

شبکه / مرکز:

معاونت امور بهداشتی

نام واحد:

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

کد فرم: ۱۱۱-۰۳-۰۱

تاریخ تکمیل:

شهید بهشتی

فرم گزارش عملکرد فصل ...

دوره تکمیل: سه ماهانه

ستاد



مرکز بهداشتی درمانی شهری



مرکز بهداشتی درمانی روستایی



خانه بهداشت

ردیف	عنوان	در این دوره	از ابتدای سال تاکنون
۱	تعداد کارگاه بازدید اولیه انجام شده		
۲	تعداد کارگاه بازدید پیگیری انجام شده		
۳	تعداد کارگاههایی که امکان بازدید وجود نداشت (تعطیل موقت - ممانعت از بازرسی)		
۴	تعداد موارد بهسازی شده (عامل زیان آور)		
۵	تعداد موارد بهسازی شده (تأسیسات بهداشتی)		
۶	تعداد کارگاه دادگاهی شده		
۷	تعداد اخطاریه صادر شده		
۸	تعداد کارگاه تعطیل شده		
۹	تعداد کارگاه جدید شناسایی شده		
۱۰	تعداد معاینات کارگری انجام شده	مرکز بهداشتی درمانی	
		پزشک کارخانه	
		شرکتهای خصوصی	
		سایر	
۱۱	تعداد کارگاههای مشمول کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار		
۱۲	تعداد کارگاههای دارای کمیته حفاظت فنی و بهداشت کار		
۱۳	تعداد مشاوران بهداشت حرفه ای و پزشکان طب کار شاغل در صنعت (در صورتیکه در بیش از یک صنعت فعالیت دارد صرفاً یکبار در آمار آورده شود)	مشاور	
		پزشک	
۱۴	تعداد پرسنل بهداشت حرفه ای در این دوره	رسمی / پیمانی / تبصره	طرحی
		کارشناس	
		کاردان	
۱۵	تعداد پرسنل ستاد:	تعداد پرسنل طب کار:	تعداد پرسنل غیر فعال: (بمدت روز)

* تعداد پرسنل در بند ۱۴ و ۱۵ می بایست برابر باشد.

نام و سمت تکمیل کننده:

امضاء:

نام و امضاء مسئول مرکز/کارشناس مسئول: