

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیازکسب شده در طی سال			
				/ /	/ /	/ /	میانگین
۱	انجام مطلوب مراقبت اطفال زیر ۲ ماه، ۲ ماه تا یکسال، یک تا ۲ سال، ۲ تا ۷ سال و پیگیری بموقع	بصورت اتفاقی ۴ پرونده کودک (زیر ۲ ماه ، ۲ ماه تا یک سال ، یک تا ۲ سال و ۷-۲ سال از هرکدام یکی) و یک مراقبت ویژه بررسی شود(مصاحبه باگیرنده خدمت) - پرونده جهت کلیه کودکان ۵-۳ روزه تشکیل شده و در ۱۰ روز اول توسط پزشک ویزیت شده و جهت آزمایش هیپوتیروئیدی ارجاع شده باشد.(هر آیتم یک امتیاز) - مراقبتها بر اساس استاندارد وبوکت چارت کودک سالم انجام شده و تعداد مراقبتها بر اساس دستورالعمل برنامه می باشد. (هر آیتم یک امتیاز) - با توجه به مراقبت ویژه کودک سالم فرم جمع بندی سه ماهه تکمیل وتعداد آن با فرم ثبت تاریخ پیگیری کودک سالم همخوانی داشته باشد . (هر آیتم یک امتیاز) - پیگیری مراقبت ویژه ها بر اساس استاندارد برنامه(طبقه بندی و ثبت در فرم های مربوطه) انجام شده باشد.(هر آیتم یک امتیاز) - آگاهی مادر در خصوص تغذیه تکمیلی، حوادث و سوانح ، ارتباط والدین و قابل قبول باشد.(مصاحبه) - فرم آماری کودک سالم بررسی و با دفتر مراقبت ممتد همخوانی داشته باشد. - پوشش های مراقبتی کودکان به تفکیک گروه سنی(در گروه سنی زیر ۲ ماه، ۲ ماه تا یکسال و یک تا ۲ سال) بالای ۹۰٪ و ۷-۲ سال حداقل ۸۰٪ است.(هر گروه سنی یک امتیاز)	۳ ۲ ۲ ۲ ۱ ۱ ۳				
۲	انجام مطلوب برنامه مراقبت از ناخوشیهای اطفال	بصورت اتفاقی ۳ پرونده کودک بیمار(یکی زیر ۲ ماه ، ۲ پرونده ۲ ماه تا ۵ سال) از دفتر ثبت نام بیماران انتخاب شود: - در دفتر ثبت نام بیماران ، مشخصات کودک بیمار بطور کامل در(ستونهای مربوطه)ثبت شده و در صورت تجویز دارو ، دارو بر اساس استاندارد برنامه تحویل داده شده باشد. - فرم های ثبت مانا براساس گروه سنی خاص واستاندارد برنامه کامل شده و در صورت ارجاع فرم ثبت در ۲ نسخه موجود باشد - پرونده ارجاع به پزشک در مهلت مقرر ارجاع شده ، پسخوراند ارجاع پیگیری شده و نتیجه ثبت شده باشد(ارجاع فوری ۴۸- ۲۴ ساعت، غیر فوری تا یک هفته) (هر آیتم یک امتیاز) - نام کودک بیمار در فرم ثبت تاریخ پیگیری کودک(زیر ۲ ماه ، و ۲ سال تا ۵ سال) درج و در مهلت مقرر پیگیری انجام شده باشد. - سینی ORT حاوی: سینی، یک عدد لیوان، یک عدد پارچ، یک عدد قاشق، یک پاکت پودر اوار اس، در معرض دید باشد.	۱ ۱ ۲ ۱ ۱				
۳	گزارش فوری مرگ ومیر کودکان ۵۹- ۱ ماهه، نوزادان، مرده زایی ومرگ مادر	موارد فوت نوزادان، کودکان ۱-۵۹ ماهه، مرده زایی و مرگ مادر منطقه بررسی گردیده و با پرسشنامه های ارسال شده به ستاد مطابقت داده شود: - گزارش موارد مرگ مذکور(بر اساس دفتر آمار حیاتی و زیج) در زمان مقرر یک هفته گزارش گردیده است. - در صورت نیاز به درب منزل متوفی جهت تکمیل پرسشنامه مراجعه نموده است.(در محل بررسی شود).	۱ ۱				
۴	ترویج تغذیه با شیر مادر	بررسی و مصاحبه با گیرنده خدمت، ۳ پرونده کودک شیر خشکی و ۳ پرونده مراقبت پس از زایمان انتخاب شود: - بهورز آگاهی کافی در زمینه: نحوه صحیح بغل گرفتن نوزاد، نحوه صحیح شیردهی، تغذیه انحصاری با شیر مادر و... داشته باشد(سؤال شود) - نمودار پایش رشد ، فرم ثبت شیر دهی تکمیل شده و فرم غربالگری تغذیه با شیر مادر ۵-۳ روزگی تکمیل شده باشد.	۱				

