

چک لیست فعالیتهای واحد مشارکت مردمی استان .....

پایش ۴	پایش ۳	پایش ۲	پایش ۱	
				تعداد شهرستانهای تحت پوشش برنامه
				تعداد کل مراکز شهری و پایگاههای بهداشتی استان
				تعداد مراکز شهری و پایگاههای تحت پوشش
				تعداد رابطان بهداشت روستایی استان
				تعداد رابطان بهداشت شهری استان
				تعداد کل روستاهای استان
				تعداد روستاهای دارای رابط

تاریخ پایش				سؤال
				۱- آیا برنامه ریزی سالیانه برای نیل به اهداف جلب مشارکت جامعه در قالب سیاستهای وزارتخانه وجود داشته و بموقع به مرحله اجراء در می آید؟
				۲- آیا هماهنگی و همکاری با سایر واحدهای ستادی مرکز بهداشت استان به منظور اجرای طرحها و برنامه های مشارکت مردمی انجام یافته ؟ واحدهای مختلف استان برای رابطان بهداشت برنامه خاصی دارند؟
				۳- آیا جهت برنامه ریزی در راستای جلب مشارکت جامعه هماهنگی لازم با سایر سازمانها ، ادارات ، نهادها انجام می شود؟
				۴- آیا مسئول مشارکت مردمی در شوراهای بهداشتی استانداری و فرمانداری در ارتباط با جلب مشارکت جامعه شرکت می نماید؟
				۵- آیا دوره آمادگی مدرسان کارگاه روش آموزش مربیان رابطان برگزار شده و از وجود مدرسان در آموزش مربیان استفاده می شود؟
				۶- آیا کارگاه بازآموزی ویژه مدرسان برگزار شده است ؟
				۷- آیا نظارت بر کارگاههای روش آموزش مربیان بر اساس راهنمای کشوری وجود دارد؟
				۸- آیا برنامه نظارت بر فعالیت واحد جلب مشارکت مردمی شهرستانهای تابعه را تدوین و اجراء نموده است ؟
				۹- آیا گزارش فعالیتهای جلب مشارکت مردمی در سطح استان بموقع جمع آوری و به وزارت متبوع ارسال شده است بازخورد لازم به شهرستانها ارائه میگردد
				۱۰- آیا شرح وظایف کارشناس مشارکت مردمی در واحد مشارکت مردمی موجود است ؟
				۱۱- آیا نشریه ،پوستر، تصاویر آموزشی در جهت اهداف توسعه مشارکت مردمی تهیه شده است ؟
				۱۲- آیا برنامه ریزی ، هماهنگی و پیگیری لازم جهت فعالیتهای فوق برنامه مشارکت مردمی انجام شده است ؟
				۱۳- آیا بصورت موردی ارتباط با مردم و جمعیت تحت پوشش واحدهای بهداشتی به جهت بررسی عملکرد خدمات رابطان بهداشتی برقرار شده است ؟
				۱۴- آیا برنامه ریزی در جهت معرفی و شناساندن رابطان و اهداف آن به جامعه و اقدامات لازم پیرامون آن انجام شده است ؟
				۱۵- آیا انجام بررسی و پژوهش مرتبط با برنامه رابطان انجام می شود ؟

چک لیست فعالیتهای واحد مشارکت مردمی شهرستان .....

پایش ۴	پایش ۳	پایش ۲	پایش ۱	
				۱- تعداد کل مراکز و پایگاههای بهداشتی
				۲- تعداد مراکز و پایگاههای بهداشتی دارای رابط
				۳- جمعیت کل تحت پوشش شهرستان
				۴- جمعیت تحت پوشش رابطان
				۵- تعداد رابطان بهداشت

