



راهنمای تکمیل چک  
لیست پایش عملکرد  
تیم سلامت  
( ویژه پزشک )

تدوین:

کمیته پایش و ارزشیابی برنامه پزشک خانواده

مردادماه 1388

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

- ✓ مطمئن شوید که پزشک آموزشهای لازم را دیده باشد .
- ✓ این چک لیست هر 3 ماه یک بار توسط تیم پایش شهرستان تکمیل خواهد شد .
- ✓ این چک لیست برای مسول تیم سلامت ( پزشک ) 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 .

تذکر مهم:

روند تکمیل پرونده های سلامت ( شامل ثبت مشخصات کامل افراد در پرونده و تکمیل فرم اولین ویزیت ) در سه ماهه گذشته باید به شرح ذیل باشد:

- 1- تیمهای سلامتی که درصد تکمیل پرونده های آنان کمتر از 60 درصد می باشد باید در طی سه ماه 20 درصد تکمیل پرونده ها افزایش داشته باشد.
  - 2- تیمهای سلامتی که درصد تکمیل پرونده های آنان بین 61 تا 70 درصد می باشد باید در طی سه ماه 15 درصد تکمیل پرونده ها افزایش داشته باشد.
  - 3- تیمهای سلامتی که درصد تکمیل پرونده های آنان بین 71 تا 80 درصد می باشد باید در طی سه ماه 10 درصد تکمیل پرونده ها افزایش داشته باشد.
  - 4- تیمهای سلامتی که درصد تکمیل پرونده های بیشتر 80 درصد می باشد باید در طی سه ماه 5 درصد تکمیل پرونده ها افزایش داشته باشد.
- در صورتی که پزشک خانواده به حد نصاب مذکور نرسیده باشد پایش عملکرد وی انجام خواهد شد اما نمره 70٪ برای وی منظور میگردد.
- حد نصاب هر یک از بخش های مدیریت سلامت ، عملکرد ( خدمات پیشگیری ) پرونده سلامت ، رضایتمندی بایستی بیشتر از 60 درصد باشد و در صورتی که پزشک حد نصاب 60 درصد را بدست نیاورد امتیاز پایش آن بخش صفر منظور می گردد.

## • بخش مدیریت سلامت

الف: آمار

- 1- در صورتی که شاخص های محاسبه شده پوشش خدمات در جمعیت منطقه تحت پوشش هر پزشک طبق فرم پیوست شماره یک موجود باشد به تناسب نمره صفر تا چهار منظور گردد.
- 2- در صورتیکه بررسی مرگهای حادث شده در منطقه بصورت فصلی شامل اطلاع کامل از افراد فوت شده با علت مرگ ، مکان ، جنس و گروه سنی صورت گرفته باشد و مستندات آن شامل لیست خطی، زیج حیاتی و فرم بررسی مرگهای گروه هدف را ارائه نماید دو نمره و در صورتیکه علت فوت بدرستی در گواهی فوت (فرم شماره 1) ثبت شده باشد و در موارد علت مرگهای نا مشخص علت های تعیین شده در فرم کالبد شکافی شفاهی مورد بررسی قرار گرفته باشد 1 نمره و چنانچه سائ بخشهای گواهی فوت تکمیل شده باشد نیز 1 نمره منظور گردد
- 3- در صورت همخوانی مرگهای ثبت شده در فرم ثبت مرگ با دفتر آمار حیطی و زیج حیاتی 2 نمره و در صورت ارسال به موقع ثبت مرگها ی حادث شده به ستاد مرکز بهداشت شهرستان 2 نمره دیگر تعلق خواهد گرفت.

ب: همکاری بین بخشی

- 1- در صورتیکه پزشک صورتجلسه یا هر مدرک دیگری دال بر طرح مشکلات منطقه و تصمیم گیری برای رفع آن در جلسات هیئت امناء منطقه را در هر فصل یک بار ارائه نماید 2 نمره و جهت ارائه مستنداتی دال بر پیگیری مصوبات جلسات نیز 2 نمره منظور شود.
- 2- نظارت بر اجرای عملکرد مربیان رابطین (شامل بهورزان و کاردanan مجری برنامه ) بر اساس دستور ع مل اجرایی برنامه رابط روستا (2نمره ) و پیگیری اجرای صحیح برنامه (2 نمره)

ج: دارو

- 1- در صورتی که پزشک درخواست اقلام دارویی خانه های بهداشت تابعه و مورد نیاز تیم سلامت را تأیید و جهت تامین آن پیگیری نموده باشد نمره 4 و در غیر این صورت نمره صفر منظور گردد (پزشک باید قبل از تایید درخواست ها بصورت راندم 2 قلم از داروهای مراقبتی را بررسی نماید).
  - 2- متوسط اقلام دارویی تجویز شده در 30 نسخه بطور تصادفی (راندم) در یک فصل (هر ماه 10 نسخه) بررسی گردد اگر میانگین اقلام دارویی کمتر از 2/5 قلم باشد نمره چهار بیش از 2/5 تا 3 قلم نمره سه ، بیشتر از 3 تا 3/5 قلم نمره دو ، بیشتر از 3/5 تا 4 قلم نمره یک و بیشتر از 4 نمره صفر منظور گردد.
- اگر 25% از جمعیت تحت پوشش بالای 50 سال باشد 0/5 قلم به میانگین اقلام دارویی اضافه گردد .

3- در هر دهگرددشی باید قفسه دارویی خانه های بهداشت تحت پوشش تیم سلامت و نحوه تجویز دارو توسط بهورز، مورد بررسی قرار گیرد و گزارش آن موجود باشد در سه ماهه گذشته حداقل باید چهار گزارش از بازدید پزشک که موارد دارویی در آن اشاره شده موجود باشد. به ازای هر بازدید یک نمره منظور گردد.

