**ابزار پایش برنامه های مبارزه با بیماری های واگیر – بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 1 | مراقب سلامت در خصوص سندرم های 16 گانه اطلاعات کافی دارد. | براساس اطلاعات مندرج در پوستر سندرم های واگیر  صفر: اطلاعات ندارد-1: تاحدودی مسلط است- 2: کاملا مسلط است | 1 | 2 |  |  |  |  |  |
| 2 | مراقب سلامت در خصوص تعریف طغیان بیماری های منتقله از آب و غذا و نحوه نمونه گیری از موارد اسهال حاد اطلاعات کافی دارد. | دستورالعمل های ارسالی از واحد بیماری ها  صفر:اطلاعات ندارد- 1: تاحدودی مسلط است-2: اطلاعات کافی و وسایل نمونه گیری دارد | 1 | 2 |  |  |  |  |  |
| 3 | سال گذشته نمونه گیری التور مرکز/ پایگاه / خانه بهداشت به حدانتظار مطلوب رسیده است. | 4 درصد جمعیت کودکان زیر پنج سال(3) | 1 | 3 |  |  |  |  |  |
| 4 | مراقب سلامت در خصوص بیماری های زئونوز و نحوه مراقبت از انها (سالک – تب مالت – حیوان گزیدگی – تب خونریزی دهنده کریمه کنگو، گزش جانوران زهری و ..) آگاهی کافی دارد. | صفر: آگاهی ندارد 1-: تا حدودی مسلط است – 2 کاملا مسلط است ولی مراقبت ها در سامانه سیب ثبت نشده است 3- کاملا مسلط است و مراقبت ها ثبت در سامانه سیب شده است | 1 | 3 |  |  |  |  |  |
| 5 | مراقب سلامت در خصوص بیماریهای منتقله از ناقلین (مالاریا ،پدیکولوزیس- بیماریهای منتقله از آئدس) آگاهی مطلوب دارد. | صفر: آگاهی ندارد 1-: تا حدودی مسلط است – 2 کاملا مسلط است ولی مراقبت ها انجام نشده است 3- کاملا مسلط است و مراقبت ها انجام و ثبت در سامانه سیب شده است. | 2 | 6 |  |  |  |  |  |
| 6 | مراقب سلامت در خصوص بیماریابی مالاریا عملکرد مطلوبی دارد. | صفر: عدم بیماریابی و عدم وجود وسایل بیماریابی یک: عدم بیماریابی و موجود بودن وسایل بیماریابی دو: بیماریابی گروه هدف (جمعیت غیرایرانی) و موجود بودن وسایل بیماریابی | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| 7 | مراقب سلامت در خصوص بیماری پدیکولوزیس عملکرد مطلوبی دارد. | صفر: عدم غربالگری در مدارس – دو : غربالگری در مدارس و ثبت مراقبت و داروی پرمترین در سامانه سیب | 2 | 4 |  |  |  |  |  |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 8 | پیگیری های مربوط به بیماری کووید-19 را انجام می دهد.  الف- بیماران شناسایی شده ب- اطرافیان بیماران شناسایی شده | صفر: انجام نمی دهد - 2:کامل انجام نمی دهد. 4- کامل انجام می دهد و ثبت می کند. | 1 | 4 |  |  |  |  |  |
| 9 | برای افراد مشکوک به بیماری کووید 19 پیگیری و آموزش لازم طبق فلوچارت انجام می شود. | صفر: انجام نمی دهد - 2:کامل انجام نمی دهد. 4- کامل انجام می دهد و ثبت می کند. | 1 | 4 |  |  |  |  |  |
| 10 | مراقب سلامت در خصوص موارد زیر اطلاعات کافی دارد.  الف- گردش کار بیمار مبتلا به سرفه مزمن  ب- نحوه صحیح نمونه گیری خلط | صفر:اطلاعات ندارد- 1: تا حدودی مسلط است-2:کاملا مسلط است-4:کاملا مسلط است و فرم شماره 6 و وسایل کامل نمونه گیری در مرکز موجود باشد. | 1 | 4 |  |  |  |  |  |
| 11 | مراقب سلامت در خصوص بیماریابی و پیگیری درمان بیماری سل عملکرد مطلوبی دارد. | نمونه گیری مطلوب و هدفمند از افراد مشکوک به ازای 3 نفر در هر 1000 نفر جمعیت (4)  مراقبت و پیگیری درمان بیمار مبتلا به سل بر اساس داتس انجام شده است ( 2) | 1 | 6 |  |  |  |  |  |
