|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فرم شماره 2**  **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز**  **معاونت بهداشت – گروه کارشناسان آموزش وارتقای سلامت**  **فرم گزارش عملکرد فعالیتهای آموز ش وارتقای سلامت پایگاه بهداشتی**  **سه ماهه سال** | **نام شهرستان :**  **نام مرکز بهداشتی درمانی :**  **نام پایگاه :**  **تاریخ تنظیم**: | **تعداد کادر آموزش دهنده** | **مامای تیم سلامت:**  **مراقب سلامت:**  **کاردان وکارشناس بهداشت محیط**: |



|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **جلسات آموزشی بهداشت محیط در سه ماهه اول** | | | |
| **موضوع آموزش** | **گروه مربوطه** | **تعداد جلسات** | **تعداد شرکت کنندگان** |
| **\*بهداشت مراکز تهیه وتوزیع مواد غذایی و اماکن عمومی** | **محیط** |  |  |
| **دفع پسماند** | **محیط** |  |  |
| **\*بهداشت مراکز تهیه وتوزیع مواد غذایی و اماکن عمومی** | **محیط** |  |  |
| **پیشگیری و کنترل مصرف سیگارو قلیان کمپین( پویش یا بسیج های اطلاع رسانی و آموزشی ) کاهش مصرف دخانیات با تاکید بر ممنوعیت استعمال دخانیات در اماکن عمومی** | **محیط** |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |







تشکیل کروه خودیار تا پایان ماه ... (تجمعی)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عناوین گروه های تشکیل شده** | **تعداد گروه های خودیار تشکیل شده** | **تعداد اعضای هر گروه** | **تعداد جلسات توجیهی برگزار شده به تقکیک هر گروه خودیار** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **جمع** |  |  |  |  |

درصد پوشش برنامه خودیاری تا پایان ماه ... (تجمعی)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **شاخص** | **صورت** | **مخرج** | **درصد** |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام گروه خودیار** | **تعداد گروه** | **تعداد اعضای گروه** | **تعداد جلسات توجیهی تشکیل شده** | **تعداد جلسات آموزشی تشکیل شده** | **نوع گروه** | | **تعداد پایش گروه**  **خود یار** | **امتیاز پایش** |
| **حقیقی** | **مجازی** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

اجرای برنامه خود یار

درصد پوشش برنامه خود مراقبتی فردی تا پایان ماه .... (تجمعی)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| شاخص | صورت | مخرج | درصد |
|  |  |  |

گزارش ماهيانه تربيت سفيران سلامت خانوار سفیران سلامت تربیت شده تا پایان ماه .... (تجمعی)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عناوین دوره های برگزار شده** | **تعداد سفیران سلامت آموزش داده شده\*** | **تعداد سفیران افتخاری آموزش داده شده** | **ارزشیابی** | | **هزینه تهیه بسته آموزشی** |
| **دارد** | **ندارد** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **جمع** |  |  |  |  | |  |

**\*تعداد سفیران سلامت شامل تعداد سفیران سلامت افتخاری نیز می شود. تعداد سفیران سلامت خانوار: ..........**

گزارش جذب داوطلب تا پایان ماه..... (تجمعی)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **تعداد داوطلب سلامت تحت پوشش** | **تعداد سفیر سلامت خانوار** | **تعداد سفیر سلامت محله** |
|  |  |  |  |

گزارش آموزش راهنماهای خودمراقبتی به داوطلبان سلامت تا پایان ماه .....(تجمعی)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان دوره آموزشی** | **تعداد داوطلبان سلامت آموزش دیده** | **درصد داوطلبان سلامت آموزش دیده** | **ارزشیابی** | | **هزینه** |
| **دارد** | **ندارد** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **جمع** |  |  |  |  | |  |

