



راهنمای تکمیل چک  
لیست پایش عملکرد  
تیم سلامت  
( ویژه مسئول مرکز  
بهداشتی درمانی )

تدوین:

دکتر غلامحسن خدایی، دکتر سید جواد حسینی، دکتر حمیدرضا حسین زاده، دکتر حسن عبدا...زاده،  
دکتر علی یزدانی، دکتر احمد شاهسون، مهندس حیدر احسانی، مرتضی مرتضایی

اردیبهشت ماه ۱۳۸۷

خواهشمند است قبل از تکمیل چک لیست به نکات زیر توجه فرمایید:

- ✓ مطمئن شوید که مسئول مرکز بهداشتی درمانی آموزشهای لازم را دیده باشد .
- ✓ این چک لیست هر ۳ ماه یک بار توسط تیم پایش شهرستان تکمیل خواهد شد .
- ✓ این چک لیست برای مسئول مرکز بهداشتی درمانی تکمیل می گردد .
- ✓ قبل از تکمیل چک لیست مطالعه دقیق دستورعمل اجرایی و بخشنامه های برنامه پزشک خانواده ضروریست .
- ✓ نمره هر سوال بین صفر و چهار می باشد که پس از ضرب نمودن در ضریب هر سوال امتیاز بدست می آید . در صورتی که سوال دارای علامت \* باشد نمره آن فقط صفر یا چهار خواهد بود .