| 12 | در خصوص مراقبت از حیوان گزیدگی اطلاعات کافی دارد. | صفر: اطلاعاتی ندارد -2- اطلاعات کامل نیست. 4: اطلاعات کافی و کامل دارد. | 2 | 8 |  |  |  |  |  |
| 13 | مراقب سلامت در خصوص ایمنسازی اقدامات مناسب را انجام می دهد. | استفاده از چوب خط ایمن سازی - رسم پایش ایمن سازی - ثبت دقیق و کامل ایمن سازی در سامانه سیب - پی گیری موارد ثبت نشده و یا تاخیر در واکسیناسیون- جمع بندی و ارائه آمار دقیق ایمن سازی  رعایت شرایط زنجیره سرما - ارائه آموزش های قبل حین و بعد از ایمن سازی به گروه های هدف- ثبت پیامدهای ایمن سازی  صفر- عدم ثبت دقیق نوع و نوبت واکسن و پی گیری موارد تاخیری 2- انجام می شود ولی کامل نیست. 4-ثبت دقیق نوع واکسن ونوبت صحیح واکسن در سامانه سیب و پی گیری موارد تاخیری | 2 | 8 |  |  |  |  |  |
| |  | | --- | | جمع امتیاز با ضریب : 58 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب :58 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز دوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز دوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب :58 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز سوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز سوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب:58 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز چهارم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز چهارم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب :58 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز پنجم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز پنجم) : ...................... | | | | | | | | | | |

**ابزار پایش برنامه بهبود تغذیه – بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 1 | منابع اطلاعاتی تغذیه براساس آخرین دستورالعمل همگون سازی موجود است. (پوستر گروه های غذایی 🌕، پوستر راهنمای انتخاب تغذیه سالم 🌕 ، پوستر مقوی کردن و مغذی کردن غذای کودک 🌕، لیست دستور العمل های مرتبط با تغذیه 🌕، لیست مشکلات تغذیه 🌕 دو نمونه از کلیه پمفلت ها 🌕 کتاب های مرتبط با تغذیه و جزوات آموزشی🌕) | 🗆موجود بودن تمامی منابع اطلاعاتی تغذیه (4)  🗆موجود بودن 5 منبع اطلاعاتی تغذیه (3)  🗆موجود بودن 3 منبع اطلاعاتی تغذیه (2)  🗆 موجود بودن کمتر از 3 منبع اطلاعاتی تغذیه (1)  🗆موجود نبودن منابع اطلاعاتی تغذیه (0) | 1 | 4 |  |  |  |  |
| 2 | شاخص های آنتروپومتری مراجعه کنندگان را به درستی اندازه گیری می کند. ( در زمان بازدید نحوه اندازه گیری شاخص های آنتروپومتری در حداقل دو گروه سنی بررسی شود. حتی المقدور یکی از گروه های سنی کودکان در نظر گرفته شود) | 🗆 بلی(2)  🗆 تا حدودی(1)  🗆 خیر (0) | 2 | 4 |  |  |  |  |
| 3 | الگوی تغذیه متناسب با گروه سنی مراجعه کنندگان را به درستی ارزیابی می کند. ( در زمان بازدید نحوه ارزیابی الگوی تغذیه مناسب در حداقل دو گروه سنی بررسی شود) | 🗆 بلی(2)  🗆 تا حدودی(1)  🗆 خیر (0) | 2 | 4 |  |  |  |  |