					۰,۵	- جلسات آموزشی تغذیه با شیر مادر (مادران باردار و شیرده) را برگزار کرده باشد.(بررسی صورتجلسات و دفتر فعالیتهای آموزشی) - علل مصرف شیر مصنوعی را می داند(۵,۰) - توزیع شیر مصنوعی، به نحو مطلوب اجرا می شود. (۵,۰) - دفتر ثبت شیر خشک ها موجود و به روز باشد و توزیع بنحو صحیح انجام شده باشد. - شناسایی موارد مشکل دار شیر دهی انجام شده(۵,۰)- مشاوره صورت گرفته(۵,۰) و در صورت نیاز ارجاع با فرم مربوطه به پزشک ارجاع شده باشد. (۵,۰) - بهورز اقدام لازم جهت کاهش مصرف شیر مصنوعی را نسبت به سال قبل انجام داده باشد (اقدامات بررسی شود)	۲				
۵	آموزش مراقبتهای دوران بارداری و زایمان به مادران	بررسی دفتر ثبت فعالیتهای آموزشی گروهی به مادران و صورتجلسات آموزشی، مصاحبه با حداقل ۲ مادر:	- آموزشهای داده شده مطابق عناوین ذکر شده در برنامه ادغام یافته سلامت مادران بصورت هفتگی انجام شده است. - از مصاحبه شونده سئوالات در این موارد پرسیده شود: ذکر ۲ مورد از مزایای انجام مراقبتهای پیش از بارداری، علایم خطر دوران بارداری و پس از زایمان، اهمیت و لزوم مصرف مکملها، مزایای زایمان طبیعی	۱ ۲							
۶	انجام مطلوب مراقبتهای پیش بارداری، بارداری و پس از زایمان و پیگیری به موقع مراقبتها	بررسی دفتر مراقبت ممتد با توجه به نکات ذیل:	- ۱۰۰٪/ واجدین شرایط تنظیم خانواده مطابق (بوکلت مادران چاپ ۶ صفحه ۳ - بند الف تا ج) که تمایل به بارداری دارند شناسایی شده باشند(۱) و طبق دستورالعمل برنامه ادغام یافته به پزشک و ماما برای تشکیل پرونده پیش از بارداری ارجاع شده باشند(۱) - پیگیری تا حصول نتیجه دریافت مراقبتها(آزمایشات، سونوگرافی و...) انجام شده باشد. - پوشش مراقبت پیش از بارداری بالای ۵۰٪ و سیر صعودی دارد. ۲ پرونده مادر باردار، ۲ پرونده مراقبت پس از زایمان انتخاب و بشرح زیر بررسی گردد: - فرم های مراقبتی مادران و دفاتر مربوطه در دوران بارداری(۱) و پس از زایمان(۱) مطابق دستورالعمل برنامه بصورت صحیح تکمیل شده باشد. - ارجاع مادر باردار در اولین فرصت (کمتر از یک هفته از تشکیل پرونده) جهت ویزیت پزشک انجام شده باشد. - پیگیری صد در صد و دقیق تاخیر مراقبتهای مادران بخصوص مادران مراقبت ویژه پرخطر را مطابق دستورالعمل انجام (۱) و موارد در فرم یا دفتر پیگیری روزانه،(۵,۰) دفتر مراقبت ممتد مادران،(۵,۰) پرونده خانوار،(۵,۰) ته برگ دفترچه ارجاع (۵,۰) و دفتر باز دید منزل(۵,۰) ثبت شده باشد. - پوشش مراقبتهای مادران در دوران بارداری و پس از زایمان ۱۰۰٪ می باشد. تمامی پرونده های مراقبت ویژه بررسی گردد: - موارد مراقبت ویژه را با توجه به دستورالعمل مربوطه بطور صحیح مشخص کرده و ارجاع داده باشد.	۲ ۱ ۱ ۲ ۳ ۲ ۲							
۷	همکاری باماماروستای منطقه	بررسی صورتجلسات موجود در این زمینه:	- بهورز جهت رفع نیاز آموزشی و تجهیزاتی ماما روستا با مامای تیم سلامت و مرکز پیگیری های لازم را انجام داده و در صورت جلسه ثبت نموده باشد.	۱							
۸	انجام مطلوب خدمات تنظیم خانواده در منطقه	بصورت اتفاقی از هر روش پیشگیری ۲ پرونده انتخاب و بشرح ذیل بررسی شود :	- مراقبت بموقع،(۵,۰) انتخاب روش مناسب،(۵,۰) انجام معاینات،(۵,۰) آموزش(۵,۰) و زمان مراجعه بعدی(۵,۰) بطور صحیح انجام و تکمیل شده باشد .	۲ ۱							

