|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فرم شماره 3 معاونت بهداشتی – گروه کارشناسان آموزش وارتقای سلامت****فرم گزارش عملکرد فعالیتهای آموز ش وارتقای سلامت مرکز سلامت****سه ماهه سال** تاریخ تنظیم | **نام شهرستان :****نام مجتمع سلامت :****نام مرکز سلامت:** | **تعداد کادر آموز ش دهنده** | **پزشک :** کارشناس تغذیه**:****دندانپزشک :**  کارشناس مبارزه با بیماریها**:****مراقب سلامت :** کاردان وکارشناس بهداشت حرفه ای**:****پرستار / واکسیناتور :** کارشناس بهداشت روان**:****کاردان و کارشناس بهداشت دهان و دندان:**کاردان وکارشناس بهداشت محیط**:** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **آموزش دهنده** | **بیماریهای واگیر** | **بیماریهای غیرواگیر** | **سلامت خانواده** | **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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| دندانپزشک  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بهداشت کار دهان و دندان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مراقب سلامت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کاردان وکارشناس بهداشت محیط |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کاردان وکارشناس بهداشت حرفه ای |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| پرستار /واکسیناتور |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس مبارزه با بیماریها |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس تغذیه |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس بهداشت روان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

الف – **اجرای برنامه های آموزشی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| برنامه  | آموزش دهنده  | **بیماریهای واگیر** | **بیماریهای غیرواگیر** | **سلامت خانواده** | **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 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بهداشت کار دهان و دندان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مراقب سلامت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس محیط |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس حرفه ای |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| پرستار /واکسیناتور |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس مبارزه با بیماریها |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس روان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس تغذیه  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| برنامه رابطین  | پزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| دندانپزشک |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| بهداشت کار دهان و دندان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| مراقب سلامت |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس محیط |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس حرفه ای |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| پرستار /واکسیناتور |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس مبارزه با بیماریها |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس روان |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| کارشناس تغذیه  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ب - اجرای برنامه های مروج سلامت**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **بسیج اطلاع رسانی ومناسبتها** | **نوع برنامه مروج سلامت** | **جمع کل** |
| نمایشگاه | جنگ | پیاده روی  | مقاله نویسی | مسابقات ورزشی | مسابقات نقاشی | مسابقات کتبی | سایر |
| بسیج | مناسبت | 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  | برنامه | شرکت کننده |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ج: گزارش گروه خودیار**

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **نوع برنامه هائیکه حامیان در آن مشارکت کرده اند** | **آموزش به حامیان**  |  **جلسات**  |
| **آموزشی** | **مداخلات اجتماعی** | **پیگیری** | **گزارش دهی** | **پژوهشی** | **سایر** | **جلسات هماهنگی****برنامه نیازسنجی****مراکز سلامت**  | **هیئت امناء مجتمع سلامت**  |
| **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** |
| **تعداد جلسات** | **تعداد مصوبات** | **تعداد اجرا شده** | **تعداد جلسات** | **تعداد مصوبات** | **تعداد اجرا شده** |
| **مراکزسلامت** |   |   |   |   |   |  |  |   |   |   |   |   |  |   |   |   |   |   |   |
| **مجتمع سلامت** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**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 مرکزسلامت/ امضاء