| 4 | تجویز مکمل در گروه های سنی مختلف را به درستی انجام می دهد.  کودکان: قطره آهن، قطره مولتی ویتامین  جوانان: ویتامین د  میانسالان: ویتامین د  سالمندان: ویتامین د و کلسیم  مادران باردار: قرص آهن، اسیدفولیک/یدوفولیک، مولتی ویتامین و ویتامین د | 🗆تجویز صحیح مکمل های غذایی در تمامی گروههای سنی (4)  🗆تجویز صحیح مکمل های غذایی در4 گروه سنی (3)  🗆تجویز صحیح مکمل های غذایی در3 گروه سنی (2)  🗆تجویز صحیح مکمل های غذایی در کمتر از 3 گروه سنی (1)  🗆تجویز صحیح مکمل های غذایی در هیچیک از گروه های سنی (0) | 1 | 4 |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 5 | موارد تغذیه ای ارجاع شده از مراقب سلامت و پزشک به کارشناس تغذیه را (جهت مراجعه به کارشناس تغذیه) پیگیری نموده است. | در بررسی فهرست پیگیری های مرتبط با تغذیه درصد پیگیری های انجام شده:  🗆 85% و بالاتر (4)  🗆 84% -70% (3)  🗆 69% -50% (2)  🗆 کمتر از50% (1)   🗆اصلا پیگیری نکرده است(0) | 1 | 4 |  |  |  |  |
| 6 | به منظور افزایش آگاهی و بهبود عملکرد جمعیت تحت پوشش ( با توجه به ماسبت ها و وضعیت شاخص ها و مشکلات تغذیه منطقه ) حداقل هر دو ماه یک بار ( 6 بار در سال) آموزش گروهی مرتبط با موضوعات تغذیه برگزار نموده است و مستندات آن موجود باشد) | 🗆 بلی (2)  🗆 تا حدودی (1)  🗆 خیر (0) | 2 | 4 |  |  |  |  |
| 7 | فهرست اسامی ، شماره ملی و تاریخ تولد کودکان تحت پوشش برنامه حمایتی تغذیه به همراه شماره تلفن خانوار کودکان تهیه شده و در دسترس است. | 🗆 بلی (2)  🗆 تا حدودی (1)  🗆 خیر (0) | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 8 | تاریخ ورود و خروج کودکان تحت پوشش برنامه حمایتی تغذیه را در لیست فوق مشخص نموده است. | 🗆 بلی (1)  🗆 خیر (0) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| 9 | فهرست اسامی و شماره ملی مادران باردار و شیرده تحت پوشش برنامه حمایتی تغذیه به همراه شماره تلفن خانوار آنان تهیه شده و در دسترس است. | 🗆 بلی (2)  🗆 تا حدودی (1)  🗆 خیر (0) | 1 | 2 |  |  |  |  |
| 10 | تاریخ ورود و خروج مادران تحت پوشش برنامه حمایتی تغذیه را در لیست فوق مشخص نموده است. | 🗆 بلی (1)  🗆 خیر (0) | 1 | 1 |  |  |  |  |
| در صورتی که هنگام پایش مراجعه کننده ای حضور نداشت، سوالات 4-2 به صورت ایفای نقش توسط پایش کننده انجام و امتیازدهی شود. | | | | | | | | |
| جمع امتیاز با ضریب : 30 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 30 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز دوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز دوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 30 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز سوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت / بهورزسوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 30 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز چهارم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/ بهورز چهارم) : ...................... | | | | | | | | |

**ابزار پایش برنامه سلامت روان – بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 1 | ارزیابی سلامت روان در گروه های سنی برای افراد 5 تا 59 سال که حداقل یکبار خدمت گرفته اند انجام شده است  ( پایش حضوری / غیر حضوری) | 100-60 کسب نمره 4- 60-40 کسب نمره 3  40-30 کسب نمره 2- زیر 30 کسب نمره 1  صورت: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ تعداد کل موارد غربالگری اولیه \_ در قسمت باکس گزارش ها انتخاب رده سنی نوجوانان، جوانان،میانسالان و مادران باردار \_ درج بازه زمانی مورد نظر  