4- پوشش مکملهای جمعیت هدف تحت پوشش شامل کودکان زیر 2 سال و مادران باردار در هر سه ماهه باید بررسی شود و با میانگین پوشش شهرستان مقایسه شود در صورتی که بیش از میانگین شهرستان باشد نمره 4 منظور گردد و به ازاء هر 5 درصدی که از میانگین شهرستان کمتر باشد یک نمره کسر شود. در صورتی که پزشک پیگیری ای لازم را انجام داده باشد و مستندات آن در دفتر بازدید خانه بهداشت یا سوابق مکاتبات موجود باشد نمره کامل منظور گردد.

توضیح: ستاد مرکز بهداشت شهرستان بایستی میانگین پوشش مکمل یاری شهرستان را در گروههای هدف در اختیار مراکز بهداشتی درمانی قرار دهد.

#### د: برنامه عملیاتی

- 1- در صورتی که برنامه عملیاتی بر اساس اهداف تعیین شده تدوین شده باشد دو نمره و به تناسب مطابقت با استانداردهای برنامه عملیاتی (چک لیست برنامه عملیاتی) دونه نمره منظور گردد.
- 2- با در نظر گرفتن زمان انجام پایش و مشاهده جدول تفصیلی فعالیتهای، در صورت مطابقت فعالیتهای پایش بینی شده با فعالیتهای انجام گرفته به تناسب نمره صفر تا چهار منظور گردد.
- 3- در صورتی که گزارش فعالیتهای اجرا شده فصل قبل بر اساس برنامه عملیاتی به مرکز بهداشت شهرستان ارسال شده باشد نمره چهار و در غیر اینصورت نمره صفر منظور گردد.

#### ه: فعالیتهای اجرایی

- 1- در صورتی که پزشک برای دهگرددشی برنامه هفتگی تنظیم نموده باشد 2 نمره و در صورت اجرای منظم آن نیز دو نمره منظور گردد. ( در صورتی که بازدید به علت موجه مانند کمبود وسیله نقلیه، جلسات آموزشی و یا اداری و ... انجام نشده باشد نمره کامل منظور گردد)
- 2- چنانچه پزشک بر تعرفه های صادر شده در خصوص فعالیتهای تیم سلامت (ویزیت، خدمات پرستاری، آزمایشگاه و...) **با توجه به مطابقت دفتر ثبت نام بیماران و دفتر تعرفه** نظارت داشته باشد دو نمره منظور گردد. در صورتی که نسخ بیمه بصورت مرتب جمع اوری و ماهانه لیست گردد یک نمره و در صورت تحویل به موقع به سرپرست مرکز نیز یک نمره منظور گردد.
- 3- در صورت ارائه پسخوراند داده شده در سه ماهه گذشته به **خانه بهداشت و پایگاه بهداشتی**، براساس میزان بازدیدهای دارای پسخوراند (بصورت کتبی یا ثبت در دفتر بازدید) به تناسب نمره صفر تا چهار داده شود.
- 4- در صورتی که پزشک در دوره های آموزشی اجرا شده در سه ماهه گذشته شرکت نموده باشد و امتیاز کسب شده کمتر از **60%** باشد (1 نمره) بین **61 تا 80 درصد** باشد (2 نمره) بین **81 تا 90 درصد** باشد (3 نمره) و بیشتر از **90 درصد** (نمره 4) منظور گردد. توضیح: در صورتی که در سه ماهه گذشته دوره آموزشی برگزار نشده باشد نمره کامل منظور گردد.
- 5- در صورتی که پزشک طبق قرارداد، 8 ساعت حضور فیزیکی داشته و شیفت کاری را مطابق قرارداد رعایت کرده باشد، دو نمره و در صورتی که بابتو پزشک دقیقاً مطابق با برنامه تنظیمی باشد دو نمره منظور گردد (دفتر ثبت فعالیتهای در ساعات غیراداری و روزهای تعطیل، نشانگر حضور پزشک خواهد بود).

توجه: در صورتی که از نظر مرکز بهداشت شهرستان نیازی به ببتو پزشک نمی باشد نمره کامل داده شود.

#### سلامت خانواده و جمعیت، بهداشت مدارس، سلامت دهان و دندان، تغذیه

- 1- بصورت تصادفی 8 پرونده مادر باردار از خانه بهداشت بررسی گردد. اگر 100%-80% مادران طبق دستور عملها توسط پزشک، مراقبت شده اند (2 نمره) اگر 79%-50% مادران طبق دستور عملها توسط پزشک مراقبت شده اند (1 نمره) منظور گردد. اگر تعداد پرونده ها از 8 عدد کمتر بود تمام آنها بررسی شود.
- در صورتی که پزشک در 100% موارد مادران پرخطر معاینات ویژه، ارجاع به موقع و پیگیری لازم را انجام داده باشد (2 نمره) و در غیر اینصورت نمره صفر منظور گردد.

