

ابزار پایش برنامه های سلامت جوانان - ستاد شهرستان

نام شهرستان : ..................... تاریخ پایش : ......................... نام و نام خانوادگی پایش کننده : .............................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان برنامه** | | | **فعالیت اجرایی مورد انتظار** | **ضریب** | | **امتیاز کل** | **امتیاز کسب شده**  **با ضریب** |
| **1** | **اطلاعات جمعیتی جوانان تحت پوشش** | | | آیا اطلاعات جمعیت گروه 18 تا 29 سال تحت پوشش شهرستان (به تفکیک جنس، ملیت ، وضعیت تأهل) مشخص شده است؟ | 4 | | 4 |  |
| **2** | آیا اطلاعات دانشگاهها و مرکز تجمعی جوانان تحت پوشش مشخص شده است؟ | 2 | | 2 |  |
| **3** | اطلاعات مرگ جوانان 18 تا 29سال ( از جمله تعداد کل، تعداد به تفکیک جنسیت و ملیت، علل فوت و ...) مشخص شده است و اقدامات و مداخلات لازم در خصوص پیشگیری از مرگ جوانان صورت گرفته است ؟ | 3 | | 3 |  |
| **4** | **برنامه عملیاتی** | | | آیا برنامه عملیاتی سلامت جوانان شهرستان تکمیل شده است؟ | 3 | | 3 |  |
| **5** | آیا جلسات توجیهی برنامه عملیاتی و تقویم کاری برای پرسنل ذیربط واحد های بهداشتی برگزار شده است؟ | 4 | | 4 |  |
| **6** | آیا پیگیری و انجام فعالیت ها طبق جدول زمانبندی پیش بینی شده برنامه عملیاتی انجام شده است؟  تعداد برنامه مورد بررسی : ............ درصد اجرای فعالیت ها طبق جدول زمانبندی پیش بینی شده : ................. | 10 | | 10 |  |
| **7** | **پایش واحد های بهداشتی**  **تحت پوشش شهرستان** | | | آیا برنامه زمانبندی پایش واحدهای بهداشتی شهرستان تهیه شده است؟ | 2 | | 2 |  |
| **8** | آیا پایش واحدهای بهداشتی طبق برنامه زمانبندی پیش بینی شده انجام شده است؟ امتیاز : بالای 80% : 1- زیر 80% : 0 نمره | 3 | | 3 |  |
| **9** | آیا پایش واحدهای بهداشتی با استفاده از ابزار پایش ابلاغی انجام شده است؟ | 2 | | 2 |  |
| **10** | آیا وضعیت مشکلات و نواقص پایش قبلی در بازدید بررسی و در فیدبک ثبت شده است؟ | 3 | | 3 |  |
| **11** | آیا پس خوراند پایش حداکثر تا یک هفته بعد از بازدید به واحدهای بهداشتی ارسال شده است؟ | 3 | | 3 |  |
| **12** | آیا پاسخ پس خوراند پایش 15 روز پس از بازدید دریافت شده است ؟ | 2 | | 2 |  |
| **13** | آیا تجزیه و تحلیل نتایج بازدید و ارسال گزارش به معاون محترم بهداشتی شبکه انجام شده است؟ | 5 | | 5 |  |
| **14** | آیا پیگیری و مداخلات لازم جهت رفع نواقص و مشکلات مشاهده شده در بازدید واحدهای بهداشتی شهرستان انجام شده است؟ | 2 | | 2 |  |
| **15** | **برنامه** **مراقبت از سلامت جوانان 18 تا 29 سال** | **انجام مراقبتهای**  **دوره ای سلامت جوانان** | آیا بررسی و تحلیل شاخصهای برنامه و انجام اقدامات مداخله ای جهت بهبود ارتقای کمی و کیفی برنامه صورت گرفته است؟ | | | 4 | 4 |  |
| **16** | آیا نتایج تحلیل ها و شاخص ها به واحدهای بهداشتی ابلاغ شده است ؟ | | | 2 | 2 |  |
| **17** | **\*** آیا برنامه مطابق با اهداف اختصاصی مربوطه اجرا شده است؟  - برآورد تعداد جوانان جهت انجام مراقبت های دوره ای: ................. هدف مورد انتظار : 30%  - تعداد/درصد جوانانی که از ابتدای سال تاکنون مراقبت پزشکی دریافت نموده اند : ................. | | | 5 | 10 |  |
| - تعداد/درصد جوانانی که از ابتدای سال تاکنون مراقبت غیرپزشکی دریافت نموده اند : ................. | | | 5 |
| **18** | **انجام مراقبتهای دانشجویان جدیدالورود** | آیا انجام ارزیابی سلامت دانشجویان در کمیته امنیت سلامت غذایی شهرستان مطرح شده است؟ | | | 3 | 3 |  |
| **19** | آیا اکسل انجام ارزیابی سلامت دانشجویان به واحدهای بهداشتی ارسال و گزارش جمع بندی آن موجود می باشد؟ | | | 2 | 2 |  |
| **20** | آیا پیگیری های لازم جهت انجام معاینات دانشجویان شده است؟ | | | 3 | 3 |  |
| **21** | آیا گزارش برنامه جمع بندی و بموقع به مرکز بهداشت استان ارسال گردیده است؟ | | | 3 | 3 |  |