مخرج: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ جمعیتی که حداقل یکی از خدمت های گروه سنی خود را توسط غیرپزشک دریافت کرده اند \_ در قسمت باکس گزارش ها انتخاب رده سنی نوجوانان، جوانان،میانسالان و مادران باردار \_ درج بازه زمانی مورد نظر | 3 | | 12 |  |  |  |
| 2 | ارزیابی از نظر همسرآزاری برای زنان متأهلی که حداقل یکبار خدمت گرفته اند انجام شده است( پایش حضوری / غیر حضوری) | صورت: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ سلامت اجتماعی \_ غربالگری اولیه/ تکمیلی همسرآزاری \_ در قسمت باکس گزارش انتخاب غربالگری اولیه همسرآزاری \_ درج بازه زمانی مورد نظر  مخرج: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ جمعیتی که حداقل یکی از خدمت های گروه سنی خود را توسط غیرپزشک دریافت کرده اند \_در قسمت باکس گزارش انتخاب رده سنی جوانان ، میانسال  (در صفحه نمایش داده شده مجموع کل زنان انتخاب گردد) و مادران باردار \_ درج بازه زمانی مورد نظر | سقف امتیاز: 12 | | |  |  |  |
| 3 | ارزیابی از نظر کودک آزاری برای افراد 5-18 سال که حداقل یکبار خدمت گرفته اند انجام شده است( پایش حضوری / غیر حضوری) | صورت: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ سلامت اجتماعی \_ غربالگری اولیه/ تکمیلی کودک آزاری \_ در قسمت باکس گزارش انتخاب غربالگری اولیه کودک آزاری \_ درج بازه زمانی مورد نظر  مخرج: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ جمعیتی که حداقل یکی از خدمت های گروه سنی خود را توسط غیرپزشک دریافت کرده اند \_در قسمت باکس گزارش انتخاب رده سنی نوجوانان کمتر و بزرگتر از 15 سال \_ درج بازه زمانی مورد نظر | سقف امتیاز: 12 | | |  |  |  |
| 3 | غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل برای افراد 60-15 سال که حداقل یکبار خدمت گرفته اند انجام شده است( پایش حضوری / غیر حضوری) | صورت: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره پیشگیری، درمان و کاهش آسیب \_ تعداد افراد ارزیابی شده در غربالگری اولیه درگیری با مصرف دخانیات، مواد و الکل \_ در قسمت باکس گزارش انتخاب رده سنی نوجوانان، جوانان، میانسالان و مادران باردار \_ درج بازه زمانی مورد نظر  مخرج: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ جمعیتی که حداقل یکی از خدمت های گروه سنی خود را توسط غیرپزشک دریافت کرده اند \_در قسمت باکس گزارش انتخاب رده سنی نوجوانان بزرگتر از 15 سال، جوانان، میانسالان و مادران باردار\_ درج بازه زمانی مورد نظر | سقف امتیاز: 10 | | |  |  |  |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | | امتیاز مکتسبه | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 4 | درصد موارد مثبت در افرادی که غربالگری اولیه سلامت روان شده اند ( پایش حضوری / غیر حضوری) | 12-8 کسب نمره4- 8-6 کسب نمره 3  6-4 کسب نمره 2 - زیر 4 کسب نمره 1  صورت: گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ تعداد کل موارد مثبت غربالگری اولیه سلامت روان \_ در قسمت باکس گزارش ها انتخاب رده سنی نوجوانان، جوانان،میانسالان و مادران باردار \_ درج بازه زمانی مورد نظر  مخرج:گزارش های دوره ای \_ دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد \_ اداره سلامت روان \_ تعداد کل موارد غربالگری اولیه \_ در قسمت باکس گزارش ها انتخاب رده سنی نوجوانان، جوانان،میانسالان و مادران باردار \_ درج بازه زمانی مورد نظر | 3 | 12 | |  |  |  |