مادران پرخطر به آن دسته از مادران مراقبت ویژه ای اطلاق می گردد که حداقل یکی از موارد ذیل را شامل شوند:

- بیماریهای زمینه ای ( قلبی و فشارخون - کمخونی - بیماریهای کلیوی - دیابت - صرع - بیماریهای گوارشی و تنفسی، سل، هیپاتیت، اختلال انعقادی، بیماریهای تیروئید، سرطان پستان، بیماریهای تیروئید ) - سابقه اکلامپسی و پره اکلامپسی در بارداریهای قبلی و بارداری فعلی - سابقه دیابت بارداری در بارداریهای قبلی و یا بارداری فعلی - وجود بیماریهای عفونی از قبیل هیپاتیت، HIV مثبت و ... - اعتیاد به مواد مخدر و مصرف داروهای خاص و یا سابقه حساسیت به داروی خاصی - وزن گیری نامناسب در دوران بارداری باتوجه به BMI مادر - همسر آزاری و مشکلات روحی و روانی - نتایج آزمایشات بارداری غیرطبیعی - وجود علائم هشدار دهنده در دوران بارداری - سایر بیماریها

2- برای درصد پوشش کمتر از 60 بدون انجام مداخله ( عدم وجود مستندات مبنی بر پیگیری ، مکاتبات و .. ) نمره صفر و برای درصد پوشش کمتر از 60 و انجام مداخله ( وجود مستندات مبنی بر پیگیری ، مکاتبات و .. ) ( 1 نمره ) برای درصد پوشش بیش از 60 و انجام مداخله ( وجود مستندات مبنی بر پیگیری ، مکاتبات و .. ) ( 2 نمره ) برای درصد پوشش کمتر از 60 در سه ماهه قبل و اجرای مداخله و افزایش درصد در سه ماهه فعلی ( 3 نمره ) و برای درصد پوشش بیش از 60 و تدوین و اجرای مداخله و افزایش درصد سه ماهه فعلی ( 4 نمره ) منظور گردد.

3- با توجه به تعداد مادران تعداد چهار یا هشت پرونده مادر باردار با حاملگی خواسته بصورت اتفاقی انتخاب گردد. به ازای هر 25 درصد از مادران باردار که مراقبتهای پیش از بارداری آنان بصورت کامل (شامل: گرفتن شرح حال، ثبت نتایج آزمایشات ، معاینه پزشک، ارائه پسخوراند و آموزش و توصیه) انجام شده باشد و نتیجه نهایی مراقبت پیش از بارداری در پرونده ثبت شده باشد ، یک نمره منظور شود.

4- در واحدهای تحت پوشش در فصل گذشته موجودی هیچ یک از اقلام صفر نشده باشد . ( 2 نمره ) ، اگر در واحد ارائه دهنده خدمت برای هر یک از اقلام دپوی مناسب ( حداقل یک ماه و حداکثر 4 ماه مصرف را داشته باشد ) ( 1 نمره ) ، شرایط نگهداری اقلام مناسب باشد ( دور از نور، گرما، حرارت ، رطوبت و چیدمان مناسب مثل وضعیت قرار گرفتن آمپول در حالت ایستاده ) ( 1 نمره ) منظور گردد. در صورتی که پزشک پیگیری لازم را نموده باشد نمره کامل منظور گردد.

5- در صورتی که پزشک از علل مصرف شیر مصنوعی در منطقه تحت پوشش خود اطلاع دارد . ( 2 نمره ) و بعد از انتخاب تصادفی 2 پرونده کودک مصرف کننده شیر مصنوعی بررسی شود اگر تجویز شیر مصنوعی بر اساس دستورالعمل ها بود 2 نمره و در غیر این صورت صفر منظور شود . اگر در پرونده های موجود مصرف کننده شیر مصنوعی در منطقه وجود ندارد در صورتیکه شیر خوار دچار رشد نامطلوب که نیاز به شیر مصنوعی داشته باشد نیز موجود نباشد نمره کامل تعلق گیرد.

6- در صورتی که پزشک از مشکلات و بیماریهای شایع سالمندان تحت پوشش اطلاع دارد . ( 2 نمره ) و اگر پزشک با توجه به مشکلات سالمندی منطقه حد اقل در هر فصل در هر خانه بهداشت جهت سالمندان بر اساس چهار جلد کتاب بهبود و اصلاح شیوه زندگی سالم در سالمندی نسبت به برگزاری کلاس آموزشی اقدام نموده است نیز ( 2 نمره ) منظور گردد.

7- یک خانه بهداشت انتخاب و پرونده های مربوطه بررسی شود . در صورت ویزیت کلیه موارد شیرخواران زیر دو ماه ( ترجیحا در 10 روز اول تولد ) نمره 4 و در غیر این صورت نمره صفر منظور شود.

8- در صورت تکمیل فرم مخصوص پزشک جهت کودکان زیر 5 سال بیمار مراجعه کننده به مرکز بهداشتی درمانی (نمره 2) و در غیر اینصورت (صفر) منظور می شود. ( 2 پرونده زیر 2 ماه و 2 پرونده کودک بالای 2 ماه بصورت تصادفی بررسی شود )  
فرم مشاهده عملکرد بهورز توسط پزشک (مانا - کودک سالم ) در طول سه ماهه دوره ارزشیابی بررسی شود در صورتی که فرم ها تکمیل شده است ( جهت هر فرم 0/5 نمره ) منظور گردد.

9- جهت انجام معاینات غربالگری دانش آموزان طبق شنا سنامه سلامت دانش آموز 4 نمره (ارزیابی مقدماتی توسط بهورزان 1 نمره، معاینات پزشکی توسط پزشک 2 نمره و پیگیری ارجاعات 1 نمره) در نظر گرفته شود مستندات بررسی پرونده بهداشتی مدارس می باشد.

توضیح : در فصل تابستان که مدارس تعطیل می باشد چنانچه پزشک در دو دوره ارزشیابی گذشته در این مرکز مشغول بکار بوده معدل دو فصل گذشته منظور گردد در غیر این صورت امتیاز از صورت و مخرج کسر گردد .

