|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فرم شماره 2**  **دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز** **معاونت بهداشتی – 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**: |

**الف – اجرای برنامه های آموزشی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **آموزش دهنده** | **بیماریهای واگیر** | **بیماریهای غیرواگیر** | **سلامت خانواده و جمعیت** | **بهداشت محیط** | **بهداشت حرفه**  | **بهبود تغذیه** | **سلامت روان** | **نوجوانان ،جوانان و مدارس** | **سلامت 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** |
| **مامای تیم سلامت** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **مراقب سلامت**  |   |   |  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |  |
| **کاردان وکارشناس بهداشت محیط** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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** | **مراقب سلامت**  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه رابطین | **مراقب سلامت** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

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

**ب- اجرای برنامه خود یار**

 **ج- 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** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**د- 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**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 مسئول پایگاه بهداشتی

 امضاء : امضاء :