| 5 | درصد پیگیری موارد غربال مثبت سلامت روان دارای افکار خودکشی در 3 ماه گذشته (احتمال اورژانس روانپزشکی با کد7251)( پایش حضوری / غیر حضوری) | صورت: فهرست تماس ها، در باکس موضوع پیگیری انتخاب گزینه سایر  مخرج: گزارش تشخیص ها،در باکس طبقه بندی احتمال اورژانس روانپزشکی،درج بازه زمانی مورد نظر | 3 | 12 | |  |  |  |
| جمع امتیاز با ضریب: 70 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب: 70 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب: 70 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/ بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ...................... | | | | | | | | |

**ابزار پایش واحد آمار– بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **جمع امتیاز** | **سقف امتیاز** | **امتیاز** | | | | | | | | | | | | **ضریب** | **استاندارد/ توضیحات گویه/ مورد انتظار** | **گویه** | **ردیف** |
|  | **12** | **4** | | | **3** | | | **2** | | | **1** | | | **3** | -شناسایی جمعیت تحت پوشش از نظر تعداد افراد به تفکیک سن و جنس ( اطلاع از کل جمعیت ثبت شده در سامانه سیب و تغییرات به هنگام آن ) و -اطلاع از میزان خام موالید ، میزان خام مرگ و نرخ رشد جمعیت:1  - نصب زیج حیاتی در برد خانه بهداشت و پایگاه بهداشت بصورت سه ساله : 5. امتیاز  -درج اطلاعات سرشماری جمعیت ابتدای سال در زیج حیاتی  -ثبت به هنگام وقایع حیاتی درزیج حیاتی ( مرگ , موالید و مهاجرت )و کنترل آن با فرم های ثبت مرگ ماهیانه وسامانه سیب : 1 امتیاز  -برگزاری جلسه با دهیاری روستا ,هیئت امنا آرامستان و شهرداری جهت گزارش وقایع حیاتی و اهمیت گزارش دهی و ثبت به هنگام داده ها: 5. امتیاز | **اطلاع از شاخص های جمعیتی** | **1** |
|  | | |  | | |  | | |  | | |
|  | **16** | **4** | | | **3** | | | **2** | | | **1** | | | **4** | اطلاع از شاخص های مرگ :  -تعداد مرگ در جمعیت تحت پوشش به تفکیک گروههای سنی(کمتر از 5 سال ، نوجوانان (17-5) ، جوانان (29-18) ، میانسالان(59-30) و سالمندان(60+) و محاسبه میزان های مرگ در گروههای سنی :2 امتیاز  -علل مهم مرگ در جمعیت تحت پوشش و گروههای سنی به تفکیک: 1 امتیاز  -مداخلات انجام شده در برنامه گزارش مرگ(برگزاری جلسات برون بخشی با دهیاری و ...) :1. امتیاز | **اطلاع از شاخص های مرگ و میر در جمعیت تحت پوشش** | **2** |
|  | | |  | | |  | | |  | | |
|  | **8** | 4 | 3.5 | 3 | | 2.5 | 2 | | 1.5 | 1 | | 0.5 | 0 | **2** | -اطلاعات دموگرافیک (نوع جمعیت،‌ بیمه، تحصیلات، شغل و...) و درصد ثبت و اصلاح شماره تلفن همراه : 5. امتیاز  تطبیق اطلاعات وقایع حیاتی (تولد، مرگ در زیج و سامانه سیب: 1 امتیاز  هم خوانی اطلاعات جداول زیج حیاتی: 0.5 امتیاز | **ثبت صحیح اطلاعات دموگرافیک و ...** | **3** |
|  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |
|  | **12** | **4** | | | **3** | | | **2** | | | **1** | | | **3** | -بررسی چهار مورد فوت در فرم گواهی فوت تکمیل شده يا فرم شماره يک مرگ ومیر ( فرم خطی) و يا فرم کالبد شکافی شفاهی: در صورت تکمیل صحیح و دقیق فرم (تکمیل صحیح علت فوت و رعايت توالی صحیح ثبت علل فوت و..) 4 امتیاز و حسب مورد در نقص ثبت، امتیاز کسر می گردد. | **برنامه ثبت و طبقه بندی علل مرگ و میر به درستی اجرا می گردد.** | **4** |
