Erzurum'da, Türkiye, Etimesğüt ve Çubuk bölgelerine göre düşük bulunmuştur. Bebek ölüm hızı Erzurum'da, Türkiye geneli ve Çubuk bölgesine göre düşük bulunmuştur. Bu bulgularda da önemli tesbit hatalar bulunduğu kanısında'yız.

YARARLANILAN KAYNAKLAR:

- 1- Sağlık Hizmetlerinde 50 yıl; Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, Ayyıldız Matbaası A.Ş. Ankara 1973, S: 182.
- 2- Cumhuriyet'in 50. yılında Erzurum. 1973 İl yıllığı, İstanbul, Kervan kitapçılık Tesisleri, 1974, S: 166
- 3- Sözer, A.N.: 50 Yıl Armağanı, Erzurum ve çevresi C.I, Erzurum, Atatürk Üniversitesi Basımevi 1974, S: 29-30
- 4- Genel nüfus sayımının örnekleme sonuçları (26.10.1975) Ankara, DİE Matbaası, 1977
- 5- Erzurum Sağlık ve Sosyal Yardım Müdürlüğü Kayıtları
- 6- Türkiye Sağlık istatistik yıllığı, 1975, 1978, sağlık ve sosyal Yardım Bakanlığı yayınları, yayın No: 476, Başbakanlık Basımevi Ankara 1980
- 7- Etimesğüt sağlık bölgesi'nin 1973-1975 yılları çalışma raporu, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak. Top. Hekimliği Bölümü, Ayyıldız Matbaası A.Ş. Ankara-1977
- 8- Çubuk bölgesi 1977 yılı çalışma raporu, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Bilim Dalı, sevil Matbaası, Ankara.

SUMMARY:

THE REPORT ABOUT MOTHER AND CHILD HEALTH SERVICES OF HEALTH CENTERS IN THE PROVINCE OF ERZURUM in 1980

Reports of Health Centers of Erzurum about mother and and Çubu Child health have been examined and compared with Etimesgut and Çubuk Health Areas.

SAĞLIK OCAĞI KODU

E.K.: I

AYLAR	DOĞUM				GEBE			Canlı Doğum	Ölü Doğum	Bebek Ölümü	Kaba Üüm	Ebe Sayısı	Takip ve Muayene			Başka bölgeden gelen ebe	Bölgeden ayrılan ebe	B. B. C Bebek	B. A. Bebek	B. Çıkan sayısı
	Ebe	Diğer S.P.	Kendi	Kendine	TOPLAM	Tesbiti	Düşük						Ölüm	Gebe	Bebek					
OCAK																				
ŞUBAT																				
MART																				
NİSAN																				
MAYIS																				
HAZİRAN																				
TEMMUZ																				
AĞUSTOS																				
EYLÜL																				
EKİM																				
KASIM																				
ARALIK																				
TOPLAM																				

ÇEŞİTLİ
BİLGİLER

NÜFUS

MUHTARLIK
SAYISI

OLMASI GE-

REKLİ GEBE

OLMASI GE-

REKLİ BEBEK

MEVCUT GE-

BE

MEVCUT BE-

BEK