

چک لیست های ممیزی خارجی:

چک لیست مدارس مروج سلامت	
چک لیست " الف " - مشخصات کلی مدرسه مروج سلامت <input type="checkbox"/> ممیزی اول <input type="checkbox"/> ممیزی دوم	
نام مدرسه:	کد مدرسه □□□-□□□-□□□
آدرس مدرسه:	
تلفن مدرسه:	
منطقه: شهری <input type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/> عشایری <input type="checkbox"/>	
مقطع تحصیلی: ابتدایی <input type="checkbox"/> راهنمایی <input type="checkbox"/> دبیرستان <input type="checkbox"/>	
نوع مدرسه: دولتی <input type="checkbox"/> غیرانتفاعی <input type="checkbox"/> غیره با ذکر نام <input type="checkbox"/>	
نام مدیر مدرسه:	
نام مراقب سلامت: رشته تحصیلی مراقب سلامت سابقه کار در مدارس مروج سلامت به عنوان مراقب سلامت	
تعداد روز حضور مراقب سلامت در مدرسه (در هفته)	
تعداد دانش آموزان: تعداد کارکنان: معلمین..... سایر کارکنان	
مساحت مدرسه: مساحت فضاهای آموزشی (بطور متوسط):	
تعداد دانش آموزان به تفکیک پایه تحصیلی:	
اول دوم سوم چهارم پنجم ششم	
تعداد کلاس ها به تفکیک پایه تحصیلی:	
اول دوم سوم چهارم پنجم ششم	
تعداد کل کارکنان درگیر در برنامه مدارس مروج سلامت تعداد کل کارکنان درگیر آموزش دیده در برنامه مدارس مروج سلامت	
تعداد اعضا آموزش دیده تیم مروج سلامت (مشارکت کننده در ارتقاء سلامت مدرسه):	
اولیاء مربیان دانش آموزان معلمین سایر کارکنان شوراهای محلی	
تعداد دانش آموزانی که بطور فعال در برنامه های مروج سلامت همکاری دارند به تفکیک پایه تحصیلی:	
اول دوم سوم چهارم پنجم ششم	
آیا مدارک و مستندات لازم در مدرسه مروج سلامت موجود است (امتیاز) ؟	
<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
آیا کمیته سلامت مدرسه مطابق دستورالعمل تشکیل شده و صورتجلسات آن موجود است (۰/۵ امتیاز) ؟	
<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
آیا کمیته سلامت مدرسه مشکلات را شناسایی و نسبت به حل آنها اقدام کرده است ؟ (۱/۵ امتیاز)	
<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
آیا برنامه عملیاتی به منظور حل مشکلات سلامت مدرسه تهیه شده است ؟ (۱/۵ امتیاز)	
<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	
آیا مشکلات سلامت مدرسه به منظور جلب حمایت های مالی و اجرایی و جلب همکاری به سطوح مدیریتی آموزش و پرورش و سایر سازمانهای مرتبط گزارش شده است ؟ (۰/۵ امتیاز)	
<input type="checkbox"/> بله <input type="checkbox"/> خیر	

نام و نام خانوادگی ممیز: امضاء: تاریخ:

چک لیست "ب" - شاخص های مدرسه مروج سلامت

ملاحظات	امتیاز کسب شده	امتیاز کل	عنوان
		۱۲	۱- چک لیست برنامه جامع آموزش سلامت
مشاهده تابلوی اطلاع رسانی		۱	آیا تابلو اطلاع رسانی در خصوص فعالیت های آموزشی مدرسه مروج سلامت در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده نشان مدرسه		۱	آیا نشان مدرسه مروج سلامت در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده مدارک و مستندات		۱	آیا فردی به عنوان هماهنگ کننده برنامه های آموزشی مروج سلامت در مدرسه تعیین شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده مستندات جلسات		۲	آیا جلسات توجیهی برای دانش آموزان، معلمان و کارکنان برگزار شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده محتوای آموزشی موجود		۲	آیا محتوای آموزشی در ارتباط با موارد ۸ گانه اجزا HPS برای دانش آموزان معلمان و کارکنان، اولیاء در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده مستندات توزیع مانند لیست توزیع		۲	آیا محتوای آموزشی بین دانش آموزان، کارکنان و اولیاء توزیع شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده مستندات و گزارش مراسم		۱	آیا مراسم گرامیداشت مناسبیت های بهداشتی در مدرسه برگزار می گردد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده برنامه آموزشی و مستندات آن		۲	آیا آموزش های بهداشتی ویژه دانش آموزان، معلمان و کارکنان ارائه شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>