					۱	- پرونده ها با دفتر مراقبت ممتد همخوانی داشته باشد. - صورتجلسات آموزشی تنظیم خانواده جهت گروههای هدف مختلف در خانه بهداشت موجود باشد. - پیگیری موارد تاخیر بیش از ۳ روز انجام و نتیجه در پرونده و دفتر پیگیری ثبت شده باشد. - تکمیل پرونده جهت واجدین شرایط دوران عقدانجام شده باشد - فرم آماری ۱۰۸ با دفتر مراقبت ممتد ،دفتر دارویی،زیج و درخواستها دارویی مطابقت داشته باشد.	تحت پوشش	
					۱	۵ پرونده واجد شرایط مراقبت ویژه که از روش طبیعی استفاده می کنند انتخاب و به شرح ذیل بررسی گردد (مصاحبه با گیرنده خدمت):	انجام مطلوب خدمات تنظیم خانواده و مشاوره جهت واجدین شرایط مراقبت ویژه	۹
					۱	حداقل هر ۳ ماه یکبار پیگیری و مشاوره توسط بهورز انجام شده و در صورت عدم نتیجه پس از ۲ بار، مشاوره توسط کاردان منطقه و مامای تیم سلامت صورت گرفته باشد.		
					۱	استفاده از روش EC(اورژانس)را به مراقبت ویژه هاآموزش داده ووسیله تحویل مراجعه کننده شده باشد.(مصاحبه با گیرنده خدمت)		
					*	موارد انجام مشاوره با موارد پر خطر منتج به نتیجه وجود داشته (مصاحبه با گیرنده خدمت) و استمرار ادامه روش تا ۳ ماه حداقل وجود داشته باشد .		
					۴-۰	(موارد TL و NSV ۴ امتیاز / IUD ۲,۵ امتیاز / مگسترون و سیکلوفم ۲/قرص ۱/۵ / کاندوم ۱)منظور شود.		
					۱	موارد دارای بیماری زمینه ای(قلبی ،دیابت ، فشار خون ، و سل و...) حتماً جهت مشاوره به پزشک ارجاع شده باشند و معاینات طبق برنامه جهت آنها انجام شده باشدو درصورت تمایل به بارداری بایستی پرونده پیش بارداری تشکیل شده باشد.		
					۱	فرم مراقبت ویژه شماره ۲و شماره ۳ بصورت صحیح تکمیل و با دفتر مراقبت ممتدو پرونده خانوارهمخوانی داشته باشد.		
					۲	ید سنجی بشرح ذیل انجام شده باشد : - جهت ۱۰۰٪ خانوارهای تحت پوشش در ابتدای سال همزمان با سرشماری خانوار ،مدارس هر ۶ ماه یکبار و مغازه ها طبق دستورالعمل ید سنجی انجام شده باشد.	انجام برنامه IDD در منطقه تحت پوشش بطور کامل	۱۰
					۱	مشاهده و بررسی : - جهت مادران کودکان روستا مهد،جلسات آموزشی برگزار نموده و صورتجلسه موجود باشد . - پایش رشد جمعیت کودکان درابتدای طرح و انتهای طرح انجام شده و برآموزشهای مربیان روستامهد نظارت داشته باشد. - برنحوه تهیه ،مقدارونوع غذای توزیع شده درروستامهد نظارت داشته وصورجلسات مربوطه درمهدوخانه بهداشت موجود باشد . - تمام مراقبتهای کودکان تحت پوشش برنامه روستا مهد بصورت کامل انجام شده باشد.	انجام کامل برنامه روستا مهد ها (تامین یک وعده غذای گرم)	۱۱
					۲	مشاهده و بررسی: - مصرفی مکملها بصورت خط شمار در فرم چوب خط مراقبتی مادران باردار (۰,۷۵) و کودکان زیر ۲سال (۰,۷۵) و دفتر دارویی بنحو صحیح (به تفکیک بخش خصوصی و دولتی)ثبت شده باشد. (۰,۵) - درخواست مکملها را بنحو صحیح تهیه و به موقع ارسال نموده باشد.	ثبت مصرفی و درخواست صحیح مکملهای مادران باردار و کودکان زیر ۲ سال	۱۲
					۷۲	جمع کل		

ردیف	عنوان فعالیت	مورد انتظار	استاندارد (ارزشیابی فعالیت)	امتیاز	امتیاز(کسب شده در طی سال
۱	تهیه اطلاعات جمعیتی و آموزشی (دانش آموزان)	بررسی مستندات:	- فرم اطلاعات جمعیتی دانش آموزان و فرم اطلاعات آموزشی تهریه و دردسترس باشد. - جمعیت فاقد مربی بهداشت، جمعیت پایه اول راهنمایی ، پایه اول متوسطه وکل جمعیت دانش آموزان طبق فرم اطلاعات آموزشی آنها تا پایان آبانماه هر سال استخراج شده باشد. - لیست اسامی مدارس (نام مدرسه ، جمعیت کل دانش آموز، نام مدیر، مراقب بهداشت ، آدرس و شماره تلفن مدرسه) تهیه شده باشد.	۰,۵ ۰,۵ ۰,۵	// // // //
۲	انجام فعالیتهای آموزشی جهت گروه هدف	- در جدول پیش بینی فعالیتهای آموزشی، جهت گروههای هدف مدارس (دانش آموزان، والدین و کارکنان) براساس فرم آموزشی ۱/۳ - ۱۰۹ آموزشهای لازم در نظر گرفته شده باشد. - فعالیتهای آموزشی در دفتر فعالیتهای آموزشی و در پرونده مدرسه نیز ثبت شده و صورتجلسه آموزشی موجود باشد.	۰,۵ ۱		
۳	انجام معاینات دانش آموزان	بررسی شناسنامه سلامت دانش آموزان یک مدرسه و همخوانی با پرونده مدرسه و فرم آماری مدارس : - ۱۰۰٪ ارزیابی مقدماتی اول ابتدایی تا پایان مهر ماه هر سال تحصیلی انجام شده باشد. - ۱۰۰٪ ارزیابی مقدماتی اول راهنمایی تا سه ماهه اول هر سال تحصیلی انجام شده باشد. - ۱۰۰٪ ارزیابی مقدماتی اول متوسطه تا پایان سه ماهه دوم هر سال تحصیلی انجام شده باشد. - کلیه دانش آموزان نیازمندارجاع در فرم پیگیری موارد ارجاع دانش آموزان در پرونده مدرسه ثبت و نتیجه ارجاع نیز درج و مشخص شده باشد. - فرم مراقبت ویژه در پرونده بهداشتی مدرسه ونحوه ثبت اسامی دانش آموزان نیازمندمراقبت ویژه(صرع، تالاسمی، هموفیلی و ..) ونتیجه ارجاع آنها بررسی شود.	۱ ۱ ۱ ۱ ۱		
۴	انجام فعالیت بهداشت محیط و مدرسه	بررسی پرونده بهداشتی مدرسه : - بازدیدهای انجام شده توسط بهورز بصورت فصلی یکبار در فرم بهداشت محیط در پرونده بهداشتی مدرسه ثبت و پیگیری نواقص و نتیجه حاصله مشخص شده باشد.	۱		
۵	تکمیل فرم های آماری مدارس و ارسال به موقع	کنترل فرم های آماری و همخوانی آن با شناسنامه سلامت و پرونده بهداشتی مدرسه : - فرم های آماری ۱/۳ تا ۱/۱-۱۰۹ و فرم واکسیناسیون توام در سه ماهه تیر - مرداد - شهریور بصورت فصلی تکمیل شده و به موقع تحویل داده شده باشد. - فرم های آماری تا دوم ماه اول هر فصل به مرکز بهداشتی درمانی مربوطه تحویل شده و یک نسخه در خانه بهداشت بایگانی شده باشد.	۰,۵ ۰,۵		
			جمع کل	۱۰	