تاریخ پایش				سؤال
				۱- آیا مسئول برنامه رابطان با نحوه تدوین برنامه اجرایی عملیاتی آشنایی دارد؟
				۲- آیا مسئول برنامه رابطان مدلهای برگزاری کارگاههای آموزشی رابطین را می شناسد؟
				۳- آیا برنامه اجرایی عملیاتی شهرستان تهیه شده است؟
				۴- آیا هماهنگیهای لازم بمنظور مشارکت دادن مسئولین سایر واحدها در ارتقاء کیفیت برنامه صورت گرفته است؟
				۵- آیا هماهنگی با سایر بخشهای شهرستان (ادارات و ارگانها) وجود دارد؟
				۶- آیا گزارش فعالیتهای جلب مشارکت جامعه به موقع تهیه و به مرکز بهداشت استان ارسال می گردد؟
				۷- آیا آمار جلب مشارکت مردمی به موقع کنترل و تجزیه و تحلیل میگردد؟ در صورت لزوم بازخورد به مراکز بهداشتی درمانی داده می شود؟
				۸- آیا اطلاعات جمعیتی مراکز بهداشتی درمانی تحت پوشش موجود است؟
				۹- آیا جداول اطلاعاتی و نمودارهای نمایشی فعالیتهای مشارکت مردمی تهیه گردیده است؟
				۱۰- آیا مسئول برنامه بر درگیر شدن کلیه پرسنل مراکز بهداشتی درمانی نظارت دارد؟
				۱۱- آیا نمونه فرمهای برنامه رابطان موجود است؟
				۱۲- آیا جداول تکمیل شده مربوط به موجودی و توزیع کتابچه های مجموعه آموزشی رابطان بهداشت موجود است؟
				۱۳- آیا بخشنامه ها و دستورالعملهای وزارتی موجود است؟
				۱۴- آیا شرح وظیفه کارشناس برنامه موجود است؟
				۱۵- آیا جلسات ماهانه مریبان تشکیل شده و صورتجلسات آن موجود است؟
				۱۶- آیا صورتجلسات کمیته های بهداشتی مراکز موجود است؟ و مصوبات آن پیگیری می شود؟
				۱۷- آیا برنامه مدون بازدید از واحدهای بهداشتی تابعه وجود دارد؟
				۱۸- آیا جدول برنامه های آموزشی مراکز مجری در محل کار مسئول برنامه وجود دارد؟

## چک لیست پایش عملکرد روسای مراکز شهرستانها در اجرایی نمودن برنامه رابطان

مرکز بهداشت شهرستان.....

خیر	بلی	سؤال
		۱- آیا رئیس مرکز بهداشت از روند اجرای برنامه در شهرستان مطلع است؟
		۲- آیا در برنامه عملیاتی شهرستان اهداف برنامه مربوطه را بررسی و در اهداف سالیانه مرکز بهداشت منظور گردیده؟
		۳- آیا گزارش فصلی برنامه را بررسی می نماید و از آمار و اطلاعات شهرستان آگاهی دارد؟
		۴- آیا از شاخص های برنامه مطلع است؟
		۵- آیا می داند برنامه شهرستان در مقایسه با استان چه جایگاهی دارد؟(جایگاه برنامه در رنکینگ استان)
		۶- آیا از اجرای برنامه حمایت می نماید؟
		۷- آیا کلاسهای آموزشی شهرستان مطابق استاندارد تجهیز شده؟
		۸- آیا جهت تامین منابع مورد نیاز برنامه ریزی شده است؟
		۹- آیا مشکلات مطرح شده مراکز بررسی و تصمیم گیری می شود؟
		۱۰- آیا کمیته آموزشی برنامه به موقع تشکیل می شود؟(حداقل سه ماه یکبار)
		۱۱- آیا در کمیته آموزشی شهرستانی برنامه شرکت می نماید؟
		۱۲- آیا در پایش واحد ها وضعیت برنامه را هم بررسی می نماید؟
		۱۴- آیا با چک لیست های برنامه آشنایی دارد و در صورت نیاز استفاده می نماید؟
		۱۵- آیا در صورت خواست جابجایی مربیان به جانشین و آموزش وی توجه می شود؟
		۱۶- آیا از اجرای برنامه پایش استانی مطلع است و از آن حمایت می نماید؟
		۱۷- آیا از حدود وظایف رابطان آگاهی دارد و در صورت استفاده در اجرای طرحها برخورد مالی شفاف با موضوع دارد؟

## چک لیست پایش عملکرد پزشک خانواده در برنامه رابطان در مراکز بهداشتی درمانی

مرکز بهداشت شهرستان ..... مرکز بهداشتی درمانی .....