اجرای برنامه های مروج سلامت

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **بسیج اطلاع رسانی ومناسبتها** | | **برنامه مروج سلامت** | | | | | | | | | | | |
| پیادروی | | مقاله نویسی | | مسابقات ورزشی | | مسابقات نقاشی | | مسابقات کتبی | | سایربا ذکر نام | |
| تعداد برنامه | تعداد شرکت کننده | تعداد برنامه | **تعداد شرکت کننده** | تعداد برنامه | **تعداد شرکت کننده** | تعداد برنامه | **تعداد شرکت کننده** | تعداد برنامه | **تعداد شرکت کننده** | تعداد برنامه | **تعداد شرکت کننده** | تعداد برنامه | **تعداد شرکت کننده** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

اجرای برنامه های جلب حمایت همه جانبه

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| برنامه حامیان سلامت | | | | | | | | | | | | جلسات هماهنگی  برنامه نیاز سنجی سلامت | | |
| نوع برنامه هائیکه حامیان در آن مشارکت کرده اند | | | | | | | | | | | |
| آموزشی | | مداخلات اجتماعی | | پیگیری | گزارش دهی | | | | | پژوهشی | سایر | تعداد جلسات | تعداد مصوبات | تعداد مصوبات اجرا شده |
| تعداد جلسه | تعداد شرکت کننده | تعداد جلسه | تعداد شرکت کننده | تعداد | تولد | مرگ | ازدواج | مهاجرت دهی | مهاجرت پذیری | تعداد | تعداد |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

اجرای کمپین ها تا پایان ماه ... (تجمعی)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام کمپین** | **زمان اجرا** | **گروه هدف** | **نوع رسانه\*** | **محل توزیع و پخش رسانه\*\*** | **سازمان همگار** | **ارزشیابی** | | **هزینه** |
| **دارد** | **ندارد** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **جمع** |  |  |  |  |  |  |  | |  |

**\*نوع رسانه: مانند پوستر، بیلبورد، پمفلت و ...**

**برگزاري نمايشگاه هاي آموزشي تا پایان ماه......... سال... (تجمعی)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام نمایشگاه** | **زمان اجرا** | **گروه هدف** | **سازمان همکار** | **هزینه** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **جمع کل** |  |  |  |  |  |

**تربيت سفيران سلامت دانش آموزان تا پایان ماه ... (تجمعی)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **نام دوره آموزشی** | **تعداد دانش آموزان آموزش دیده** | **درصد دانش آموزان آموزش دیده** | **مقطع تحصیلی** | **ارزشیابی** | | **هزینه تهیه بسته آموزشی** | **هزینه کل** |
| **دارد** | **ندارد** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **جمع** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**شاخص سفیر سلامت دانش آموزان تا پایان ماه ... (تجمعی)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **شاخص** | **صورت (تعداد کل سفیردانش آموزی )** | **مخرج ( تعداد کل دانش آموزان به جز ء دوره اول ابتدایی)** | **درصد** |
|  |  |  |

**مدارس حامی سلامت**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **ابتدایی دوره اول** | **ابتدایی دوره دوم** | **دوره اول متوسطه** | **دوره دوم متوسطه** | **جمع کل** |
| **تعداد کل مدارس** |  |  |  |  |  |
| **تعداد مدارس حامی سلامت** |  |  |  |  |  |
| **تعداد کل شورای ارتقای سلامت تشکیل شده در مدارس** |  |  |  |  |  |
| **تعداد سفیران سلامت دانش آموزی** |  |  |  |  |  |

جدول عملکرد برنامه مشارکتی شهرستان سه ماهه سال

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان دوره /**  **کلاس آموزشی** | **محل برگزاری آموزش** \* | **تعداد** | | **عنوان گروه هدف ( آموزش گیرنده )** | | | | | |
| **کلاس** | **کارگاه** | **مربیان مهد ها** | **تعداد شرکت کننده** | **اولیای نوآموزان** | **تعداد شرکت کننده** | **نوآموزان** | **تعداد شرکت کننده** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **جمع** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\* **بهزیستی** - **مرکز بهداشت شهرستان** - **مهد کودک**

**تعداد مهد کودک مجری برنامه :**

نام ونام خانوادگی تکمیل کننده : نام ونام خانوادگی مسئول پایگاه بهداشتی

امضاء : امضاء :