10- برنامه آموزشی طبق جدول زمانبندی تهیه و توسط تیم سلامت اجرا شده باشد با توجه به تاریخ بازدید برای تهیه برنامه 1 امتیاز و برای اجرای آن 3 امتیاز منظور گردد. ( حد انتظار یک جلسه آموزشی به ازای هر خانه بهداشت در هر ماه می باشد . به تناسب تشکیل جلسات نمره صفر تا سه منظور گردد )

توضیح : در فصل تابستان که مدارس تعطیل می باشد چنانچه پزشک در دو دوره ارزشیابی گذشته در این مرکز مشغول بکار بوده معدل دو فصل گذشته منظور گردد در غیر این صورت امتیاز از صورت و مخرج کسر گردد .

11- اگر برابر دستورالعملها خدمات آموزشی و مراقبتی به گروههای هدف توسط بهورزان ارائه و در فرم مخصوص خود ثبت شده باشد در صورت نظارت پزشک جهت مراقبت کودکان یک نمره ، مادران باردار یک نمره ، مادران شیرده یک نمره و در صورت ارسال حداقل یک مورد پسخوراند در سه ماه گذشته به بهورز یک نمره منظور گردد.

12- اگر برابر دستورالعملها پایش نمک در سطح مصرف و توزیع توسط بهورز صورت گرفته و در صورت نظارت پزشک بر پایش و خدمات آموزشی 2 نمره در صورت پیگیری موارد مشکوک شناسایی شده در بررسی ادواری بخاطر شامل معاینه و ارجاع 2 نمره در صورت نداشتن مورد مشکوک امتیاز بر آموزش داده میشود.

## پیشگیری و مبارزه با بیماریها

1- الف- در صورت وجود موارد مثبت بیماریهای مشترک منجمله حیوان گزیدگی باید نظارت بر انجام اقدامات بهداشتی اولیه توسط بهورز ( ششستو با آب و صابون - ضد عفونی- ثبت در دفتر ثبت نام بیماران- نوشتن برگه ارجاع فوری و ثبت در فرم 15 و 16 - تعیین وضعیت حیوان و پیگیریهای واکسیناسیونهای بعدی )- و تکمیل فرم بررسی توسط پزشک(1نمره )

ب- برگزاری جلسات آموزشی برای پرسنل بهداشتی و گروههای هدف در معرض خطر در خصوص بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوان شامل حیوان گزیدگی، بروسلون، سالک، سیاه زخم، بیماریهای خونریزی دهنده و کیست هیداتید ( حداقل در طول هر فصل یک برنامه آموزشی ) (1نمره )  
ج- شناسایی کانون بیماریهای مشترک و هماهنگی های بین بخشی و درون بخشی لازم ( بویژه پستهای دامپزشکی ) و مکاتبات با واحد پیشگیری و مبارزه با بیماریهای شهرستان (مکاتبات مد نظر قرار گیرد ) (1نمره )

د- آگاهی از فرایند برخورد با بیماریهای مشترک منجمله حیوان گزیدگی ( شرایط در مان ناقص یا کامل و اندیکاسیونهای سرم درمانی ) (1نمره )  
2- الف- در صورت وجود محیط انتقال کربلر و سوپ و فرمهای مربوطه جهت نمونه گیری در مرکز و به تعداد مورد نیاز در خانه های بهداشت تابعه و یا پیگیری های لازم و رعایت حد انتظار نمونه برداری با استفاده از فرمول موجود (4٪ کودکان زیر 5 سال در طول یکسال ) (1نمره )  
ب- ایجاد هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی با مراجع نوصلاح جهت کنترل بیماریهای روده ای انگلی با برگزاری جلسات هماهنگی حداقل یک بار در شش ماهه گذشته ( صورتجلسات بررسی شود ) (1نمره )  
ج- برگزاری جلسات آموزشی جهت پوسنل بهداشتی در زمینه بیماریهای قابل انتقال با آب و غذا حداقل یک بار در شش ماهه گذشته ( صورتجلسات آموزشی مد نظر قرار گیرد ) (1نمره )

د- گزارش مستمر ماهیانه موارد بیماریهای روده ای انگلی با اولویت التور و انجام مکاتبات لازم در مورد outbreak (2نمره )

3- الف- ارسال منظم گزارش ماهانه بیماریهای آمیزی به مرکز بهداشت شهرستان (1نمره)

ب- برگزاری جلسات آموزشی برای پرسنل بهداشتی و گروههای هدف HIV/AIDS و STI ( حداقل یک بار در سه ماهه گذشته ) (2نمره )

4- الف- در صورت پیگیری بیماریابی سل در مرکز و یا خانه های بهداشت تحت پوشش با استفاده از شاخص:

تعداد موارد جدید سل ریوی اسمیر مثبت

×100

تعداد موارد سل ریوی اسمیر مثبت مورد انتظار

که شاخص مورد انتظار آن 13 درصد هزار میباشد (1نمره ) ( اگر به حد انتظار شاخص نرسیده سوابق دفتر بازدید خانه بهداشت و پسخوراند ها بررسی گردد. اگر شاخص مذکور به حد انتظار نرسیده باشد سوابق دفتر بازدید خانه بهداشت و پس خوراند ها ب بررسی گردد در صورت پیگیری لازم نمره کامل منظور گردد )

ب- پیگیری دریافت فرم شماره 1 بیماریابی از آزمایشگاه شهرستان و بررسی پس خوراند کیفیت نمونه های خلط ارسالی از آزمایشگاه و تعیین وضعیت فعلی فرد مشکوک به سل (1نمره )

ج- تکمیل پرونده ویژه بیماران مسلول و پیگیری درمان بیماران مسلول و اجرای طرح داتس در خانه های بهداشت تحت پوشش (1نمره ).

