به نام خدا

وزارت بهداشت ،درمان وآموزش پزشکی

معاونت بهداشت دانشكده/ دانشگاه علوم پزشكي .........................

مرکز بهداشت شهرستان ............................

مرکز بهداشتی درمانی ....................

چک لیست پایش عملکرد فنی

بهورز خانه بهداشت ...............

توسط کاردان/ كارشناس ناظر مرکز بهداشتی درمانی

زمان پایش (تاریخ..................)

(سال94)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | نام و نام خانوادگی | سن | مقطع و رشته تحصيلي | سابقه کار |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

مشخصات بهورز/ بهورزان:

1. پایش وضعیت شاخص های آموزش و ارتقاي سلامت خانه بهداشت: (جمع امتیاز:120)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | عنوان | امتیاز | امتیاز کسب شده |
| 1 | تهیه و قراردادن اطلاعات و شاخص‌هاي آموزش و ارتقاي سلامت در پنل خانه بهداشت | 20 |  |
| 2 | تحلیل و تفسير شاخص‌هاي برنامه آموزش و ارتقاي سلامت | 40 |  |
| 3 | برنامه‌ريزي مداخلات انجام شده در راستای بهبود وضعیت شاخص‌ها | 60 |  |

1. دو مشکل اولویت دار مبتني بر نيازسنجي سلامت در حوزه تحت پوشش خانه بهداشت:
2. ...............................2- ......................................
3. وضعیت پایش اجرای برنامه آموزش و ارتقاي سلامت: (جمع امتیاز: 850)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **سوال** | **نحوه سنجش** | **معیار سنجش** | **سقف امتیاز** | **امتیاز****کسب شده** | **ملاحظات** |
| 1 | آيا در دوره‌هاي آموزشي برنامه ملي خودمراقبتي شركت كرده است؟ | مشاهده گواهي دوره | گذراندن دوره‌هاي آموزشي (زيج خودمراقبتي، راهنماي ملي خودمراقبتي خانواده، پورتال ملي خودمراقبتي، برنامه‌ريزي عملياتي مشاركتي شورا و محل كار)(هر يك از دوره‌ها 20 امتياز) | 100 |  |  |
| 2 | آيا براي شناسايي سفير سلامت در جمعيت تحت پوشش، اقدامات لازم را انجام داده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | تكميل فرم شماره 1 (مشخص كردن شماره پرونده الكترونيك خانوارهايي كه سفير سلامت ندارند و تشكيل بانك اطلاعاتي از سفيران سلامت) | 90 |  |  |
| 3 | آيا براي تربيت سفير سلامت در بين جمعيت تحت پوشش (يك نفر در هر خانوار) برنامه‌ريزي كرده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | تكميل فرم‌هاي مرتبط با نيازسنجي سلامت (50 امتياز)، تكميل وضعيت دوره‌هاي آموزشي در فرم شماره 1(50 امتياز)، تكميل فرم شماره 2 در خصوص توزيع بسته‌هاي آموزشي: زيج خودمراقبتي، راهنماي ملي خودمراقبتي (20 امتياز) | 120 |  |  |
| 4 | آيا عملكرد سفيران سلامت در ارتقاي سلامت فردي، خانوادگي و اجتماعي را در پورتال ملي خودمراقبتي، ارزيابي كرده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | تكميل چك ليست سفيران سلامت (80 امتياز) و وضعيت فعاليت سفير در فرم شماره 1 (20 امتياز) | 100 |  |  |
| 5 | آيا براي توسعه مدارس حامي سلامت (خودمراقبتي سازماني) در منطقه تحت پوشش، برنامه‌ريزي كرده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | صورت جلسه با مديران مدرسه براي تشكيل شوراي ارتقاي سلامت (80 امتياز)، مكاتبات و همكاري با سطح بالاتر براي برگزاري دوره‌هاي آموزشي (تكميل فرم شماره 3) (40 امتياز) | 120 |  |  |
| 6 | آيا براي توسعه شوراي روستايي حامي سلامت (خودمراقبتي اجتماعي) در منطقه تحت پوشش برنامه‌ريزي كرده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | صورت جلسه با اعضاي شوراي اعضاي روستايي (80 امتياز)، مكاتبات و همكاري با سطح بالاتر براي برگزاري دوره‌هاي آموزشي ( تكميل فرم شماره 3) (40 امتياز)  | 120 |  |  |
| 7 | آيا براي تشكيل گروه‌هاي خوديار در خانوارهاي تحت پوشش، برنامه‌ريزي كرده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | تكميل فرم شماره 2 (10 امتياز)، تكميل فرم شماره 5 (40 امتياز)، تكميل چك ليست پايش گروه خوديار به صورت فصلي (50 امتياز)  | 100 |  |  |
| 8 | آيا در اجراي كمپين‌هاي اموزشي ابلاغ شده مشاركت داشته است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | مستندات مربوطه | 100 |  |  |