

## چک لیست بازدید مدیران از واحدهای ستادی - گسترش

نام شبکه / مرکز :

تاریخ بازدید:

رتیف	عنوان	استاندارد/ توضیحات/ مورد انتظار	امتیاز	امتیاز کسب شده
۱	بررسی بردهای اطلاعات واحد (نقشه شهرستان به صورت بلوک بندی شده -اطلاعات یکسان سازی سازی گروه گسترش تکمیل و موجود است) دستورالعمل ها و ضوابط موجود است، براساس فایل ارسالی از گروه گسترش معاونت ( /مستندات و بایگانی اسناد (بر اساس فایل ارسالی از گروه گسترش معاونت)		۵	
۲	مستندات تکمیل شده در پورتال دفتر مدیریت شبکه مشاهده و صحت اطلاعات چک گردد (بهبود استاندارد تجهیزات و فضای فیزیکی - ساختار پایگاه . مرکز خانه بهداشت		۲	
۳	درصد پوشش واحدهای بهداشتی درمانی براساس جمعیت تحت پوشش و براساس طرح گسترش (به تفکیک مراکز و خانه بهداشت و پایگاه بهداشت را می دانند؟)	در صورت داشتن آگاهی کافی امتیاز داده شود	۲	
۴	تعداد مراکز جامع سلامت شهری ..... شهری روستائی..... روستائی..... پایگاه سلامت شهری ..... پایگاه روستائی..... خانه بهداشت ..... مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری..... آموزشگاه بهورزی... کلاسهای مشاوره قبل از ازدواج جمعیت تحت پوشش شهری : جمعیت تحت پوشش روستائی : تعداد نیروی انسانی موجود در ستاد تعداد نیروی انسانی موجود در واحد های دولتی تعداد نیروی انسانی موجود در واحد های برونسپاری شده : تعداد نیروی انسانی موجود برنامه تحول سلامت جمعیت ثبت شده در سامانه سیب و درصد پوشش :		۴	
۵	در خصوص واحد های غیر فعال اطلاعات کامل دارد. ومداخلات و برنامه ریزی ها برای تکمیل شبکه در دست اقدام است .		۳	
۶	آیا با تقسیمات کشوری منطقه خود آشنائی کامل دارد؟ (تعداد بخش.....دهستان..... تعداد شهر..... تعداد روستا.....)	در صورت داشتن آگاهی کافی امتیاز داده شود	۲	
۷	آیا برنامه عملیاتی مطابق سرفصل تدوین شده و اجرا مینماید؟	-برنامه عملیاتی تدوین شده و در حال اجرامی باشد(۴) برنامه عملیاتی تدوین شده ولی بطور کامل اجرا نگردیده است(۲) برنامه عملیاتی تدوین نشده است(۰)	۴	
۸	آیا اهداف اختصاصی و استراتژی ها با توجه به وضعیت موجود و مشکلات طراحی شده است ؟	در صورت ارائه اطلاعات امتیاز ۲ تا صفر در نظر گرفته شود	۲	
۹	آیا پایش و نظارت واحد گسترش شبکه از اجرای برنامه ها در واحدهای بهداشتی تحت پوشش انجام می گیرد؟ تعداد بازدید های انجام شده کارشناسان گسترش :	برنامه تنظیم شده و بطور کامل اجرا شده (۳) برنامه تنظیم شده ولی بطور کامل اجرا نشده (۱) برنامه ریزی نشده است (۰)	۴	
۱۰	آیا پسخوراند پایشهای واحد گسترش شبکه به موقع به مراکز بهداشتی درمانی ارسال می گردد؟	تنظیم شده و بموقع ارسال شده و پیگیری لازم انجام شده (۴) با تاخیر زیاد ارسال شده و پیگیری ناقص می باشد (۲) ارسال نشده و پیگیری لازم صورت نگرفته است (۰)	۴	