|  | | |  | | |  | | |  | | |
| جمع امتیاز با ضریب : 48 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب: 48 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز دوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز دوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب: 48 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز سوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز سوم) : ...................... | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**ابزار پایش واحد دهان و دندان– بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ردیف | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | امتیاز مکتسبه | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| 1 | ازنحوه صحیح روش مسواک زدن آگاهی کامل دارد و اموزشهای لازم را انجام می‌دهد. | 1-آگاهی کامل نحوه مسواک زدن و زمان تحویل مسواک انگشتی در کودکان زیر2سال را می داند(2 امتیاز)  2 -آموزشهای لازم جهت نحوه صحیح مسواک زدن به گروههای هدف را ارائه می‌دهد (2 امتیاز) | 2 | 8 |  |  |  |
| 2 | روش صحیح انجام وارنیش فلورایدتراپی وفواید آن را می‌داند. | 1-اگاهی لازم درخصوص نحوه صحیح وارنیش فلوراید تراپی را دارد(1 امتیاز)  2-پیگیری لازم جهت ارائه خدمت به جمعیت تحت پوشش را انجام می‌دهد(1.5 امتیاز)  3-درهنگام ارائه خدمت پروتکل های بهداشتی را رعایت می کند(1.5 امتیاز) | 3 | 12 |  |  |  |
| جمع امتیاز با ضریب : 20 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 20 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز دوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز دوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 20 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز سوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز سوم) : ...................... | | | | | | | |

**ابزار پایش واحد مدیریت خطر بلایا– بهورز / مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | **امتیاز مکتسبه** | | |
| مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... | مراقب سلامت/ بهورز ..... |
| **1** | **برنامه ارزيابی سطح خطرو ایمنی واحد بهداشتی ( (SARA اجرا شده است.** | بیان شاخص ایمنی سازه ای، غیر سازه ای و عملکردی واحد بهداشتی مربوط به سال 98 و99 وتحلیل هر کدام از آنها.( 6 شاخص که هر آیتم0.25 امتیاز و تحلیل آن0.25امتیاز دارد) | **2** | **6** |  |  |  |
| 5 نمونه از سوالات چک لیست ارزیابی سطح خطر وایمنی واحد بهداشتی را بیان نموده و نحوه امتیاز دهی را شرح میدهد:  نام بردن 5 نوع مخاطره(هر کدام 0.25 امتیاز) و بیان 1 مثال از هر کدام(0.25 امتیاز)  ایمنی سازه ای ونحوه امتیاز دهی به سول ارزیابی مربوطه(0.5 امتیاز) ایمنی غیرسازه ای و نحوه امتیاز دهی به سول ارزیابی مربوطه (1امتیاز) ایمنی عملکردی و نحوه امتیاز دهی به سول ارزیابی مربوطه(1 امتیاز) | **2** | **10** |  |  |  |
| **2** | **قسمت های اصلی EOP را بیان میکند.** | شامل مفاهیم پایه (5 مورد هر کدام 0.25 امتیاز)، مبانی عملیات(4 مورد هر کدام 0.25 امتیاز)، کارکردهای آمادگی(6 مورد هر کدام 0.25 امتیاز)، کارکردهای مشترک(حداقل 9 مورد هر کدام 0.25 امتیاز) ، کارکردهای اختصاصی وتخصصی( حداقل 4 مورد هر کدام 0.25 امتیاز) | **2** | **14** |  |  |  |