عملکرد	بلی	خیر	مورد ندارد	امتیاز	
				مورد انتظار	کسب شده
۱- آیا برنامه رابطان در منطقه اجرا می گردد؟				۵	
۲- آیا پزشک از چگونگی آموزش رابطان اطلاع دارد؟				۳	
۳- آیا رابط به تعداد مورد نیاز جذب شده است ؟				۳	
۴- آیا جهت کلیه رابطان پرونده تشکیل شده است؟				۴	
۵- آیا تیم پزشک خانواده در اجرای برنامه و آموزش رابطان همکاری دارد؟				۴	
۶- آیا برنامه آموزش هفتگی رابطان بر روی دیوار کلاس آموزشی نصب گردیده است؟				۳	
۷- آیا کلاس آموزشی بطور منظم و مطابق با برنامه برگزار می شود؟				۵	
۸- آیا کلاس آموزشی رابطان به صورت مشارکتی اداره می شود؟				۵	
۹- آیا تیم پزشک خانواده به گزارشات ارسالی از طرف رابطان رسیدگی می نماید؟				۵	
۱۰- آیا کمیته آموزشی رابطان به موقع تشکیل و مستندات آن موجود است؟				۳	
۱- آیا پزشک هماهنگی لازم را برای اجرای برنامه های مشارکت مردمی با سایر بخش های توسعه، در منطقه بعمل آورده؟				۵	
۲- آیا داوطلبین متخصص منطقه شناسایی و در برنامه های آموزشی مربوطه شرکت کرده اند؟				۲	
۳- آیا هماهنگی لازم جهت آموزش رابطان از طریق داوطلبان متخصص انجام شده است؟				۳	
جمع				۵۰	

رابطان سلامت  
جذب مشارکت مردم  
داوطلبان بخش های توسعه

راهنمای پایش برنامه مشارکت مردمی : در صورت رعایت استانداردهای زیر می توان امتیاز مورد انتظار را محاسبه نمود .

### الف - رابطان سلامت

- ۱- تیم پزشک خانواده باید به مشکلات منطقه واقف باشد و برای آموزش جامعه برنامه ریزی نماید . بهترین بستر آموزش جامعه اجرای برنامه رابطان است .
- ۲- تیم پزشک خانواده بایستی با تعداد ساعات آموزشی ، وضعیت کلاس ، نحوه آموزش و پیگیری خدمات توسط رابطان آشنایی داشته باشند .
- ۳- با توجه به شرایط رابط و پراکندگی منطقه رابط باید حداقل ۲۰ خانوار و حداکثر ۵۰ خانوار از خانوارهایی را که در همسایگی وی قرار دارند را ، از نظر پیگیری خدمات و انتقال پیامها تحت پوشش قرار دهد .
- ۴- پرونده رابط حاوی فرم مشخصات و رضایت نامه و لیست خانوارهای تحت پوشش وی می باشد که پس از اعلام آمادگی وی و بررسی شرایط و قبول همکاری از طرف مرکز بهداشتی درمانی توسط رابط و مربی تکمیل و در پوشه ای با نام وی نگهداری می شود . تیم پزشک خانواده باید با چگونگی تکمیل آن آشنا و پزشک باید بر انجام آن نظارت داشته باشد .
- ۵- پزشک بایستی حداقل آموزش بخشهایی از کتابهای آموزشی رابطان را که مشخص گردیده ، از پزشک دعوت بعمل آید بعهده گیرد . و بر همکاری سایر پرسنل در امر آموزش رابطان نظارت نماید .
- ۶- قبل از اجرای آموزش هر کتاب باید برنامه ریزی آموزشی توسط مربی انجام و برنامه جهت مشاهده رابطان بر روی دیوار نصب گردد و پزشک باید بر چگونگی انجام کار نظارت نماید .
- ۷- علاوه بر فراهم نمودن شرایط آموزش مشارکتی و گرد چیدن صندلی ها ، در اداره کلاس باید از فنون آموزشی مشارکتی ( بحث عمومی ، ایفای نقش و...) نیز استفاده گردد. و پزشک باید بر چگونگی انجام کار نظارت داشته باشد .
- ۸- کمیته آموزش رابطان باید بنا بر ضرورت و حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل و برای مشکلات منطقه و چگونگی آموزش رابطان برنامه ریزی گردد . و پس از تشکیل هر جلسه ضمن پیگیری انجام مصوبات یک نسخه از صورتجلسه بایگانی گردد . اعضا کمیته : مسئول مرکز (پزشک)، مربی رابطان ، نماینده رابطان ، کاردان یا کارشناس بهداشت محیط ، نماینده مرکز بهداشت و در صورت لزوم نماینده سایر بخشهای توسعه