		پسخوراند ارسال نشده (۰)	
۱۱	۳	مشاهده ارائه گزارشات و پیگیری مشکلات در صورت بلی امتیاز یک تا دو و در غیر این صورت صفر در نظر گرفته شود	آیا با توجه به مشکلات مشاهده شده در بازدیدها برنامه ریزی و مداخلات مناسب طراحی شده است؟
۱۲	۲	گزارش کامل مصوراز مراحل قبل، حین و بعد پروژه ها در ستاد موجود باشد: شناسنامه پروژه های عمرانی ( )	آیا در جریان تعداد، روند و مراحل پیشرفت پروژه های عمرانی تحت پوشش می باشد. مشکلات و موانع موجود در راه پروژه های عمرانی را بیان نماید گزارشی از وضعیت پیشرفت کار پروژه های عمرانی ارائه گردد. (آیا بازدید از روند اجرای پروژه از سوی گسترش صورت می گیرد
۱۳	۱	در صورت بلی امتیاز یک و در غیر این صورت صفر در نظر گرفته شود ( )	آیا در صد واحد های تحت پوشش براساس وضعیت مالکیت (ملکی - استیجاری - واگذاری) می داند؟
۱۴	۲	در صورت ارائه مستندات مطلوب امتیاز یک تا دو و در غیر این صورت صفر در نظر گرفته شود .	آیا برنامه ریزی و اقدامات در خصوص فرایندهای جاری برنامه گسترش صورت گرفته است؟ (کمیت بهیود استاندارد و ...)
۱۵	۴	شناسنامه تجهیزات تکمیل شده در واحد موجود است (۴)	آیا شناسنامه تجهیزات مراکز و خانه های بهداشت مطابق استاندارد در واحد گسترش شبکه موجود می باشد؟ درصد تجهیزات استاندارد : ترازو اتو کلاو سونیکیت تجهیزات مورد نیاز آزمایشگاه : تجهیزات مورد نیاز واحد ها :
		-فرمت شناسنامه تجهیزات در واحد در دسترس بوده ولی تکمیل نشده (۲)	
		شناسنامه تجهیزات در اختیار واحد نیست (۰)	
۱۶	۴	-نیازهای تجهیزاتی رفع شده و شناسنامه تجهیزات تکمیل شده بروز در واحد موجود است (۴)	آیا شناسنامه تجهیزاتی به محض تحویل کالا به روز ثبت می گردد؟
		-نیازهای تجهیزاتی رفع شده و شناسنامه تجهیزات تکمیل شده بروز نیست (۲)	
		-شناسنامه تجهیزات بازنگری نمیشود (۰)	
۱۷	۲	جمع بندی درخواست واحدهای تابعه در واحد توسعه شبکه موجود باشد (۲)	آیا واحد گسترش شبکه، از نیازهای تعمیراتی تجهیزات فنی واحدهای بهداشتی درمانی اطلاع دارد ( وجود جمع بندی نیازهای تجهیزاتی مکتوب ) اولویت تعمیرات و تجهیزات ذکر گردد .
		-درخواست واحدهای تابعه به واحد توسعه شبکه رسیده باش (۱)	
		-هیچگونه اطلاعاتی از نیازهای تعمیراتی در واحد گسترش شبکه موجود نباشد (۰)	
۱۸	۲	-فلوچارت مربوطه در واحد گسترش شبکه نصب گردد (۲)	آیا واحد گسترش شبکه از فلوچارت خرید تجهیزات براساس قوانین مالی و معاملاتی دانشگاه و حسابداری اطلاع دارد و خرید تجهیزات براساس فلوچارت موجود انجام میگیرد؟ آیا فلوچارت تعمیرات و تجهیزات از سطح خانه های بهداشت و پایگاه به مرکز و از مرکز به ستاد موجود و در اختیار واحد ها قرار داد؟
		-از فلوچارت جدید اطلاع دارد ولی در دسترس نیست (۱)	
		-از فلوچارت اطلاعی ندارد (۰)	
۱۹	۲	-اطلاعات بروز رسانی شده بصورت ماهیانه در اختیار واحد قرار میگیرد (۲)	آیا اطلاعات مربوط به تجهیزات فنی موجود در انبار در اختیار واحد گسترش شبکه قرار دارد؟ آیا واحد گسترش نظارت کامل بر توزیع اقلام فنی و دارویی و غیر فنی به واحد ها دارد؟
		-اطلاعات انبار در واحد موجود است ولی بروز رسانی نشده (۱)	
		هیچگونه اطلاعاتی در واحد موجود نیست (۰)	
۲۰	۲	-اطلاعات ثبت شده و بروز رسانی شده در واحد موجود است (۲)	آیا اطلاعات و مستندات مرتبط با خودروها و موتورسیکلتها و آمبولانسهای موجود در واحد گسترش شبکه موجود است؟
		مسئول گسترش شبکه از وضعیت موجود مطلع است ولی اطلاعات ثبت شد در واحد موجود نیست (۱)	
		-مسئول واحد از وضعیت موجود اطلاعی ندارد (۰)	
۲۱	۱		بررسی وضعیت پاسخگویی به مکاتبات و پیگیری ها براساس مهلت های در نظر گرفته شده
۲۲	۵	لازم است چک لیست پایش پایگاهها - نحوه محاسبه خرید خدمات پرداخت برای پیمانکاران - و مستندات پرداخت از قبیل فیش حقوقی - بیمه و غیره	بررسی وضعیت اعتبارات و توزیع : خرید مکمل / حقوق پایگاهها و مراکز برونسپاری شده / نیروهای طرح تحول سلامت / تعمیرات و تجهیزات از محل یک درصد ارزش افزوده و نظام سلامت و درآمد