| بر اساس برنامه SARA مخاطرات تهدید کننده منطقه، جمعیت و واحد بهداشتی تحت پوشش را به ترتیب اولویت و درصد خطر می شناسد.(بر اساس 5 دسته مخاطرات هر اولویت صحیح 0.5 امتیاز) | **2** | **5** |  |  |  |
| **3** | **برنامه نظام ثبت وقوع و پیامدهای بلايا (DSS) اجرا شده است.** | فرم های گزارش مخاطره به سطح بالاتر را می شناسد(فرم سیت رپ و دی اس اس)-(هر کدام 1 امتیاز)  تفاوت این دو نوع گزارش را بیان می نماید.( 1 امتیاز )  تعریف دو نوع گزارش صفر را بیان می کند.(هر کدام 1 امتیاز) | **2** | **10** |  |  |  |
| فرایند گزارش مخاطره و یا گزارش صفر به سطح بالاتر در فصل قبل در مرکز اجرا شده است. 3 امتیاز | **2** | **6** |  |  |  |
| **4** | **پزشک مرکز برنامه دارت را می شناسد.** | تعریف برنامه دارت را می داند.(1امتیاز)  گروه هدف برنامه را می شناسد(1 امتیاز) و از تعداد آن در واحد مطلع است (1 امتیاز)  گزارشگیری جهت محاسبه شاخص های برنامه دارت در سامانه سیب را بیان می نماید(1 امتیاز)  درصد شاخص های آموزش بار اول و بار دوم خانوار تحت پوشش در واحد بهداشتی را میداند(هر کدام 1 متیاز) | **2** | **12** |  |  |  |
| **5** | اقدامات کاهش آسیب غیر سازه ای که در واحد بهداشتی اجرا شده و یا باید اجرا شود را ذکر می نماید. | -چیدمان ایمن و مرتب وسایل و تجهیزات در واحد بهداشتی رعایت شده است(2 امتیاز)  در صورت انجام اقدامات کاهش آسیب در واحد بهداشتی، حفظ و نگهداشت آن رعایت شده است(1.5 امتیاز) | **2** | **7** |  |  |  |
| جمع امتیاز با ضریب : 70 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز اول): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز اول) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 70 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز دوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت / بهورزدوم) : ......................  جمع امتیاز با ضریب : 70 جمع امتیاز مکتسبه باضریب ( مراقب سلامت/بهورز سوم): ................ درصد امتیاز مکتسبه( مراقب سلامت/بهورز سوم) : ...................... | | | | | | | |

**ابزار پایش واحد مادران–مراقب سلامت**

**نام شهرستان..................نام مرکز/ پایگاه/ خانه بهداشت..............نام پایش شوندگان: ............نام پایشگران........... تاریخ پایش................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | سؤال/ انتظار | توضیحات | ضریب | سقف امتیاز | **امتیاز مکتسبه** | | |
| مراقب سلامت ..... | مراقب سلامت ..... | مراقب سلامت ..... |
| **1** | شناسایی، ارجاع و پیگیری مراجعه زنان گروه هدف مراقبت پیش از بارداری به ماما/پزشک انجام شده است. | بررسی تصادفی سه پرونده ، امتیاز کامل در صورت پیگیری همه موارد | 5 | 15 |  |  |  |
| مراقب سلامت اول: جمع امتیاز با ضریب : 15 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ......................  مراقب سلامت دوم: جمع امتیاز با ضریب : 15 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ......................  مراقب سلامت سوم: جمع امتیاز با ضریب : 15 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ...................... | | | | | | | |