گزارش عملکرد سازمان ها در برنامه خودمراقبتی سازمانی - سال ..........

**نام سازمان : تعداد کارکنان : تاریخ گزارش :**

**سه ماهه اول ❑ سه ماهه دوم ❑ سه ماهه سوم ❑ سه ماهه چهارم ❑**

**تعداد پاس سلامت صادرشده جهت مراجعه به مراکز سلامت:**

**تعداد کارکنان دارای پرونده سلامت و ارزیابی خطرسنجی:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان فعالیت | تعداد جلسه آموزشی | تعداد آموزش گیرندگان | تعداد رسانه آموزشی توزیع شده | اصلاح میان وعده توزیع شده در جلسات | خریداری و نصب ترازو و قدسنج | جایگزین خرما/کشمش به جای قند  کاهش خرید و توزیع قند |
| **بهبود تغذیه سالم** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان فعالیت | تعداد جلسه آموزشی | تعداد آموزش گیرندگان | تعداد رسانه آموزشی توزیع شده | نصب استند عدم استعمال دخانیات | تعداد افراد معرفی شده به مراکز مشاوره و ترک دخانیات |
| **پیشگیری و کنترل دخانیات** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| عنوان فعالیت | تعداد جلسه آموزشی | تعداد آموزش گیرندگان | تعداد رسانه آموزشی توزیع شده | انجام ورزش صبحگاهی | انجام تحرک بدنی در ساعت اداری | قرارداد با سالن های ورزشی |
| **افزایش تحرک بدنی** |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| عنوان فعالیت | تعداد جلسه آموزشی | تعداد آموزش گیرندگان | تعداد رسانه آموزشی توزیع شده |
| **مدیریت استرس وسلامت روان** |  |  |  |

|  |
| --- |
| **اقدامات انجام شده در راستای توسعه فضای سبز :** |
| **اقدامات انجام شده در راستای بهبود وضعیت ایمنی و اصول ارگونومی** |
| **اقدامات انجام شده در خصوص آموزش پیشگیری وکنترل بلایا وکاهش اسیب در زمان بلایای طبیعی** |
| **اقدامات انجام شده در زمینه آموزش بیماریهای واگیر وغیر واگیر** |
| **سایر اقدامات:** |

نام ونام خانوادگی رابط سلامت : نام ونام خانوادگی ریاست سازمان / اداره / مرکز :

شماره تماس رابط سلامت :