ابزار پایش برنامه های سلامت جوانان - ستاد شهرستان

نام شهرستان : ..................... تاریخ پایش : ......................... نام و نام خانوادگی پایش کننده : .........................

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان برنامه** | | **فعالیت اجرایی مورد انتظار** | **ضریب** | **امتیازکل** | **امتیاز کسب شده با ضریب** |
| **22** | **برگزاری کمیته ارتقاء سلامت جوانان شهرستان** | | آیا کمیته های ارتقاء سلامت جوانان شهرستان برگزار شده است؟ | 3 | 3 |  |
| **23** | آیا مصوبات جلسات کمیته های ارتقاء سلامت جوانان پیگیری شده است ؟ | 3 | 3 |  |
| **24** | آیا مصوبات مرتبط با واحدهای محیطی ابلاغ شده است؟ | 3 | 3 |  |
| **25** | **برنامه برگزاری هفته سلامت جوان** | | آیا کمیته های درون بخشی و برون بخشی براساس مفاد دستورالعمل ابلاغی کشوری برگزار شده است ؟ | 5 | 5 |  |
| **26** | آیا اقدامات اجرایی مطابق با شعار هفته سلامت جوان انجام شده است؟ | **3** | 3 |  |
| **27** | آیا جمع بندی و ارائه گزارش به مرکز بهداشت استان انجام شده است؟ | **3** | 3 |  |
| **28** | **برنامه پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی در جوانان** | **برگزاری**  **دوره های آموزشی پیشگیری از سوانح و حوادث ترافیکی در جوانان** | آیا برنامه مطابق با هدف اختصاصی مربوطه اجرا شده است؟  هدف مورد انتظار : برگزاری جلسات آموزشی جهت 10% جوانان شهرستان براساس سال پایه .......... تعداد/درصد جوانان آموزش دیده : .......................... | 8 | 8 |  |
| **29** | آیا جمع بندی و ارائه گزارش به مرکز بهداشت استان انجام شده است؟ | 3 | 3 |  |
| **30** | **برنامه پیشگیری از رفتارهای پرخطر در جوانان** | **برگزاری**  **دوره های آموزشی پیشگیری از رفتارهای پرخطر** | آیا برنامه مطابق با هدف اختصاصی مربوطه اجرا شده است؟  هدف مورد انتظار : برگزاری جلسات آموزشی جهت 10% جوانان شهرستان براساس سال پایه .......... تعداد/درصد جوانان آموزش دیده : .......................... | **8** | 8 |  |
| **31** | آیا جمع بندی و ارائه گزارش به مرکز بهداشت استان انجام شده است؟ | 3 | 3 |  |
| **32** | **انجام مداخله در جوانان دارای اضافه وزن و چاقی** | آیا کارگاه آموزشی پیشگیری از اضافه وزن و چاقی جهت گروه هدف (مراقبین سلامت و بهورزان) برگزار شده است؟ | 5 | 5 |  |
| **33** | آیا برنامه مطابق با هدف اختصاصی مربوطه اجرا شده است؟ هدف مورد انتظار : شناسایی و پیگیری جوانان دارای اضافه وزن و چاقی به میزان 1% تعداد جوانان دارای اضافه وزن و چاقی : .......................... تعداد جوانان پیگیری شده : ............................... | 8 | 8 |  |
| **جمع امتیاز با ضریب : 130 جمع امتیاز مکتسبه باضریب : ................ درصد امتیاز مکتسبه : ......................** | | | | | | |

**نکته :** دستیابی 90 % و بیشتر به اهداف مورد انتظار/ انجام کامل برنامه : 1 دستیابی 89.9-70 % به اهداف مورد انتظار/ انجام ناقص برنامه : 0.5 دستیابی زیر 70 % به اهداف موردانتظار/ عدم انجام برنامه : 0