

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

مرکز بهداشت شهرستان.....

مرکز بهداشتی درمانی شهری روستایی شهری روستایی خانه بهداشت پایگاه بهداشتی نام مرکز.....

فرم شماره 1- پایش مدیریت برنامه سلامت میانسالان در مرکز ارائه دهنده خدمت

موارد نیازمند مداخله	امتیاز حیطه**	امتیاز*	پاسخ	موضوعات پایش	حیطه
				1-1 نصب اطلاعات جمعیتی و شاخص های پوشش و تندرستی گروه هدف برنامه سلامت میانسالان	1اطلاعات جمعیتی و پوشش خدمات
				2-1 تعداد جمعیت هدف برنامه خدمات و مستندات دسترسی به جمعیت (شناسایی گروه هدف، ثبت اسامی، مشخص بودن جمعیت تحت پوشش رابطین بهداشتی	
				3-1 تعداد افراد دارای پرونده (آخرین عدد از افراد دارای پرونده در دفتر ثبت)	
				4-1 تعداد پرونده کامل (با توجه به تاریخ تکمیل از دفتر ثبت)	
				5-1 درصد افرادی که در ماه گذشته مراقبت ممتد شده اند (از دفتر ثبت)	
				6-1 درصد افرادی که در ماه گذشته ارجاع شده اند (از دفتر چه ارجاع)	
				1-2 وجود برنامه ریزی فراخوان و ارائه خدمات ونحوه انجام آن	2برنامه ریزی وسازماندهی
				2-2 وجود برنامه پیگیری ونحوه انجام پیگیری افراد نیازمند مراقبت ممتد	
				3-2 روش ارجاع (استفاده از دفترچه، محوه انتخاب وهماهنگی با مراکز ارجاع، دریافت بازخورد)	
				4-2 برنامه آموزشی داخل یا خارج از مرکز از نظر وجود موضوعات برنامه سلامت میانسالان وخود مراقبتی برای رابطین بهداشتی وگروه هدف	
				1-3 درصد اجرای برنامه آموزشی ردیف 2-4	3آموزش
				2-3 وجود مواد آموزشی مورد نیاز گروه هدف	
				3-3 وجود دستورالعملها ومتون آموزشی مورد نیاز ارائه دهندگان خدمات	
				4-3 درصد نیروی انسانی آموزش دیده در مرکز	
				1-4 وجود وسالم بودن لوازم مصرفی وتجهیزات مورد نیاز برنامه برای معاینات(تخت معاینه، فشارسنج، گوشی ، ترازو، قدسنج) برای هر دو برنامه وتخت ژنیکو، چراغ معاینه، اسپیکولوم استریل یا یکبار مصرف، فور یا اتوکلاو ،اسپاچولا ولام وفیکساتور، دستکش یکبار مصرف واستریل در برنامه سبا	4پشتیبانی
				2-4 موجود بودن فرمها، دفتر ثبت، دفترچه ارجاعوسایر اقلام مورد نیاز برنامه حداقل برای مدت یک ماه(بررسی تعداد مورد نیاز وتعداد موجودی)	
				3-4 وضعیت بایگانی ونگهداری دستورالعمل ها وپرونده ها	
				1-5 هماهنگی درون بخشی وبرون بخشی برای رفع مشکلات برنامه سلامت میانسالان وپیشبرد اهداف آن(جلسه، مکاتبه، مراجعه، برنامه آموزشی..... با سازمان های مورد انتظار در منطقه تحت پوشش)	

			6-1 ارسال به موقع گزارش ماهانه به مرکز بهداشت شهرستان (فاصله زمانی وزمان ارسال سه فرم آماری آخر)	6 گزارش دهی
			6-2 کامل بودن و همخوانی اجزای آخرین فرم آماری ارسالی به مرکز بهداشت شهرستان	
			6-3 مطابقت آخرین فرم آماری ماهانه شماره 1 و 2 مرکز با صفحه اول (ارزیابی دوره ای) و صفحه دوم (مراقبت ممتد) دفتر ثبت و بررسی نحوه تکمیل آن	
			6-4 وجود جمع بندی و نتیجه گیری و برنامه ریزی برای اقدام مناسب در فرم آماری	
			7-1 بررسی دفتر پایش مرکز ، بازخورد پایش قبلی، مستندات پیگیری اجرای مداخلات مدیریتی تعریف شده برای ارتقای برنامه در پایش دوره قبل و نتایج آن	7 نتایج پایش
			8-1 امتیاز کل نحوه ارائه خدمات سلامت میانسالان (درصد) مندرج در فرم مشاهده خدمات سلامت میانسالان (امتیاز کل محاسبه شده در فرم مشاهده خدمت عینا در ستون امتیاز این حیطه ثبت شود)	8 ارائه خدمات
			9-1 امتیاز نهایی ثبت خدمات سبا مندرج در فرم بررسی ثبت خدمات سلامت میانسالان حاصل از بررسی پرونده ها	9 ثبت خدمات

امتیاز کل (%) = جمع امتیاز حیطه ها تقسیم بر 9 ضربدر 100

* کد امتیاز: مطلوب = 1 نامطلوب = 0 مورد ندارد = -

** امتیاز حیطه = عملکرد در حیطه = تعداد یک ها تقسیم بر (تعداد یک ها + تعداد صفرها)

نام پایشگر..... مسئولیت پایشگر..... تاریخ پایش..... امضاء.....