چک لیست پایش و نظارت « هر خانه، یک پایگاه سلامت» بر مرکز خدمات جامع سلامت/ پایگاه سلامت...........

مرکز بهداشت شهرستان................دانشگاه علوم پزشکی.................

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| تاریخ بازدید  | نام و نام خانوادگی | سمت  | نام واحد |
|  |  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ردیف | گویه | نحوه بررسی | امتیاز |
| امتیاز کل | امتیاز کسب شده | مورد ندارد | توضیحات |
| 1 | آیا جلسات درون بخشی و بین بخشی در راستای ارتقای برنامه برگزار شده و مستندات موجود می باشد؟ | 2 | 3 |  |  |  |
| 2 | آیا جدول گانت فعالیت­های آموزشی برنامه تدوین شده است؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 3 | آیا جذب رابط سلامت محله به حد انتظار تعیین شده رسیده است؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 4 | آیا جذب سفیر سلامت خانوار به حد انتظار تعیین شده رسیده است؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 5 | آیا هر رابط سلامت محله 40 خانوار دارای سفیر سلامت را تحت پوشش قرار داده است؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 7 | آیا جلسات آموزشی بر اساس طرح درس تدوین شده برگزار می­گردد؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 8 | آیا کلاس­های برگزار شده و آموزش­های داده شده برای رابط سلامت محله به حد انتظار تعیین شده رسیده است؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 9 | آیاکلاس­های برگزار شده و آموزش­های داده شده برای سفیر سلامت خانوار به حد انتظار تعیین شده رسیده است؟  | 2 | 6 |  |  |  |
| 10 | آیا رابطین سلامت محله جلسات آموزش گروهی، مجازی و چهره به چهره برای سفیران سلامت خانوار تحت پوشش برگزار می­نمایند؟ | 2 | 10 |  |  |  |
| 11 | آیا پزشک مسئول مرکز خدمات جامع سلامت برای رسیدن به شاخص مورد نظر ، برنامه­ریزی مدونی دارد و از پیشرفت آن اطلاعی دارد ؟ | 2 | 10 |  |  |  |
| 12 | آیا مستندات ارزیابی محتوای آموزش و جلسات طبق فرم مربوطه موجود است؟ | 2 | 4 |  |  |  |
| 13 | آیا مستندات فرایند آموزش( طرح درس، پیش آزمون، پس آزمون) موجود است؟ | 2 | 3 |  |  |  |
| 14 | آیا گزارش ماهیانه به مرکز بهداشت شهرستان صحیح و به موقع ارسال می­گردد؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 15 | آیا رابطین سلامت محله دوره­های مقدماتی را گذرانده­اند؟ | 2 | 4 |  |  |  |
| 16 | " آیا میزان آگاهی رابط سلامت محله از متون آموزشی هر خانه یک پایگاه مطلوب است؟ | 2-3 | 5 |  |  |  |
| 17 | آیا میزان آگاهی سفیران سلامت خانوار از متون آموزشی هر خانه یک پایگاه سلامت مطلوب است؟ | 2 | 5 |  |  |  |
| 18 | ثبت اطلاعات سفیر سلامت خانوار در سامانه سیب انجام شده است؟ | 2-3 | 5 |  |  |  |
| 19 | ثبت اطلاعات رابط سلامت محله در سامانه سیب انجام شده است؟ | 2-3 | 5 |  |  |  |
| 20 | ثبت آموزشی سفیر سلامت خانوار و رابط سلامت محله در سامانه سیب انجام شده است؟  | 2-3 | 5 |  |  |  |
| 21 | خلاقیت و نو آوری در برنامه اعمال شده است؟ | 1-2-3 | 6 |  |  |  |
| جمع | 100 |  |  |  |

نحوه بررسی: کد 1: شفاهی کد2: مستندات کد3: بررسی کارشناسی

تاریخ : نام و نام خانوادگی و امضا پایش شونده: نام و نام خانوادگی و امضا پایش کننده :