ملاحظات:

نام و نام خانوادگی ممیز: امضاء: تاریخ:

ملاحظات	امتیاز کسب شده	امتیاز کل	عنوان
			۲- چک لیست ارائه خدمات بالینی در مدرسه
مطابق ماده ۲۸ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۱۶	آیا اتاق بهداشت مجهز در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق آیین نامه اجرایی تامین حفظ و ارتقای سلامت جسمی روانی و اجتماعی دانش آموزان		۲	آیا مراقب سلامت /رابط بهداشت بطور منظم یا با برنامه تعیین شده در مدرسه حضور دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق دستورالعمل ایمنسازی		۱	آیا واکسیناسیون دانش آموزان طبق دستورالعمل انجام می شود؟ اطلاعات آن در دسترس می باشد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
		۲	آیا هر دانش آموز یک شناسنامه بهداشتی دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت دانش آموز		۲	آیا شناسنامه بهداشتی دانش آموزی بدرستی تکمیل و معاینات روتین پزشکی و غیر پزشکی شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت دانش آموز		۱	آیا موارد نیازمند ارجاع شناسایی شده اند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت دانش آموز		۱	آیا نظام ارجاع در مدرسه اجرا میشود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت دانش آموز		۱	آیا موارد ارجاع شده پیگیری می شوند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق دستورالعمل پرونده سلامت مدرسه		۲	آیا پرونده بهداشتی مدرسه بدرستی تکمیل می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق مقررات بهداشت حرفه ایی		۱	آیا جعبه کمک های اولیه در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مطابق مقررات بهداشت حرفه ایی		۱	آیا آموزش کمک های اولیه در مدرسه به مسئولین و دانش آموزان ارائه گردیده و حداقل یک فرد آموزش دیده برای انجام کمک های اولیه در مدرسه حضور دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ملاحظات:			
نام و نام خانوادگی ممیز..... امضاء..... تاریخ.....			

ملاحظات	امتیاز کسب شده	امتیاز کل	عنوان
			۲۱
مطابق ماده ۳-۱، ۱۷، ۱۶ و ۳۳ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۲	آیا مکان و فضای مدرسه مناسب است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۴، ۵، ۶ و ۸ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۲	آیا فضای کلاس ها، آزمایشگاهها و مناسب است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۱۹ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۳	آیا دسترسی به آب آشامیدنی سالم وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۲۰ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۱/۷۵	آیا توالت ها و دستشویی ها سالم و بهداشتی هستند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۲۱ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۰/۷۵	آیا دفع فاضلاب سالم و بهداشتی هستند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۱۲، ۱۳ و ۳۳ آیین نامه بهداشت محیط		۲	آیا نور و حرارت، صدا، رطوبت، تهویه کلاس ها، آزمایشگاه و ... مناسب و کافی است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۲۴ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۲	آیا محیط مدرسه ایمن است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۲۵ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۰/۵	آیا مکانهای دفع زباله و سطل زباله به تعداد کافی وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۹ تا ۱۵ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۳	آیا موارد ایمنی رعایت و برای پیشگیری از حوادث اقدام شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۲ و ۳۱ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۲	آیا محیط مدرسه پاک و تمیز است و مدرسه مسئول نظافت دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۳۰ آیین نامه بهداشت محیط مدارس		۱	آیا فضای سبز در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مقررات محیط زیست		۱	آیا فعالیت های زیست محیطی در مدرسه انجام می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ملاحظات:			
نام و نام خانوادگی ممیز: امضاء: تاریخ:			

