

به نام خدا

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

..... معاونت بهداشت دانشکده / دانشگاه علوم پزشکی

..... مرکز بهداشت شهرستان

..... مرکز بهداشتی درمانی

چک لیست پایش عملکرد فنی

..... بهورز خانه بهداشت

توسط کاردان / کارشناس ناظر مرکز بهداشتی درمانی

زمان پایش (تاریخ.....)

(سال ...)

۱- مشخصات بهورز/ بهورزان:

ردیف	نام و نام خانوادگی	سن	مقطع و رشته تحصیلی	سابقه کار

۲- پایش وضعیت شاخص های آموزش و ارتقای سلامت خانه بهداشت: (جمع امتیاز: ۱۲۰)

ردیف	عنوان	امتیاز	امتیاز کسب شده
۱	تهیه و قراردادن اطلاعات و شاخص های آموزش و ارتقای سلامت در پل خانه بهداشت	۲۰	
۲	تحلیل و تفسیر شاخص های برنامه آموزش و ارتقای سلامت	۴۰	
۳	برنامه ریزی مداخلات انجام شده در راستای بهبود وضعیت شاخص ها	۶۰	

۳- دو مشکل اولویت دار مبتنی بر نیازسنجی سلامت در منطقه تحت پوشش:

۱- ۲-

ردیف	سوال	نحوه سنجش	معیار سنجش	سقف امتیاز	امتیاز کسب شده	ملاحظات
۱	آیا در دوره‌های آموزشی برنامه ملی خودمراقبتی شرکت کرده است؟	مشاهده گواهی دوره	گذراندن دوره‌های آموزشی (زیچ خودمراقبتی، راهنمای ملی خودمراقبتی خانواده، پورتال ملی خودمراقبتی، برنامه‌ریزی عملیاتی مشارکتی شورا و محل کار) (هر یک از دوره‌ها ۲۰ امتیاز)	۱۰۰		
۲	آیا برای شناسایی سفیر سلامت در جمعیت تحت پوشش، اقدامات لازم را انجام داده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	تکمیل فرم شماره ۱ (مشخص کردن شماره پرونده الکترونیک خانوارهایی که سفیر سلامت ندارند و تشکیل بانک اطلاعاتی از سفیران سلامت)	۹۰		
۳	آیا برای تربیت سفیر سلامت در بین جمعیت تحت پوشش (یک نفر در هر خانوار) برنامه‌ریزی کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	تکمیل فرم‌های مرتبط با نیازسنجی سلامت (۵۰ امتیاز)، تکمیل وضعیت دوره‌های آموزشی در فرم شماره ۱ (۵۰ امتیاز)، تکمیل فرم شماره ۲ در خصوص توزیع بسته‌های آموزشی: زیچ خودمراقبتی، راهنمای ملی خودمراقبتی (۲۰ امتیاز)	۱۲۰		
۴	آیا عملکرد سفیران سلامت در ارتقای سلامت فردی، خانوادگی و اجتماعی را در پورتال ملی خودمراقبتی، ارزیابی کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	تکمیل چک لیست سفیران سلامت (۸۰ امتیاز) و وضعیت فعالیت سفیر در فرم شماره ۱ (۲۰ امتیاز)	۱۰۰		
۵	آیا برای توسعه مدارس حامی سلامت (خودمراقبتی سازمانی) در منطقه تحت پوشش، برنامه‌ریزی کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	صورت جلسه با مدیران مدرسه برای تشکیل شورای ارتقای سلامت (۸۰ امتیاز)، مکاتبات و همکاری با سطح بالاتر برای برگزاری دوره‌های آموزشی (تکمیل فرم شماره ۳) (۴۰ امتیاز)	۱۲۰		
۶	آیا برای توسعه شورای روستایی حامی سلامت (خودمراقبتی اجتماعی) در منطقه تحت پوشش برنامه‌ریزی کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	صورت جلسه با اعضای شورای اعضای روستایی (۸۰ امتیاز)، مکاتبات و همکاری با سطح بالاتر برای برگزاری دوره‌های آموزشی (تکمیل فرم شماره ۳) (۴۰ امتیاز)	۱۲۰		
۷	آیا برای تشکیل گروه‌های خودیار در خانوارهای تحت پوشش، برنامه‌ریزی کرده است؟	مشاهده و بررسی مستندات	تکمیل فرم شماره ۲ (۱۰ امتیاز)، تکمیل فرم شماره ۵ (۴۰ امتیاز)، تکمیل چک لیست پایش گروه خودیار به صورت فصلی (۵۰ امتیاز)	۱۰۰		
۸	آیا در اجرای کمیته‌های آموزشی ابلاغ شده مشارکت داشته است؟	مشاهده و بررسی مستندات	مستندات مربوطه	۱۰۰		