بهورز- مشارکت مردمی

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیازکسب شده در طی سال				
۱	اقدام جهت مشارکت مردم منطقه	مشاهده و بررسی مستندات : هر ۱۰-۲۰ خانوار تحت پوشش دارای یک داوطلب سلامت باشد و جهت هر یک از آنان پرونده فعالیتی (شامل فرم های تفاهم نامه - مشخصات رابط بهداشت - رضایت نامه - کروکی منطقه تحت پوشش رابط- مشخصات خانوارهای تحت پوشش داوطلب سلامت (کد ۱/۱ و ۱/۲) و فرم پیگیری تشکیل شده باشد .	۲	/ /	/ /	/ /	/ /	میانگین
۲	آموزش داوطلبان سلامت و جلب همکاری آنان در برنامه های بهداشتی	مشاهده و بررسی مستندات : - جلسات آموزشی هفتگی(۲ساعتی)جهت کسب آگاهی هاو مهارتهای بهداشتی حول یکی ازکتابچه های آموزشی باحضور حداقل ۵۰ درصدداوطلبان درجلسات آموزشی برگزارشده باشد. - برنامه ریزی لازم جهت همکاری داوطلبان سلامت در(آموزش واطلاع رسانی طرح های ملی- منطقه ای،کمک به انجام پیگیری مراقبتهواستخراج آمارحیاتی)انجام شده باشد. - نماینده داوطلبان درجهت حل مشکلات بهداشتی روستا در جلسات شورای بهداشت شرکت نموده باشد.	۲ ۰,۵ ۰,۵					
۳	تکمیل فرم های برنامه مشارکت و گزارش دهی صحیح و بموقع	مشاهده و بررسی مستندات : - فرم ثبت مشخصات رابطان تکمیل شده و روی برد خانه بهداشت نصب شده ومناطق دارای داوطلب را روی کروکی خانه بهداشت مشخص نموده باشد. - فرم گزارش رابط روستایی در پایان هر ماه بنحو صحیح تکمیل شده و به مرکز ارسال شده است.	۰,۵ ۰,۵					
		جمع کل	۶					

بهورز - امور دارویی

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیاز (کسب شده در طی سال)				
۱	رعایت شرایط استاندارد نگهداری و چیدمان مناسب دارو	بررسی و مشاهده: - محل نگهداری دارو در معرض نور خورشید نمی باشد. - رطوبت و دمای محل نگهداری دارو مناسب است. - طرز چیدن دارو مناسب و بر اساس شکل دارو یا دسته دارویی و تاریخ انقضای بوده و داروخانه مرتب و تمیز است. - ۱۰ قلم دارو کنترل شود، داروی تاریخ انقضا گذشته در قفسه وجود نداشته باشد. (در صورت وجود ۲ نمره منفی)	۱ ۱ ۱ ۱	//	//	//	//	میانگین
۲	انجام صحیح ثبتیات مورد نظر و برآورد صحیح درخواست دارویی	بررسی دفاتر و مستندات مربوطه در خانه بهداشت: - دفتر دارویی ثبت روزانه شده باشد. (به ازای هر روز عدم ثبت یک نمره منفی) - موجودی ۵ قلم دارو از دفتر دارویی با قفسه دارویی مطابقت داشته باشد. (در صورت عدم تطابق یک نمره منفی) - بایگانی مناسب از حواله انبارها، درخواستهای دارویی و گزارشات وجود داشته و در دسترس باشد. (در صورت عدم وجود یک نمره منفی) - درخواستهای دارویی (طبق مستندات واحدا مور دارویی) به موقع ارسال شده باشد. (در صورت عدم ارسال بموقع یک نمره منفی)	۱ ۱ ۱ ۱					
جمع کل			۸					