ملاحظات	امتیاز کسب شده	امتیاز کل	عنوان
		۱۲	۴- چک لیست بهبود تغذیه در مدرسه
دستورالعمل بهداشتی پایگاه تغذیه سالم و تعاونی های مدارس و آیین نامه مقررات بهداشتی پایگاه تغذیه سالم (ماده ۱۳ تا ۵۲) و آیین نامه بهداشت مدرسه		۴	آیا فضای فیزیکی بعنوان پایگاه تغذیه سالم موجود است و تجهیزات لازم را دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
دستورالعمل بهداشتی پایگاه تغذیه سالم و تعاونی های مدارس		۲	آیا مواد غذایی و نوشیدنی سالم در مدرسه موجود و دستورالعمل مواد خوراکی مجاز و غیر مجاز در معرض دید دانش آموزان نصب شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
دستورالعمل بهداشتی پایگاه تغذیه سالم و تعاونی های مدارس		۱	آیا نظارت و بازدید منظم از بوفه توسط مراقب سلامت / رابط بهداشت و کارشناسان آموزش و پرورش و معاونت بهداشتی انجام می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
دستورالعمل بهداشتی پایگاه تغذیه سالم و تعاونی های مدارس و آیین نامه مقررات بهداشتی پایگاه تغذیه سالم (ماده ۱ تا ۱۲) و ماده ۲ آیین نامه بهداشت مدارس		۲	آیا معاینات منظم کارکنان مدرسه که در بخش تهیه و توزیع مواد غذایی کار می کنند انجام می شود و این کارکنان گواهی صحت سلامت و مجوز فعالیتهای متصدی پایگاه و فروش مواد خوراکی را دارند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
مشاهده مستندات برنامه		۱	آیا مدرسه برنامه خاصی به منظور فرهنگ سازی تغذیه سالم دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ماده ۲ آیین نامه بهداشت محیط مدارس و دستورالعمل شیر مدارس ایران		۲	آیا بر نگهداری توزیع و مصرف مواد غذایی نظارت می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
ملاحظات:			
نام و نام خانوادگی ممیز: امضاء: تاریخ:			

عنوان	امتیاز کل	امتیاز کسب شده	ملاحظات
۵- چک لیست تحرک فیزیکی و فعالیت بدنی	۵		
آیا زمان مشخصی برای حداقل فعالیت فیزیکی ^۱ دانش آموزان در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مشاهده برنامه درسی کلاس ها و مصاحبه با دانش آموزان و معلمین ورزش و تربیت بدنی و در صورت امکان حضور در زنگ ورزش یک کلاس
آیا برنامه های آموزشی در خصوص اهمیت و تشویق دانش آموزان، معلمان و اولیاء به انجام فعالیت فیزیکی و مزایا و معایب ناشی از بی تحرکی و بیماریهای ناشی از آن وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مشاهده مستندات برنامه و مصاحبه با دانش آموزان و معلمین ورزش و تربیت بدنی
آیا برنامه های فرهنگی و اجتماعی مرتبط با فعالیتهای فیزیکی در مدرسه اجرا می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مشاهده مستندات برنامه و مصاحبه با دانش آموزان و معلمین ورزش و تربیت بدنی
آیا فرصت کافی برای شرکت دانش آموزان، معلمان و کارکنان در فعالیت های ورزشی مانند ورزش صبحگاهی / نرمش بصورت منظم و منسجم در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مصاحبه با دانش آموزان و معلمین ورزش و تربیت بدنی و در صورت امکان حضور در ورزش صبحگاهی و نرمش
آیا امکانات مناسب برای شرکت دانش آموزان، معلمان و کارکنان در فعالیت های ورزشی در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مشاهده امکانات و تجهیزات
ملاحظات:			
نام و نام خانوادگی ممیز..... امضاء..... تاریخ.....			

