|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **فرم شماره 3 معاونت بهداشتی – گروه کارشناسان آموزش وارتقای سلامت****فرم گزارش عملکرد فعالیتهای آموز ش وارتقای سلامت مرکز خدمات جامع سلامت شهری ،شهری روستایی** **سه ماهه سال** تاریخ تنظیم | **نام شهرستان :** **نام مرکز بهداشتی درمانی :****تعداد خانه بهداشت :****تعداد روستای قمر : تعداد سیاری :** | **تعداد کادر آموز ش دهنده** | **پزشک :****دندانپزشک :****مراقب سلامت:** | **کادر بهداشت محیط:****کادر مبارزه با بیماریها :****کادر بهداشت حرفه :****بهورزان:**کاردان و کارشناس بهداشت دهان و دندان: |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| آموزش دهنده | محل آموزش | **بیماریهای واگیر** | **بیماریهای غیرواگیر** | **سلامت خانواده و جمعیت** | **بهداشت محیط** | **بهداشت حرفه** | **بهبود تغذیه** | **سلامت روان** | **نوجوانان ،جوانان و مدارس** | **دهان ودندان** | **دارو** | **مدیریت بحران وکاهش خطر بلایا**  |
| **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** |
| **پزشک** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **دندانپزشک** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **مراقب سلامت**  | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کارشناس بهداشت روان**  | **مرکز**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کاردان وکارشناس بهداشت محیط** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کارشناس تغذیه**  | **مرکز**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کاردان وکارشناس مبارزه با بیماریها** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **قمر** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **سیاری** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کاردان وکارشناس بهداشت حرفه ای** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کاردان و کارشناس بهداشت دهان و دندان** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **بهورز** | **مرکز** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه ها** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **قمر** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **سیاری** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

الف – **اجرای برنامه های آموزشی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| برنامه  | آموزش دهنده  | **بیماریهای واگیر** | **بیماریهای غیرواگیر** | **سلامت خانواده و جمعیت** | **بهداشت محیط** | **بهداشت حرفه** | **بهبود تغذیه** | **سلامت روان** | **نوجوانان ،جوانان و مدارس** | **دهان ودندان** | **دارو** | **مدیریت بحران وکاهش خطر بلایا**  |
| **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** | **تعداد جلسه** | **شرکت کننده** |
| **برنامه نیازسنجی/****مشکلات سلامت** | پزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| دندانپزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کاردان و کارشناس بهداشت دهان و دندان** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مراقب سلامت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس محیط |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بهورز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه رابطین  | پزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| دندانپزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **کاردان و کارشناس بهداشت دهان و دندان** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مراقب سلامت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس محیط |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بهورز |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ب - اجرای برنامه های مروج سلامت**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **بسیج اطلاع رسانی ومناسبتها** | **نوع برنامه مروج سلامت** |
| نمایشگاه | جنگ | پیاده روی  | مقاله نویسی | مسابقات ورزشی | مسابقات نقاشی | مسابقات کتبی | سایر |
| 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 | تعداد برنامه | تعداد شرکت کننده | تعداد برنامه | تعداد شرکت کننده  |
| **مرکز**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ب- اجرای برنامه گروه خودیار**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ج - اجرای برنامه های جلب حمایت همه جانبه**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| برنامه حامیان سلامت | نوع برنامه هائیکه حامیان در آن مشارکت کرده اند | آموزش به حامیان | **جلسات هماهنگی نیازسنجی سلامت**  | **جلسات هیات امناء** |
| آموزشی  | مداخلات اجتماعی  | پیگیری | گزارش دهی  | پژوهشی | سایر  | تعداد جلسات  | تعداد مصوبات  | تعداد مصوبات اجرا شده  | 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 | تعداد جلسه  | تعداد شرکت کننده |
| **مرکز**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **خانه**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **پایگاه**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **قمر** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **سیاری** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ح - 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** |  |  |  |  |  |

 نام ونام خانوادگی تکمیل کننده : نام ونام خانوادگی رئیس مرکز بهداشتی و درمانی امضاء