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیازکسب شده در طی سال				
۱	آموزش بهداشت دهان و دندان به جمعیت تحت پوشش	بررسی و مشاهده: - بهورز از وظایف و نحوه مراقبت از دندانها و مکانیسم پوسیدگی در آن ها اطلاع داشته باشد.(نمایش عملی مسواک ، نخ دندان) - صورتجلسات آموزشی برگزار شده به گروههای هدف (مدارس ، مهد کودک ها و مادران باردار و شیرده و سایر مراجعین) موجود باشد. - در جدول پیش بینی فعالیتهای آموزشی ، آموزش به گروههای هدف و موضوع آموزش را مد نظر قرارداده باشد . - بهورز از روش های نوین دندانپزشکی پیشگیری اطلاع داشته باشد.(فیشور سیلانت ، وارنیش فلوراید)	۱ ۱ ۱ ۱	//	//	//	//	میانگین
۲	انجام مطلوب مراقبتهای سطح یک در گروه هدف و پیگیری موارد ارجاع	از هر گروه هدف ۵ پرونده به صورت اتفاقی انتخاب و به شرح ذیل بررسی گردد : - دردوران بارداری مراقبت شامل معاینه ،ثبت در پرونده ودفتر ثبت نام بیماران و ارجاع انجام گرفته باشد.(۲ بارمراقبت در طول دوران حاملگی گزارش گردد) - مراقبت و پیگیری بهداشت دهان و دندان در کودکان ۶-۲ سال و ۸-۶ سال ، سالی یکبار انجام گرفته و در دفتر ثبت نام بیماران ثبت شده باشد .(کلیه دانش آموزان چون جزء گروههای هدف هستند درصورت نیاز به خدمات دندانپزشکی به وسیله فرمهای ارجاع به واحدهای دندانپزشکی معرفی گردند) - مراقبت ،معاینه ، بررسی وارجاع مواردپس اززایمان ازنظر بهداشت دهان و دندان مطابق بادستورالعمل یکبارانجام گرفته باشد. - مراقبت ، معاینه ، بررسی و ارجاع موارد پیش از بارداری از نظر بهداشت دهان و دندان انجام گرفته باشد . - پیگیری موارد ارجاع انجام شده و نتیجه را در پرونده ثبت کرده باشد . - فرم ۱-۱۰۳ با مراقبتهای انجام شده همخوانی داشته و درصورت پایین بودن آن اقدام لازم باهماهنگی کاردان منطقه انجام داده باشد . - بازدید از مدارس و مهدکودکهای تحت پوشش و نظارت بر طرح کشوری دهانشویه سدیم فلوراید یا وارنیش فلورایدداشته و در صورتجلسه بازدید موجود باشد.	۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱ ۱					
		جمع کل	۱۰					

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیازکسب شده در طی سال				
۱	سرشماری جمعیت روستا در ابتدای سال و استخراج جمعیت گروههای هدف	بررسی مستندات و فرم های مربوطه:(سرشماری فقط یکبار در اولین پایش سال چک و امتیازمحسوب گردد.) - در صورت سر شماری غیر فعال، جمعیت سال قبل با آمار(تولد ،مرگ ، مهاجرت به داخل و خارج) همخوانی داشته باشد. - در صورت سرشماری فعال،شماره گذاری منازل و اماکن عمومی طبق دستورالعمل مربوطه(شروع ازشاختمان اول سمت راست خانه بهداشت وادامه آخرین ساختمان روستا)انجام شده باشد.(حداقل فرم ۱۰ درصد خانوارها بصورت اتفاقی درمحل چک شود) - جمعیت گروههای هدف استخراج شده، جداول تولد با گردونه ،جدول مرگ با گردونه وجداول پوشش تنظیم خانواده با تعداد زنان همسردار همخوانی داشته باشد.	۳ *	//	//	//	//	میانگین
۲	تکمیل صحیح و بموقع فرمهای آماری	بررسی مستندات و بایگانی فرم های آماری : - فرمهای آماری با دفاتر مربوطه همخوانی داشته، در پایان ماه تحویل و یک نسخه از فرمها در خانه بهداشت بایگانی شده باشد.	۱					

۳	تکمیل صحیح فرم شماره یک فوت	- فرم شماره یک با دفتر آمار حیاتی، جدول مرگ بر حسب سن و جنس زیج حیاتی همخوانی داشته باشد.				
		جمع کل (در اولین پایش سال ۱۴۰۶ امتیاز)				

بهورز - مبارزه با بیماریها

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد (ارزشیابی فعالیت)	امتیاز	امتیاز (کسب شده در طی سال			
۱	انجام صحیح ثبیتات ایمنسازی	مشاهده، بررسی و مصاحبه با گیرنده خدمت (کنترل ۴ پرونده واجد شرایط واکسیناسیون از نظر انجام بموقع واکسیناسیون و تطابق با دفاتر واکسن و فرم آماری ایمنسازی) - بهورز به آخرین تغییرات راهنمای ایمنسازی آگاهی دارد (سؤال شود). - لیست واجدین شرایط واکسیناسیون تهیه شده و پیگیری موارد تاخیر واکسیناسیون انجام شده باشد. - پرونده خانوار با دفاتر مربوطه و فرم آماری ایمنسازی مطابقت داشته و واکسیناسیون بموقع انجام شده باشد. - مادر آگاهی کافی در مورد واکسیناسیون کودک خود داشته و کارت واکسن با دفاتر مربوطه همخوانی داشته باشد.	۱ ۱ ۱ ۱	/ /	/ /	/ /	میانگین
۲	رعایت زنجیره سرما در خانه بهداشت	- کنترل زنجیره سرد طبق چک لیست موجود (در صورت رعایت کلیه موارد طبق چک لیست، امتیاز کامل، در صورت عدم رعایت حتی یک مورد از موارد چک لیست امتیاز صفر)	۳				
۳	رعایت تزریقات ایمن و دادن آگاهی لازم به مادران	بررسی و مشاهده: - آماده سازی روزانه پنبه الکلی (۷۰ درجه) را انجام داده و نظافت تریالی تزریق را رعایت کرده است. - تکنیک تزریق ایمن را از نظر (محل و زاویه تزریق) رعایت نموده باشد. - شرایط آماده سازی واکسن (حل کردن، تکان دادن قبل از تزریق و ضد عفونی) و نحوه نگهداری واکسن را رعایت کرده باشد.	۱ ۱ ۱				
۴	آگاهی از عوارض ایمنسازی و گزارش صحیح آن	بررسی و مشاهده: - بهورز از عوارض فوری ایمنسازی (شامل: مرگ، بستری در بیمارستان و آبسه) و عوارض غیر فوری مطابق استاندارد اطلاع داشته و به واجدین شرایط واکسن طبق کتابچه عوارض آموزش داده باشد. - گزارش فوری (تلفنی) و ارجاع موارد عوارض فوری به مرکز بهداشتی درمانی را انجام داده، فرم مربوطه را تکمیل و پیگیری تا حصول نتیجه را انجام داده باشد. - فرم بررسی انفرادی عوارض واکسیناسیون را تکمیل و بموقع (با آمار ماهیانه) ارسال نموده و پیگیری وضعیت فرد (مرگ - بهبودی - در حال درمان) را انجام داده باشد.	۱ ۱ ۱				
۵	آگاهی از بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن و گزارشی صحیح	- بهورز بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن را به موقع گزارش و پیگیری نموده است (در صورت عدم وجود بیماری، اطلاعات همکاران از نظر نام بیماریها - علائم کلیدی - راه انتقال و اقدامات مورد نیاز کنترل شود)	۴				
۶	آگاهی از بیماریهای قابل انتقال بین	بررسی و مشاهده مستندات و آگاهی بهورز: - طبقه ششستوی زخم ناشی از حیوان گزیدگی را می داند (۰،۷۵)، واکسیناسیون توام/ثلاث را انجام داده باشد (۰،۲۵) ارجاع فوری صورت گرفته (۰،۲۵) در فرم پیگیری ثبت شده است (۰،۲۵) واکسیناسیون مصدوم را پیگیری نموده و سرنوشت حیوان	۲				