عنوان	امتیاز کل	امتیاز کسب شده	ملاحظات
۶- ارتقای سلامت کارکنان مدرسه	۸		
آیا هریک از معلمان و کارکنان مدرسه یک شناسنامه بهداشتی دارند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت کارکنان
آیا معاینات روتین پزشکی و غیر پزشکی انجام شده است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت کارکنان
آیا موارد نیازمند ارجاع شناسایی شده اند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت کارکنان
آیا موارد ارجاع شده پیگیری می شوند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مطابق دستورالعمل شناسنامه سلامت کارکنان
آیا تسهیلات اجتماعی تفریحی ورزشی برای معلمان و کارکنان مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		مشاهده مستندات
آیا معلمان و کارکنان مدرسه در دوره های آموزشی ضمن خدمت مرتبط با سلامت شرکت داشته اند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مشاهده مستندات

ملاحظات:

نام و نام خانوادگی ممیز..... امضاء..... تاریخ.....

عنوان	امتیاز کل	امتیاز کسب شده	ملاحظات
۷- چک لیست خدمات سلامت روان و مشاوره ای در مدرسه	۱۱		
آیا مشاور تمام وقت یا نیمه وقت برای انجام خدمات مشاوره ایی در مدرسه حضور دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		مشاهده مستندات و مصاحبه با مشاور
آیا برنامه های اجتماعی و تفریحی در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		مشاهده مستندات
آیا برنامه مهارت های زندگی به دانش آموزان آموزش داده می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		آیین نامه اجرایی تامین ، حفظ و ارتقای سلامت جسمی ، روانی و اجتماعی دانش آموزان
آیا اولیاء دانش آموزان در زمینه مهارت فرزند پروری آموزش داده می شوند؟	۱		
آیا دانش آموزان در معرض خطر آسیب های اجتماعی شناسایی و رفتار های پر خطر می شوند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		
آیا مداخله خاصی برای دانش آموزان در معرض خطر آسیبهای اجتماعی و رفتارهای پر خطر انجام می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
آیا دانش آموزان مبتلا به اختلالات روانی و رفتاری شناسایی شده و خدمات شامل ارجاع ، پیگیری و مراقبت به آنها ارائه می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		
آیا برنامه خاصی در ارتباط با تنبیهات جسمی و روانی دانش آموزان توسط معلمان و کارکنان مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
ملاحظات:			
نام و نام خانوادگی ممیز..... امضاء..... تاریخ.....			

عنوان	امتیاز کل	امتیاز کسب شده	ملاحظات
۸- چک لیست مشارکت والدین و جامعه در برنامه های ارتقای سلامت در مدرسه و شبکه سلامت دانش آموزان	۱۰		
آیا مسائل سلامت مدرسه در انجمن اولیا و مراقبان بررسی شده و برنامه ای برای حل آنها وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		
آیا انجمن محله و سازمان های اجتماعی بهداشتی خیریه و .. که مدرسه در محدوده آنها واقع است مدرسه را از نظر مالی و معنوی حمایت می کنند و در برنامه های مرتبط با سلامتی مدرسه مشارکت دارند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
آیا مدرسه برای خانواده های دانش آموزان و اعضای جامعه پیرامون و مرتبط با مدرسه برنامه های آموزش سلامت اجرا می کند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
آیا تیم بهداشتیاران آموزش دیده در مدرسه (در ۵ گروه اصلی) وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۲		
آیا اقدامات موثری برای ارتقای فعالیت های بهداشتیاران در مدرسه وجود دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
آیا شبکه داوطلبان سلامت دانش آموزی در مدرسه فعال است؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
آیا آموزش همسالان در مدرسه طراحی شده و اجرا می شود؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
آیا شورای دانش آموزی در مسائل مربوط به سلامت مدرسه فعالانه مشارکت دارند؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۱		
ملاحظات:			
نام و نام خانوادگی ممیز..... امضاء..... تاریخ.....			