د- در صورتی که عملکرد پزشک در درمان بیماران مسلول بر اساس دستور عملها می باشد ( 1نمره )

5- الف- در صورتی که پزشک در دهرگدشی های خانه های بهداشت بر نحوه چیدمان و نگهداری و اکسن ها و ثبت دمای یخچال نظارت داشته باشد با توجه به دفتر بازدید خانه بهداشت (1نمره)

ب- نظارت بر عملکرد بهورز در زمینه واکسیناسیون و ثبت دفاتر و فرمهای مربوطه، نحوه تزریق واکسن ... ( مطابق چاپ ششم ایمنساز ) (2نمره )

ج- اطلاع کافی از عوارض واکسیناسیون و نحوه گزارش عوارض واکسیناسیون و انجام مداخلات لازم طبق برنامه مراقبت عوارض AEFI (1نمره )

6- الف- در صورت موجود بودن مجموعه دستورالعمل های بیماریها در مرکز (فلج شل حاد، سرخک، سرخچه مادرزادی، عوارض واکسن، آنفلونزا، هیپوتیروئیدی، دیابت، هپلپیت، سل، فشارخون، تلامسی، التور، بیماریهای مشترک، ...) ( \* 1نمره )

ب- دانستن اهداف مراقبت AFP، تعریف AFP و نحوه برخورد با موارد AFP (1نمره )

ج- گزارش ماهانه بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن از نظر بهنگام بودن، کامل بودن و دقیق بودن (1نمره )

د- برگزاری جلسات آموزشی برای پرسنل تحت پوشش در زمینه بیماریهای قابل پیشگیری با واکسن حداقل 2 بار در سال (1نمره )

7- الف- پزشک پیگیری لازم را جهت آموزش 100٪ مادران باردار تحت پوشش توسط بهورز، ماما یا کاردان انجام داده باشد (1نمره)

ب- لیست کلیه متولدين غربالگری شده وجود دارد ( طبق فرم شماره 2 و دستورالعمل "بهورز و کم کاری تیروئید" ) (1نمره)

ج- در صورتی که پزشک پیگیری لازم را جهت غربالگری کم کاری تیروئید نوزادان تحت پوشش توسط بهورز یا کاردان انجام داده باشد با استفاده از

فرمول زیر: درصد نوزادان غربالگری شده =  $100 \times \frac{\text{تعداد نوزادان غربالگری شده}}{\text{کل متولدين زنده همان سال}}$  ( باید 100٪ باشد ) (1نمره )

کل متولدين زنده همان سال

د- در صورتی که پزشک پیگیری و آموزش لازم را جهت ارجاع، پیگیری و مراقبت کلیه نوزادان مشکوک یا بیمار تحت پوشش توسط بهورز، کاردان یا ماما انجام داده باشد (1 نمره)

کلیه بررسی های فوق الذکر بر اساس مستندات موجود و دفتر بازدید خانه بهداشت انجام میشود.

8- الف- پزشک باید لیست تمامی بیماران تالاسمی مازور را در اختیار داشته و پیگیری لازم طبق دستورالعمل را انجام دهد و همچنین پیگیری لازم در مورد آموزش دانش آموزان دبیرستانی، سوم راهنمایی دخترانه، عاقدین محلی، روحانیون، رابطین بهداشتی یا سایر گروهها توسط بهورز یا کاردان انجام داده باشد (1 نمره)

ب- در صورتی که پیگیری لازم در مورد انجام مرحله اول و دوم PND در مورد زوجین ناقل شناسایی شده انجام شده باشد برای مرحله اول 1 نمره و برای مرحله دوم 1 نمره و در صورت عدم وجود زوج های ناقل نمره 1 منظور گردد)

ج- چنانچه پزشک بر استفاده از روش های مطمئن پیشگیری از بارداری برای زوجین ناقل / مشکوک نهایی (استراتژی 1 و 2) پیگیری و نظارت دارد (با توجه به بررسی های پرونده خانوار) (1 نمره)

9- الف - پزشک حداقل 80٪ حد انتظار کشوری بیماران دیابتی (2٪ در کل جمعیت روستایی) را در طول سال شناسایی و لیست تمامی بیماران دیابتی را در اختیار داشته باشد (1 نمره)

ب- کلیه زنان باردار طبق دستورعمل تا هفته 30 حاملگی باید جهت انجام آزمایش GCT ارجاع و پیگیری شوند (1 نمره)

ج- کلیه بیماران هر سه ماه یکبار توسط پزشک و هر یک ماه توسط بهورز کنترل پیگیری و مراقبت شوند (1 نمره).