					۱,۵	مهاجم(طبق دستورالعمل)مشخص شده باشد (۰,۲۵) مشخصات مصدوم در دفتر ثبت نام بیماران ثبت شده باشد. (۰,۲۵) - آگاهی کافی درخصوص علایم ،راه انتقال، پیشگیری و پیگیری اقدامات در برخورد با بیماریهای(تب کریمه کنگو،تب مالت،سیاه زخم و غیره) را دارد. - در صورت وجود بیماریهای فوق الذکر اقدامات پیگیری بیمار و اطرافیان صورت گرفته است و در فرم پیگیری ثبت شده است	۱,۵				انسان و حیوان وانجام اقدامات موردنیاز(آموزش، پیگیری درمان و بیماریابی)
۷	آگاهی ازبیماریهای منتقله از طریق بندپایان وانجام اقدامات موردنیاز				۱ ۱ ۱ ۱	بررسی و مشاهده مستندات و آگاهی بهورز: - علایم،راه انتقال و پیشگیری بیماریهای:سالک - پدیکولوزیس و مالاریا را میدانند. - اقدامات مناسب در برخورد با موارد شناسایی شده(آموزش،گزارش به موقع،پیگیری،درمان وبیماریابی)را انجام داده باشد. - وسایل مورد نیاز نمونه گیری مالاریا موجود است و از موارد تبتدار مشکوک (مطابق دستورالعمل مربوطه و حدمورد انتظار جمعیت) نمونه تهیه شده باشد . - تکنیک صحیح نمونه گیری لام را مالاریا را می داند.					
۸	آگاهی ازبیماریهای آمیزشی، HIV AIDS/ وانجام اقدامات موردنیاز				۱ ۱	بررسی و مشاهده مستندات و آگاهی بهورز: - اطلاعات کافی در خصوص راه انتقال،پیشگیری و غیره بیماریهای آمیزشی را می داند . - گروههای در معرض خطر(معتادان تزریقی، آرایشگران،بیماران دارای نقص سیستم ایمنی و ...) را در روستا شناسایی نموده و جهت اقدامات بعدی ارجاع داده باشد.					
۹	آگاهی از بیماریهای منتقله از طریق آب و غذا وانجام اقدامات موردنیاز				۰,۵ ۰,۵ ۱ ۱	بررسی و مشاهده مستندات و آگاهی بهورز: - بهورز مورد انتظار نمونه گیری التور را در جمعیت تحت پوشش می داند.(۴٪ از جمعیت زیر ۵ سال) - تجهیزات مورد نیازنمونه گیری التور(محیط کری-بلر، سواپ و فرم)و نیز تراکت به اندازه نیاز در خانه بهداشت موجود است. - از کلیه موارد اسهال بالای ۲ سال طبق دفتر ثبت نام بیماران نمونه التور تهیه وبموقع ارسال شده باشد. - اقدامات مورد نیاز در برخورد با طغیان بیماریهای منتقله را می داند و بموقع به مرکز گزارش نموده باشد.					
۱۰	شناسایی، درمان و مراقبت بیماران سلی				۱ ۱ ۱ ۲ ۱	بررسی و مشاهده مستندات و آگاهی بهورز: - آگاهی مناسب در خصوص علایم ،عوارض و راههای پیشگیری استراتژی DOTS و پیگیری درمان سل را می داند. - نحوه نمونه گیری صحیح را می داند واز افراد مشکوک به سل طبق دفترثبت نام بیماران نمونه گیری انجام داده(نمونه گیری درحضوربهورز انجام شده باشد). - پیگیری دریافت فرم شماره ۱ انجام و نمونه های بدون کیفیت مجددا تکرار شده باشد. - در صورت وجود بیمارمسلول،تکمیل پرونده انجام شده و روزانه بر درمان بیمار نظارت صورت گرفته باشد. - تجهیزات مورد نیاز نمونه گیری (قوطی خلط وفرم) به تعداد نیاز در خانه بهداشت موجودباشد.					
۱۱	شناسایی،مراقبت و پیگیری بیماریهای غیر واگیر(فشار خون ،دیابت ،هیپوتیرویدی				۳ ۱ ۱	بررسی و مشاهده مستندات ،انتخاب اتفاقی ۳پرونده دیابتی و ۳ پرونده فشارخون بالابشرح ذیل: - مراقبت ماهیانه،ارجاع بموقع(سه ماهه به پزشک)، ثبتیات در فرم مراقبت و پیگیری انجام شده و با آمار ماهیانه مطابقت داشته باشد. - غربالگری فشار خون و دیابت بر اساس دستورالعمل جهت کلیه جمعیت هدف انجام شده باشد. - نحوه صحیح اندازه گیری فشار خون و محاسبه BMI را می داند (مشاهده مستقیم حداقل یک مورد) - چک لیست سوانح و حوادث را طبق تقسیم بندی انجام شده تکمیل و درفرم هائیت نموده باشد(۲خانوار بصورت اتفاقی					