#### • بخش مدیریت

- ۱- در صورت وجود زیج حیاتی دو سال گذشته و کامل بودن جدول جمعیت ابتدای سال یک نمره برای همخوانی جدول تولد برحسب سن و جنس با گردونه زیج یک نمره برای تکمیل بودن جدول پوشش تنظیم خانواده یک نمره برای تکمیل بودن جدول مرگ و میر بر حسب سن و جنس و همخوانی با گردونه نیز یک نمره منظور گردد
- ۲- در صورت کامل بودن جدول شماره ۲ وضعیت پرسنل مرکز بهداشتی درمانی و جدول شماره ۳ برآورد وضعیت تجهیزات و فضای مورد نیاز مرکز بهداشتی و درمانی که به پیوست می باشد برای هر جدول یک نمره منظور گردد. در صورتی که پزشک سابقه مکاتباتی دال بر پیگیری کمبود و نقص تجهیزات ارائه نماید یک نمره و برای پیگیری انجام تعمیرات فضای فیزیکی و کمبود نیروی انسانی نیز یک نمره منظور گردد .
- ۳- در صورت ارسال آمار ماهیانه قبل از پنجم هر ماه ۲ نمره منظور گردد و در صورت صحت اطلاعات آماری نیز ۲ نمره منظور گردد.(نمره این سوال بر اساس مستندات موجود در واحد آمار ستاد مرکز بهداشت شهرستان و مرکز بهداشتی درمانی محاسبه می گردد.)
- ۴- در صورتی که شرح وظایف کلیه پرسنل در مرکز موجود و در اتاق کار پرسنل نصب شده باشد ، امتیاز مربوطه داده شود ، به تناسب تعداد شرح وظایف موجود نمرات صفر تا چهار منظور گردد.(شرح وظایف نصب شده در اتاق کار پرسنل بایستی بر اساس فعالیتهای جاری باشد )
- ۵- در صورتی که مسئول مرکز میزان در آمد مرکز ( نقدی - بیمه ) از خدمات ویزیت پزشک ، مامایی ، تزریقات پانسمان و پاراکلینیک را در اختیار داشته باشد (دو امتیاز ) و همچنین ، هزینه های جاری مرکز شامل : آب ، برق ، گاز و تلفن مرکز و واحدهای تابعه را بصورت مکتوب ارائه نماید ، دو امتیاز منظور گردد
- ۶- در صورتی که مسئول مرکز میزان تعرفه تحویلی ، موجود و فروخته شده را بصورت ماهانه بررسی نماید و صحت دفتر فروش تعرفه یا اشکالات آنرا ثبت نموده باشد دو نمره و برآمار ماهیانه درآمد نظارت داشته باشد نیز دو نمره منظور گردد .
- ۷- در صورت وجود و آماده به کار بودن وسایل احیاء کامل شامل لارنگوسکوپ (بزرگسال و اطفال) ، آمبویگ (بزرگسال و اطفال) ، لوله تراشه در ساینهای مختلف ، کپسول اکسیژن ، ساکشن ، دستگاه الکترو کاردیو گرافی ، Air way در اندازه های مختلف و داروهای اورژانسی ( بر اساس پیوست شماره ۴) نمره چهار و به تناسب وجود نواقص نمره کسر گردد.( هر قسمت نیم نمره)
- ۸- در صورتی که مسئول مرکز صورتجلسات یا مستنداتی مبنی بر تشکیل ماهانه جلسات هماهنگی و پیگیری مصوبات را ارائه نماید ، برای ارائه هر مورد صورت جلسه در سه ماه گذشته یک نمره ، برای حضور مسئولین کلیه تیمهای سلامت در جلسه نیز یک نمره منظور گردد .
- ۹- در صورت نصب برنامه در محل مرکز بهداشتی و درمانی بنحوی که در دید مراجعه کنندگان به مرکز باشد و ساعت کار مرکز به نحوی به اطلاع هیئت امنا رسیده باشد ( مکاتبه یا صورت جلسه هیئت امنا ) به ازای هر مورد دو نمره منظور گردد .
- ۱۰- در صورت وجود دفتر حضور و غیاب ، ثبت و ارسال مرخصی های روزانه و ساعتی و ماموریتها به تناسب نمره صفر تا چهار منظور گردد.
- ۱۱- در صورتی که مسئول مرکز لیست پیشنهادی پرداخت کارانه مراکز را بر اساس چک لیست ارسالی ارائه نماید (۵۰ تا ۶۰٪ کارانه به بهورزان و ۴۰ تا ۵۰٪ بقیه به پرسنلی که در برنامه همکاری می کنند ، پرداخت گردد ) نمره صفریا چهار منظور گردد .
- ۱۲- برنامه دهگردشی و نظارت اعضای تیم سلامت (حداقل پزشک ، دارویار ، ماما یا پرستار و حتی الامکان کاردان مرکز) و برگه مخصوص بازدید کننده دفتر بازدید خانه بهداشت و گزارش بازدید از روستای قمر حداقل هر ماه یکبار و تیم سیار حداقل هر سه ماه یکبار بررسی وبا یکدیگر مطابقت داده شوند و در صورت نداشتن مغایرت ، به تناسب نمره صفر تا چهار منظور گردد . ( در صورتی که بازدید به علت موجه مانند کمبود وسیله نقلیه ، جلسات آموزشی و یا اداری و ... انجام نشده باشد نمره مربوطه منظور گردد)
- ۱۳- در صورت نظارت بر نحوه چیدمان و ثبت دمای یخچال واکسن و ثبت موارد در دفتر بازدید زنجیره سرما توسط مسئول مرکز ۲ نمره منظور گردد ، جهت نظارت بر توزیع واکسن به خانه های بهداشت بر اساس برنامه مدون موجود توزیع واکسن نیز ۲ نمره منظور گردد.
- ۱۴- در صورت تفکیک زباله های عفونی و غیر عفونی یک نمره ، استفاده از سفتی باکس برای سرنگها و سرسوزنها یک نمره ، استریل نمودن

ستهای بخیه و پانسمان و ... با استفاده از اتو کلاو یک نمره ، رعایت نظافت مرکز نیز یک نمره منظور گردد.

۱۵- در صورت درخواست اقلام دارویی داروخانه مرکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت در دوره زمانبندی اعلام شده توسط مرکز بهداشت شهرستان و پیگیری تحویل و توزیع به موقع داروها به تناسب نمره صفر تا چهار داده شود.

توضیح اینکه درخواست دارویی داروخانه مرکز بهداشتی درمانی توسط مسئول داروخانه تهیه و بایستی به تایید کلیه پزشکان مرکز برسد.

۱۶- در صورتی که مسئول مرکز سابقه مکاتبات مربوط به درخواست دارو با توجه به وجود حداقل ۲۰٪ داروی مورد نیاز سه ماهه را ارائه نماید ، نمره کامل داده شود در غیر این صورت نمره صفر منظور گردد. در صورتی که داروخانه مرکز بهداشتی درمانی مربوط به بخش خصوصی میباشد و ۲۷۰ قلم دارو نیز موجود می باشد نمره کامل منظور گردد و در صورتی که اقلام دارویی کامل نباشد و پزشک پیگیری لازم را انجام داده باشد نیز نمره کامل لحاظ گردد.