د- بیماران دیابتی شناسایی شده جهت بررسی عوارض موجود و احتمالی به سطح 3 ارجاع شده و آموزش ها و پیگیریهای لازم انجام شده است . (مستندات در پرونده سلامت بررسی شود.) (1 نمره)

10- الف- پزشک حداقل 80٪ حد انتظار کشوری (های 3/5٪ کل جمعیت روستایی) بیماران فشارخونی را در طول سال شناسایی و لیست کلیه آنها را در اختیار داشته باشد (1 نمره)

ب- در صورتی که حداقل یک جلسه آموزشی برای هر یک از گروههای هدف در طول سال برگزار نموده باشد (1 نمره)

ج- در صورت کنترل، پیگیری و مراقبت کلیه بیماران شناسایی شده هر سه ماه یکبار توسط پزشک و ماهیانه توسط بهورز (1 نمره)

د- اگر بیماران فشار خونی شناسایی شده جهت بررسی عوارض موجود و احتمالی به سطح 3 ارجاع شده و آموزش ها و پیگیریهای لازم انجام شده باشد. (مستندات در پرونده سلامت بررسی شود.) (1 نمره)

#### بهداشت محیط و حرفه ای

1- جهت آگاهی از وضعیت تامین آب روستاهای تحت پوشش و وجود پرونده آب به تفکیک هر روستا و اطلاعات آماری مربوط به وضعیت آب (1 نمره) نظارت و پیگیری وضعیت سلامت آب شرب (کلرسنجی، نمونه برداری، توزیع کلر مادر و ...) همراه با مستندات لازم (2 نمره) و جهت صحت جمع آوری و ثبت داده های آماری و پیگیری در جهت ارتقاء شاخص های مربوطه (شامل درصد خانوارهای روستایی که به آب آشامیدنی سالم دسترسی دارند و در صد نمونه های آب آشامیدنی که از نظر باکتریولوژیک مطلوب شناخته شده اند) (1 نمره) منظور گردد.

2- جهت نظارت بر نحوه اجرای اصلاحیه ماده 13 قانون مواد خوردنی، آشامیدنی ... و قوانین تعزیرات حکومتی و کنترل بهداشتی اماکن و مراکز مشمول و غیر مشمول (1 نمره) نظارت بر بازدید از مراکز و اماکن و تشکیل پرونده های صنوف، بایگانی و ثبت بازدیدها (1 نمره) مشارکت و مداخله در تدوین و اجرای برنامه های آموزشی صنوف و سایر گروهها و پیگیری حسن اجرای آن (1 نمره) و جهت صحت جمع آوری و ثبت داده ها و تحلیل آمار و پیگیری ارتقاء شاخص های مربوطه (1 نمره) منظور گردد.

3- جهت پیگیری و رفع نواقص بهداشتی و صدور اختاریه و وجود اطلاعات آماری وضعیت توزیع کارگاههای خانگی و غیر خانگی و شاغلین منطقه تحت پوشش (به تفکیک خانگی و غیر خانگی) (2 نمره)، نظارت پیگیری رفع نواقص و صدور اختاریه توسط بهورزان (1 نمره) و برای پیگیری یا مشارکت در برنامه آموزشی (1 نمره) منظور گردد.

4- انجام معاینات و تکمیل پرونده پزشکی شاغلین و ارجاع بیماران به سطوح بالاتر در صورتی که موردی از بیماریهای شغلی شناسایی شده باشد یکی از وظایف پزشک می باشد با توجه به اینکه مورد انتظار انجام معاینات شاغلین کارگاههای فنی، خدماتی، تولیدی، قالببافی و کشاورزی تحت پوشش در هر فصل 25٪ میباشد جهت معاینه 20 تا 40 درصد شاغلین مورد انتظار در هر فصل (1 نمره) 41 تا 60 درصد (2 نمره)، 61 تا 80 درصد (3 نمره) و بیش از 80 درصد (4 نمره) منظور گردد.

## بهداشت روان

1- مورد انتظار بیماران اعصاب و روان شناسایی شده و دارای فرم شرح حال روانپزشکی بر اساس اهداف برنامه عملیاتی شهرستان می باشد. در هر فصل بایستی 25٪ حد انتظار بیماران، شناسایی گردند. در صورت دستیابی به 90٪ حد انتظار هر فصل نمره 4، 75 - 89٪ نمره 3، بین 50 تا 74 درصد نمره 2 و کمتر از 50 درصد باشد نمره یک منظور گردد.

بدیهی است تا پایان سال بایستی 100٪ اهداف پیش بینی شده شهرستان حاصل گردد.

2- در صورتی که پزشک از تعداد معنادار منطقه تحت پوشش خود بر اساس فرمهای آماری سلامت روان اطلاع داشته باشد نمره 1 منظور گردد و در صورتی که برابردستور عمل درمان و پیگیری مندرج در صفحات 89 الی 91 کتاب سلامت روان کاربردی ویژه پزشکان عمومی و خانواده بیش از 75٪ بیماران اقدام نموده است نمره 3 بین 74-50٪ نمره 2، بین 49-25٪ نمره 1 منظور گردد

**توضیح اینکه فقط مواردی در فرم آماری در ستون معنادار ثبت می شوند که فرد معتاد توسط پزشک معاینه شده باشد و بصورت داوطلبانه جهت وی پرونده تشکیل شده باشد.**

## • بخش پرونده سلامت

## الف: خدمات درمانی

1- در صورت تکمیل اطلاعات مندرج در پوشه های پرونده سلامت بر اساس برنامه زمانبندی شده اگر 100٪ میزان پیش بینی شده را تکمیل نموده باشد نمره چهار، 80٪ نمره سه، 70٪ نمره دو، 60٪ نمره یک و کمتر از آن نمره صفر منظور گردد.

2- بطور راندم 12 پرونده از بیماران سرپایی قابل پیگیری مراجعه کننده در سه ماه گذشته بر اساس دفتر ثبت نام بیماران انتخاب و بررسی گردد و به تناسب تکمیل پرونده ها شامل ثبت شرح حال، معاینات، علائم حیاتی، نتیجه معاینات و تشخیص در فرم شماره یک (درمان سرپایی) به تناسب نمره صفر تا چهار منظور گردد.

توجه: در صورت عدم تشخیص بیمار بایستی ارجاع شود.