					۱	بررسی شود). - جهت متولدين جديدتست هيپوتيرويدی دراولين فرصت انجام شده و در فرم مربوطه(داخل پرونده خانوار) ثبت شده باشد. - در صورت وجود بیمار هیپو تیروئیدی،مراقبت شدید طبق فرم شماره ۴ انجام شده باشد.	،سوانح و حوادث)
					۱	بررسی و مشاهده مستندات و مصاحبه با گیرنده خدمت: - در جدول فعالیت های آموزشی، پیش بینی بر اساس اولویتهای منطقه ،مناسبتهای بهداشتی، دستور العملها و اعلام شهرستان اقدام انجام شده باشد. - ۲ نفر از گروههای شرکت کننده در جلسات آموزشی به صورت تصادفی انتخاب و در خصوص نحوه انتقال و پیشگیری بیماری موردنظرستوال شود . - آرشیو مناسب پمفلت ها،پوستر،کتابچه ها ،مجلات ،مواد آموزشی بیمارها و دستور العملها در خانه بهداشت موجودباشد. - صورتجلسات آموزشی بنحو صحیح تکمیل شده باشد. (اسامی شرکت کنندگان - ارزیابی و ارزشیابی - موضوع - امضا- بایگانی مناسب و..) 	انجام فعالیتهای آموزشی در ارتباط با بیمارها
					۱	- کلیه فرمهای آماری بیمارها (ایمنسازی - عملیات - سرنگ وسوزن، هپاتیت،عوارض ایمنسازی،فرم گزارش صفر بیمارها ، گزارش هفتگی،التور،دیابت ،فشار خون تالاسمی ،پدیکولوزیس و..) به دقت تکمیل شده و یک نسخه از آن در خانه بهداشت بایگانی شده باشد. - بایگانی فرمهای آماری به تفکیک هر فرم و توالی زمانی انجام شده باشد.	تهیه و ارسال بموقع آمار بیمارها
					۵۱	جمع کل	

بهورز-سلامت روان							
ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت				امتیاز	امتیازکسب شده در طی سال
۱	شناسایی وارجاع بیماران روانپزشکی	پرونده های روانپزشکی خانه بهداشت بررسی گردند: - برگه های ارجاع ضمیمه فرم شرح حال روانپزشکی باشد. - بیمار یابی به میزان ۳/۵٪ جمعیت منطقه انجام شده باشد.				۰,۵ ۱	میانگین / / / /
۲	پیگیری و مراقبت بیماران	از هر نوع بیماری یک پرونده انتخاب و بشرح زیر بررسی گردد: - بهورز پیگیری ها را در فرم ۱۵-۱۶ ثبت کرده باشد. - بهورزر فرم پیگیری وارجاع مراقبت بیماران روانی- عصبی را تکمیل کرده باشد. - آموزش های لازم در زمینه مصرف دارو و نحوه رفتاربا بیمار توسط بهورز بعمل آمده باشد. (مصاحبه با گیرنده خدمت)				۱ ۰,۵ ۱	
۳	برگزاری جلسات آموزشی	گزارش فعالیتهای آموزشی و صورتجلسات مربوطه چک شود: - هر سه ماهه حداقل یک جلسه آموزشی با هماهنگی پزشک و کاردان منطقه جهت مردم برگزار کرده باشد.				۱	
۴	گزارشدهی صحیح و ارسال بموقع فرمهای	بررسی فرم آمار ماهیانه سلامت روان: - تعداد کل بیماران و نوع بیماری اعلام شده توسط بهورزدر فرم آماری با پرونده های شرح حال روانپزشکی موجود در خانه بهداشت همخوانی داشته باشد.				۱	

