به نام خدا

وزارت بهداشت ،درمان وآموزش پزشکی

معاونت بهداشت دانشكده/ دانشگاه علوم پزشكي .........................

مرکز بهداشت شهرستان ............................

چک لیست پایش عملکرد برنامه خودمراقبتی سازمانی

توسط گروه آموزش و ارتقای سلامت

زمان پایش (تاریخ ................)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رديف** | **سوال** | **نحوه سنجش** | **معیار سنجش** | **بله** | **خیر** | **ملاحظات** |
| 1 | آیا شورای ارتقای سلامت/دبیرخانه سلامت تشکیل شده است؟ | مشاهده ابلاغ | بررسی مستندات مربوط به ابلاغ اعضا، صورت جلسات تشکیل شورای ارتقای سلامت |  |  |  |
| 2 | آیا رابط سلامت تعیین شده است؟ | مشاهده ابلاغ | بررسی فرم شماره 5، مکاتبات معرفی رابط به دانشگاه |  |  |  |
| 3 | آيا برنامه عملیاتی تدوین شده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | تكميل فرم شماره 6 |  |  |  |
|  | آيا برنامه تدوین شده مورد تایید است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | بررسی مکاتبات به واحدهای تابعه |  |  |  |
| 4 | آیا سازمان برنامه عملیاتی را به تمام سطوح تحت پوشش و واحدهای تابعه خود ابلاغ کرده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | بررسی و تحلیل فرم شماره 6 |  |  |  |
| 5 | آیا برنامه تدوین شده طبق زمان تعیین شده، اجرا شده است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | بررسی مستندات مرتبط به اجرای برنامه |  |  |  |
| 6 | آيا اهداف برنامه تحقق یافته است؟ | مشاهده و بررسي مستندات | بررسی مستندات مرتبط |  |  |  |
| 7 | آیا امتیازات ارزشیابی داخلی با مستندات موجود مطابقت دارد؟ | مشاهده و بررسي مستندات | بررسی فرم های شماره 1 الی 4 براساس مستندات موجود |  |  |  |