3- بطور راندم 12 پرونده از بیماران بیماریهایی قابل پیگیری (مانند فشار خون، دیابت، سل، سرطانها، هیپوتیروئیدی و ...) مراجعه کننده در سه ماه گذشته بر اساس دفتر ثبت نام بیماران انتخاب و بررسی گردد و به تناسب تکمیل پرونده ها شامل ثبت شرح حال، معاینات، علائم حیاتی، نتیجه معاینات و تشخیص در فرم شماره 2 (درمان بیماریهایی مزمن) به تناسب نمره صفر تا چهار منظور گردد.

4- در صورت وجود و آماده بکاربودن وسایل احیاء کامل شامل لارنگوسکوپ (بزرگسال و اطفال)، آمبویگ (بزرگسال و اطفال)، لوله تراشه در سایندهای مختلف، کپسول اکسیژن، ساکشن، دستگاه الکترو کاردیو گرافی، Air way در اندازه های مختلف و داروهای اورژانسی (بر اساس پیوست شماره 4) نمره چهار و به تناسب وجود نواقص نمره کسر گردد.

## ب: معاینات سالیانه

1- بطور راندم 12 پرونده سلامت انتخاب و بررسی گردد و به تناسب تکمیل صفحه اول فرم معاینات سالیانه شامل اطلاعات عمومی، سابقه فردی، سابقه پزشکی، سوابق بیماریهایی قبلی، سابقه خانوادگی، سابقه دارویی نمره صفر تا دو و جهت تکمیل صفحه دوم فرم معاینات سالیانه (معاینات) نیز دو نمره منظور گردد. فواصل معاینات غربالگری هر 3 سال می باشد.

## ج: ارجاع

1- در صورت ارائه هرگونه مدرک مربوط به ابلاغ لیست بیماران نیازمند پیگیری و یا ارائه پسخوراند به خانه بهداشت، برای 100٪ بیماران ارجاعی نمره چهار، کمتر از 100٪ تا 80٪ نمره سه، کمتر از 80٪ تا 60٪ نمره دو، کمتر از 60٪ تا 40٪ نمره یک، کمتر از 40٪ نمره صفر داده شود.

2- تعداد موارد ارجاع بیمار برای آزمایشات، با تعداد کل مراجعین هر فصل محاسبه و در صد مربوطه استخراج شود و در صورت نداشتن مغایرت، اگر موارد ارجاع به آزمایشگاه کمتر 10٪ بود نمره کامل داده شود، بیشتر 10٪ تا 12٪ نمره سه، بیشتر 12٪ تا 14٪ نمره دو، بیشتر 14٪ تا 16٪ نمره یک و بیشتر 16٪ نمره صفر منظور گردد.

توضیح: آزمایشات مربوط به گروههای هدف مانند زنان باردار، واجدین شرایط تنظیم خانواده، بیماران دیابتی و فشار خونی جزو آمار فوق منظور نمی گردد.

3- تعداد موارد ارجاع بیمار برای انجام رادیو گرافی با تعداد کل مراجعین هر فصل محاسبه و درصد مربوطه استخراج شود ، اگر میانگین موارد ارجاع کمتر از 4/5٪ بود نمره چهار ، بیشتر از 4/5٪ تا 5٪ نمره سه ، بیشتر از 5٪ تا 5/5٪ نمره دو ، بیشتر از 5/5٪ تا 6٪ نمره یک ، بیشتر از 6 نمره صفر داده شود.

4- در صورت ارائه پسخوراند به خانه بهداشت جهت بیماران ارجاع داده شده به مرکز بهداشتی درمانی ، برای 100٪ بیماران ارجاعی نمره چهار ، کمتر از 100٪ تا 80٪ نمره سه ، کمتر از 80٪ تا 60٪ نمره دو ، کمتر از 60٪ تا 40٪ نمره یک ، کمتر از 40٪ نمره صفر داده شود .

5- در صورتی که موارد ارجاع به سطوح بالاتر پزشکی در سه ماه اخیر کمتر از 10 درصد باشد نمره 4 و به ازای هر 2 درصد افزایش یک نمره کس ر گردد.

توجه: ارجاعات مربوط به زایمان ، پاراکلینیک و بیماران نیازمند به ارجاع با کدهای تکراری در این سؤال محاسبه نخواهد شد.

## بخش رضایتمندی :

### موضوع اول :رضایت مردم

1- در صورت عدم وجود شکایتهای مردمی موثق نمره چهار و در صورت وجود شکایت موثق به ازای هر مورد یک نمره کسر گردد.

2- این سوالات از 0/5 تا 1 درصد جمعیت تحت پوشش و حداقل از 8 نفر که لیست آنها در دفتر ثبت روزانه استخراج شده باشد ، پرسیده و تکمیل می گردد. به ازای هر 25٪ رضایتمندی یک نمره تعلق میگیرد . ( توجه : سؤالات مربوط به رضایتمندی ماما نیز در همین قسمت تکمیل گردد )

### موضوع دوم : رضایت مرکز بهداشت شهرستان

سؤالات 1 تا 3 با نظر معاون بهداشتی شهرستان پرسیده و تکمیل می گردد و با توجه به نظر ایشان و به شرط ارائه مستندات مربوطه ( جمع بندی نظرات کارشناسان و مسئولین مرکز بهداشت شهرستان ) امتیاز منظور خواهد شد .

## بخش امتیازات تشویقی :

### موضوع اول: آموزش مجازی

در صورت شرکت در دوره های آموزش مجازی برنامه پزشک خانواده از طریق سامانه ترکیبی آموزش مداوم معاونت سلامت به ازای ارائه گواهی شرکت در دوره برای هر فصل مطابق با امتیاز مندرج در گواهی حداکثر 20 امتیاز به عنوان امتیاز تشویقی قابل محاسبه می باشد.