							آماري	
					۶	جمع کل		

بهورز - سلامت محیط

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیاز کسب شده در طی سال				
۱	تکمیل پرونده آب شرب روستا	پرونده آب شرب از نظر موارد ذیل بررسی شود: - کروکی موقعیت منابع و شبکه آبرسانی ترسیم شده باشد. - فرم موارد سنجش روزانه کلر باقی مانده در پرونده نگهداری شده باشد. - نتایج نمونه برداری آب (میکربی-شیمیایی) در پرونده نگهداری شده باشد. - کلیه مکاتبات مربوط به آب بویژه موارد نامطلوب کلر باقیمانده نگهداری شده باشد.	۱ ۱ ۱ ۱	//	//	//	//	میانگین
۲	نظارت بر نحوه سالمسازی آب	- موارد کلر باقیمانده آب به صورت روزانه سنجش و ثبت شده باشد. - کیت کلر سنج همراه با معرفهای لازم موجود و مورد استفاده قرار گرفته باشد. - حداقل ۱ مورد کلر سنجی توسط بهورز در محل بصورت صحیح انجام شود.	۱ ۱ ۱					
۳	بازدید و نظارت بر مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی	- بازدید مراکز تهیه و توزیع و اماکن عمومی بفاصله حداکثر ۱ ماه انجام و برگ پیگیری ثبت و رفع نواقص پیگیری شده باشد. - موارد تخلف متصدیان مراکز تهیه و توزیع و اماکن عمومی به مرکز بهداشتی درمانی گزارش شده باشد. - جهت اجرای ماده ۱۳ فرمهای مربوطه در پرونده موجود و درخواست اقدامات لازم شده باشد.	۱ ۱ ۱					
۴	نظارت بر بهداشت مواد غذایی	- کنترل و نظارت بر مواد غذایی انجام و فرمهای مربوط به طرح ادغام بهداشت مواد غذایی در نظام شبکه تکمیل شده باشد.	۱					
۵	تهیه کلر مادر	- پرکلرین به میزان لازم در خانه بهداشت موجود باشد. - کلر مادر به نحو صحیح تهیه و در خانه بهداشت موجود باشد. - تاریخ انقضا آن کنترل شده باشد.	۰.۵ ۰.۵					
۶	نظارت بر جمع آوری و دفع بهداشتی فاضلاب - زباله و فضولات	در صورت مشاهده هر مورد تخلف بهداشت محیطی روستا موارد ذیل انجام شده باشد: • پرونده/خطاریه های ماده ۶۸۸ بررسی شود از نظر: - خطاریه صادر و پیگیری در موعد مقرر انجام شده باشد. - موارد تخلف به مراکز بهداشتی درمانی ارجاع و به مراجع قضایی معرفی شده باشند. - در صورت عدم صدور خطاریه و گزارش تخلف امتیاز منفی تعلق می گیرد. (زباله ۱ - و کود بار ۱ - و فاضلاب ۱ -)	۱ ۱					

							حیوانی	
۷	آموزش همگانی مسائل بهداشت محیط	- فعالیتهای آموزشی باتوجه به نیاز آموزشی پیش بینی شده باشد.(بهداشت مواد غذایی- سالم سازی سبزیجات و آب آشامیدنی _بهبودی محیط روستا) - براساس برنامه تعیین شده حداقل فصلی یکبار هرکدام از سرفصلهای آموزشی فوق آموزش داده باشد. - کلیه موارد آموزش داده شده در دفتر فعالیتهای آموزشی و فرم آماری ثبت و صورتجلسه آن موجود باشد.	۱ ۱ ۱					
۸	پیگیری و نظارت بر اجرای طرحهای بهسازی محیط روستا یی با اولویت توالی سازی	- تهیه چک لیست خانوارهای روستایی نیازمند دریافت مصالح جهت بهسازی -احداث توالی تهیه و به مرکز بهداشتی درمانی مربوطه اعلام شده باشد. - بر درصد پیشرفت فیزیکی طرحهای بهسازی نظارت و در صورت تحویل مصالح گزارش شده باشد. - فرم ۱۷-۱۸ و صفحه ۱۹ پرونده خانوار تکمیل و با هم همخوانی داشته باشد.(بررسی ۲ پرونده حداقل در محل) - افزایش شاخص توالیتهای بهداشتی پس از دریافت مصالح تعیین و مشخص باشد.	۱ ۱ ۱ ۱					
۹	تکمیل وارسال بموقع فرمهای آماری مربوطه	- فرمهای آماری با اطلاعات موجود در خانه بهداشت از نظر صحت و دقت مطابقت داشته باشد.(حداقل بررسی ۲فرم)	۱					
۱۰	تشکیل شورای بهداشت	- جلسات شورای بهداشت به صورت منظم (ماهانه) و طبق دعوتنامه انجام شده باشد. - صورتجلسات تنظیم شده باشد و مصوبات تا حصول نتیجه پیگیری شده باشد.	۱ ۱					
۱۲	رعایت شرایط بهداشتی در خانه بهداشت	- نظافت عمومی خانه بهداشت رعایت شده باشد. - تفکیک زباله از نظر عفونی و غیر عفونی انجام شده باشد	۰,۵ ۰,۵					
		جمع کل	۲۵					

بهورز-بهداشت حرفه ای

ردیف	عنوان فعالیت مورد انتظار	استاندارد ارزشیابی فعالیت	امتیاز	امتیازکسب شده در طی سال			
۱	انجام مطلوب فعالیتهای بهداشت حرفه ای	بررسی و مشاهده مستندات و فرمهای مربوطه بشرح ذیل: - آمارکارگاهها و شاغلین به تفکیک موجود باشد. - فرم بازدید تک واحدی دقیق و صحیح تکمیل شده باشد.(بررسی ۳مورد) - نواقص کارگاهها به مرکز بهداشتی درمانی اعلام شده و پیگیری جهت رفع نواقص انجام شده باشد. - پرونده پزشکی شاغل(فرم ۴ برگی)جهت شاغلین تحت پوشش تکمیل و توسط پزشک خانواده معاینه شده باشد.(بررسی ۳مورد)	۱ ۱ ۲ ۲	//	//	//	//

					۱	- برنامه آموزش فصلی جهت شاغلین کارگاههای تحت پوشش موجود باشد و حداقل یک برنامه آموزشی در فصل گذشته جهت شاغلین برگزار شده باشد.		
					۱	بررسی فرمهای آماری و مستندات: - فرمهای مربوطه به نحو صحیح تکمیل شده و به موقع به مرکز بهداشتی درمانی ارسال شده باشد.	تهیه، تکمیل و ارسال بموقع آمار به مرکز بهداشتی درمانی	۲
					۸	جمع کل		