			پرداخت کارانه های پرسنلی از درآمد مراکز اطلاع دارد و از تعرفه های ارائه خدمات آگاهی دارند .	
	۳	انجام مکاتبات لازم- بازدید از املاک مورد نظر-دریافت اطلاعات لازم از شهرداری	اقدامات مربوط به تغییر کاربری املاک به هنگام و بدرستی انجام شده است	۲۳
	۳	برگزاری جلسات درون و بین بخشی -تهیه و ارسال آمار-ثبت نیازها در سامانه مربوطه	اقدامات لازم در خصوص برنامه جلب مشارکت های مردمی انجام شده است	۲۴
	۲		رتبه بندی مراکز بر اساس چک لیست پایش و ارزیابی و اولویت اول تا سوم مراکز جهت رفع مشکلات با ذکر نوع مشکلات	۲۵
	۷۰		جمع بندی	

## چک لیست ارزیابی برنامه های امور بهورزی

امتیاز کسب شده	امتیاز استاندارد	عنوان	ردیف
	۲	آیا برنامه عملیاتی سالیانه مرکز آموزش بهورزی/ برنامه بهورزی، تدوین شده است؟	۱
	۲	آیا برنامه ریزی آموزشی مراقبین سلامت توسط مرکز آموزش بهورزی/کارشناس آموزش بهورزی انجام می شود	۲
	۲	آیا دوره های بازآموزی ماهانه برگزار شده است ؟	۳
	۲	آیا برنامه ریزی بازآموزی ماهانه بهورزان بر اساس نیازسنجی انجام شده است ؟	۴
	۲	آیا دوره های بازآموزی بهورزان طبق برنامه ریزی و و بر اساس نیازسنجی اجرا شده است	۵
	۲	آیا انتخاب بهورز و مربی نمونه توسط مرکز آموزش بهورزی انجام می شود.	۶
	۲	آیا از بهورزان و مربی نمونه شهرستان، طی برگزاری مراسمی تقدیر به عمل می آید.	۷
	۲	آیا جلسه شورای بهورزی به طور فصلی برگزار شده است ؟	۸
	۲	آیا مصوبات شورای بهورزی اجرا شده است؟	۹
	۲	آیا مصوبات شورای بهورزی پیگیری شده است ؟	۱۰
	۲	آیا کلاسهای بازآموزی ماهانه برگزار شده است ؟	۱۱
	۲	آیا طرح درس جهت فراگیران بهورزی تدوین شده است ؟	۱۲
	۲	آیا دوره های آموزشی کاردانی بهورزان شاغل طبق دستورالعمل برگزار شده است ؟	۱۳
	۲	آیا کلیه خانه های بهداشت به صورت فصلی پایش شده اند ؟	۱۴
	۲۸	جمع بندی	

### چک لیست ارزیابی برنامه های امور نیروی انسانی

امتیاز کسب شده	امتیاز استاندارد	مورد سنجش	ردیف
	۲	آیا برنامه عملیاتی سالانه تدوین شده است؟	۱
	۲	آیا شناسنامه پرسنلی به روز رسانی شده است	۲
	۲	آیا گانت فعالیتها به صورت ماهانه موجود است؟	۳
	۲	آیا کارشناس برنامه برسامانه سیب مسلط است؟	۴
	۲	آیا آمار مرتبط با نیروی انسانی و وضعیت موجود نیروی انسانی تحلیل شده است؟	۵
	۲	آیا تشکیلات و ساختار نیروی انسانی به روز رسانی شده است .	۶
	۲	آیا جهت کلیه نیروهای جدیدالورود آموزش بدو خدمت انجام شده است ؟	۷
	۲	آیا تشکیلات مرکز به روز است؟	۸
	۲	آیا گانت زمانبندی پایش موجود است ؟	۹
	۲	آیا مکاتبات و پاسخگویی به ستاد معاونت به موقع انجام می شود؟	۱۰
	۲	یا صورتجلسه هماهنگی با کارگزینی موجود است؟	۱۱
	۲۲	جمع بندی	

## برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده

امتیاز کسب شده	امتیاز	راهنما	سوال	ردیف
	۵	در صورت وجود آمار جمعیتی به تفکیک و به ازای هر تیم سلامت ۵ امتیاز در غیر اینصورت صفر	آیا آمار جمعیت به تفکیک شهرهای زیر ۲۰۰۰۰ نفر، روستاهای اصلی، قمر و سیاری و تیم سلامت موجود است؟	۱
	۵	به ازای هر ۴۰۰۰ نفر یک پزشک و به ازای هر ۷۰۰۰ نفر یک ماما و به ازای هر ۱۵۰۰۰ نفر یک دندانپزشک (بررسی قراردادها) تامین ۸۰٪ نیروی مورد نیاز ۵ امتیاز و در غیر اینصورت صفر	آیا برآورد نیروی انسانی مورد نیاز موجود و قرارداد موجود می باشد؟	۲
	۵	در صورت مشخص بودن همه موارد ۵ امتیاز در غیر اینصورت صفر	آیا وضعیت بیتوته مراکز، آزمایشگاه، رادیولوژی و داروخانه مراکز به تفکیک مشخص است؟	۳
	۵	پرداخت حکم کارگزینی و ۸۰٪ بصورت ماهیانه و پرداخت ۲۰٪ پایان فصل - در صورت پرداخت کلیه مطالبات ۵ امتیاز در غیر اینصورت صفر	مطالبات بیمه روستایی بطور کامل پرداخت گردیده است؟	۴
	۵	در صورت وجود همه موارد ۵ امتیاز در غیر اینصورت صفر	آیا برنامه عملیاتی فنی (تحلیل وضعیت موجود؛ طراحی براساس تحلیل؛ برنامه اجرایی؛ جدول GANT و برنامه پایش) موجود است؟	۵
	۲۵	جمع بندی		

## آموزش و بازآموزی کارکنان

امتیاز کسب شده	نمره	استاندارد	سوال
	۵	در صورتی که ۱۰۰ درصد دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی برگزار شده است نمره ۵ و در غیر اینصورت نمره صفر تعلق می گیرد. در این خصوص مستندات شامل چک لیست های پایش و نظارت بر برگزاری دوره آموزشی توسط رابط آموزشی آن شبکه/مرکز مورد بررسی قرار گیرد.	آیا دوره های آموزشی برگزار شده بر اساس ضوابط اجرایی آموزش کارکنان حوزه معاونت بهداشتی برگزار شده است؟
	۵	در صورتی که ۱۰۰ درصد دوره های آموزشی برگزار شده در سامانه آموزش کارکنان توسط معاونت بهداشت و دانشگاه تأیید شده است نمره ۵ و در غیر اینصورت نمره صفر تعلق می گیرد. در این خصوص تعداد دوره های تأیید شده و دوره های رد شده در سامانه آموزش کارکنان مورد بررسی قرار گیرد.	آیا دوره های آموزشی برگزار شده در سامانه آموزش کارکنان تأیید شده است؟
	۵	در صورتی که آموزش مقدماتی تیم سلامت (پزشک، مراقب سلامت، مراقب سلامت-ماما) (۳۵,۵ ساعت حضوری) در خصوص ارائه خدمات سلامت در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی مطابق با بسته خدمت برای کلیه اعضای تیم سلامت جدیدالورود به طور ۱۰۰ درصد انجام شده است نمره ۵ و در غیر اینصورت نمره صفر تعلق می گیرد. در این خصوص حداقل دو نفر از کارکنان شاغلی که حداکثر ۳ ماه از شروع بکار آن ها سپری شده باشد را به طور تصادفی انتخاب کنید و مستندات مربوطه از جمله گواهینامه آموزشی دوره مقدماتی آن ها ملاحظه گردد. لازم به ذکر است آگاهی مورد انتظار افراد مذکور در گواهینامه آموزشی ۷۰ درصد و بیشتر است.	آیا آموزش مقدماتی اعضای تیم سلامت جدیدالورود آموزش دیده (مقدماتی) در خصوص ارائه خدمات سلامت در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی برای کلیه کارکنان و همچنین مطابق با بسته خدمتی انجام شده است ( آگاهی بالای ۷۰٪/یا بیشتر مورد قبول است)؟
	۵	در صورتی که آموزش تکمیلی تیم سلامت (پزشک ۹۱,۵ ساعت، مراقب سلامت ۵۹,۵ ساعت، مراقب سلامت-ماما ۶۱,۵ ساعت) در خصوص ارائه خدمات سلامت در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی مطابق با بسته خدمت برای کلیه کارکنان فنی شاغل به طور ۱۰۰ درصد انجام شده است نمره ۵ و در غیر اینصورت نمره صفر تعلق می گیرد. در این خصوص دو نفر از کارکنان شاغلی که حداکثر یکسال از شروع بکار آن ها سپری شده باشد را به طور تصادفی انتخاب کنید و مستندات مربوطه از جمله گواهینامه آموزشی دوره تکمیلی آن ها ملاحظه گردد.	آیا آموزش تکمیلی اعضای تیم سلامت در خصوص ارائه خدمات سلامت در شهر، حاشیه شهر و مناطق روستایی برای کلیه کارکنان فنی و همچنین مطابق با بسته خدمتی انجام شده است؟
	۲۰	جمع بندی	

جمع بندی نهایی		
۷۰	گسترش	
۲۸	امور بهورزی	
۲۲	نیروی انسانی	
۲۵	پزشک خانواده	
۲۰	آموزش کارکنان	
۱۶۵	جمع کل	
	درصد کسب شده	

نام و امضا پایش کننده :