### موضوع دوم: خلاقیت

در صورت ابتکار یا خلاقیت و نوآوری در فصل گذشته به تشخیص مدیر شبکه یا معاون بهداشتی امتیاز این قسمت حداکثر تا سقف 10 امتیاز در هر فصل قابل محاسبه می باشد.



پیوست شماره یک : جدول اطلاعات و شاخصهای پوشش خدمات در جمعیت تحت پوشش تیم سلامت .....

| شاخصهای قابل محاسبه در مرکز بهداشتی درمانی         | سه ماهه اول | سه ماهه دوم | سه ماهه سوم |
|----------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| کل جمعیت                                           |             |             |             |
| جمعیت گروه سنی زیر یکسال                           |             |             |             |
| جمعیت گروه سنی زیر 5 سال                           |             |             |             |
| جمعیت گروه سنی زیر 8 سال                           |             |             |             |
| جمعیت گروه سنی 60 سال به بالا                      |             |             |             |
| جمعیت زنان شوهردار 15 تا 49 سال                    |             |             |             |
| تعداد مادران باردار                                |             |             |             |
| تعداد دانش آموزان ابتدایی                          |             |             |             |
| تعداد دانش آموزان راهنمایی                         |             |             |             |
| تعداد مصرف کنندگان شیر مصنوعی                      |             |             |             |
| تعداد نوزاد با وزن زیر 2500 گرم                    |             |             |             |
| تعداد موارد مرده زایی                              |             |             |             |
| تعداد زایمان در بیمارستان به کل زایمانها           |             |             |             |
| تعداد زایمان به کمک فرد دوره ندیده                 |             |             |             |
| تعداد مرگ نوزادان                                  |             |             |             |
| تعداد مرگ کودکان زیر یکسال                         |             |             |             |
| تعداد مرگ کودکان زیر 5 سال                         |             |             |             |
| تعداد مرگ مادران به دلیل عوارض بارداری و زایمان    |             |             |             |
| درصد افراد تحت پوشش تنظیم خانواده از روشهای مدرن   |             |             |             |
| تعداد واکسیناسیون انجام یافته نوبت اول واکسن ب.ث.ژ |             |             |             |
| تعداد واکسیناسیون انجام یافته نوبت اول MMR         |             |             |             |
| تعداد واکسیناسیون انجام یافته نوبت سوم ثلاث        |             |             |             |
| تعداد واکسیناسیون انجام یافته نوبت سوم پولیو       |             |             |             |
| تعداد واکسیناسیون انجام یافته نوبت سوم هپاتیت      |             |             |             |
| تعداد موارد حیوان گزیدگی                           |             |             |             |
| تعداد بیماران سلی                                  |             |             |             |
| تعداد بیماران مبتلا به تب مالت                     |             |             |             |
| تعداد بیماران مبتلا به سالک                        |             |             |             |
| تعداد بیماران مبتلا به پدیكلوز                     |             |             |             |
| تعداد و درصد بیماران مبتلا به دیابت                |             |             |             |
| تعداد و درصد بیماران پر فشاری خون                  |             |             |             |
| تعداد بیماران تالاسمی                              |             |             |             |
| تعداد زوج های تالاسمی مینور                        |             |             |             |
| تعداد زوج های تالاسمی مازور                        |             |             |             |
| تعداد نوزادان با کم کاری تیروئید                   |             |             |             |
| درصد دانش آموزانی که معاینه غربالگری شده اند       |             |             |             |
| درصد دانش آموزانی که معاینه پزشکی شده اند          |             |             |             |
| درصد دانش آموزانی که دارای اختلال/ بیماری هستند    |             |             |             |
| درصد بیماران روانی شناسایی شده                     |             |             |             |
| درصد بیماران روانی خفیف شناسایی شده                |             |             |             |
| درصد بیماران روانی شدید شناسایی شده                |             |             |             |
| درصد بیماران روانی صرعی شناسایی شده                |             |             |             |
| درصد بیماران روانی عقب مانده ذهنی شناسایی شده      |             |             |             |

پیوست شماره یک : جدول اطلاعات و شاخصهای پوشش خدمات در جمعیت تحت پوشش تیم سلامت .....

| سه ماهه سوم | سه ماهه دوم | سه ماهه اول | شاخصهای قابل محاسبه در مرکز بهداشتی درمانی                              |
|-------------|-------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------|
|             |             |             | درصد دسترسی خانوارهای روستایی تحت پوشش خانه های بهداشت به آب آشامیدنی   |
|             |             |             | درصد دسترسی خانوارهای روستایی تحت پوشش خانه های بهداشت به توالت بهداشتی |
|             |             |             | درصد مکان های عمومی دارای معیارهای بهداشتی                              |
|             |             |             | درصد محل های تهیه و توزیع و فروش مواد خوراکی دارای معیارهای بهداشتی     |
|             |             |             | درصد کارکنان مراکز و مکان های عمومی دارای کارت بهداشتی                  |
|             |             |             | درصد خانوارهای روستایی دارای روش بهداشتی جمع آوری زباله                 |
|             |             |             | درصد خانوارهای روستایی دارای روش بهداشتی جمع آوری فضولات حیوانی         |
|             |             |             | درصد شاغلین کارگاههای خانگی تحت پوشش معاینات کارگری                     |
|             |             |             | درصد شاغلین کارگاههای غیر خانگی تحت پوشش معاینات کارگری                 |
|             |             |             |                                                                         |
|             |             |             |                                                                         |