### ب - سایر بخش های توسعه

- ۱- تیم پزشک خانواده باید در راستای توسعه آموزش در منطقه و رفع مشکلات بهداشتی از طریق کمیته آموزش رابطان یا ارسال دعوتنامه با مسئولین و کارشناسان سایر بخشهای توسعه ارتباط برقرار نماید . و یک نسخه از مکاتبات و مصوبات جلسات هماهنگی بایگانی گردد . ضمناً افرادی را که مایلند جهت رفع مشکلات بهداشتی کمکهای مالی نمایند ، در خصوص نحوه کمک و همکاری توجیه نمایند .
- ۲- داوطلبین متخصص از بین پرسنل سایر بخش های توسعه پس از تکمیل فرم و اعلام آمادگی همکاری ، انتخاب و پس از طی دوره توجیهی یک روزه با نحوه آموزش رابطان آشنا گردند.
- ۳- تیم پزشک خانواده باید از طریق کمیته آموزش رابطان و با همکاری سایر بخش های توسعه افرادی را که دارای مهارت خاص بوده و مایل به همکاری در زمینه آموزش رابطان میباشند شناسایی ثبت نام و شرایط لازم جهت آموزش را فراهم نمایند .

چک لیست پایش واحد های مجری برنامه داوطلبان سلامت در باز دیده های گروهی واحد گسترش

مرکز بهداشتی درمانی .....

ردیف	تاریخ پایش و امتیاز				سوال	نمره
۴					آیا پزشک یا مسئول مرکز بر فعالیتهای مشارکت مردمی (طبق چک لیست) نظارت دارد و از پرسنل بهداشتی در رابطه با برنامه فوق ارزیابی بعمل می آورد؟	۱
۴					آیا زونکن دستورالعملهای مربوط به برنامه مشارکت مردمی در مرکز و پایگاه موجود است؟	۲
۳					آیا آمارهای مشارکت مردمی بصورت ماهانه در دو نسخه تهیه و پس از تأیید مسئول مرکز یک نسخه از آن به مرکز بهداشت ارسال و نسخه دوم بایگانی می گردد؟	۳
۲					آیا کمیته بهداشتی رابطان بصورت فصلی برگزار و مصوبات آن پیگیری می گردد؟	۴
۲					آیا اتاقی تحت عنوان کلاس آموزشی در مرکز موجود و مطابق استاندارد تجهیز شده است؟	۵
۶					آیا پرسنل بهداشتی در برنامه های آموزشی و جذب رابطان شرکت دارند؟ پزشک <input type="checkbox"/> بهداشت خانواده <input type="checkbox"/> مبارزه با بیماریها <input type="checkbox"/> ماما <input type="checkbox"/> بهداشت محیط <input type="checkbox"/> دندانپزشک <input type="checkbox"/>	۶
۲					آیا مسئول مرکز بر نحوه تهیه طرح درس و برنامه ریزی آموزشی مریب نظارت دارد؟	۷
۲					آیا مسئول مرکز نحوه انتقال مطالب توسط رابطان به خانوارهای تحت پوشش را (طبق چک لیست مربوطه) کنترل می نماید؟	۸
<b>جمع امتیاز</b>						

- ۱- نام و امضا کارشناس بازدید کننده .....
- ۲- نام و امضا کارشناس بازدید کننده .....
- ۳- نام و امضا کارشناس بازدید کننده .....
- ۴- نام و امضا کارشناس بازدید کننده .....

**دستورالعمل تنظیم امتیازات چک لیست**

در صورتیکه ۸۰٪ تا ۱۰۰٪ جواب سئوالات برابر استاندارد تعیین شده در راهنما بود امتیاز عالی

در صورتیکه ۵۰٪ تا ۸۰٪ جواب سئوالات برابر استاندارد تعیین شده در راهنما بود امتیاز خوب

در صورتیکه ۳۰٪ تا ۵۰٪ جواب سئوالات برابر استاندارد تعیین شده در راهنما بود امتیاز متوسط

در صورتیکه کمتر از ۳۰٪ جواب سئوالات برابر استاندارد تعیین شده در راهنما بود امتیاز ضعیف محسوب گردد.

پاسخ بلی در وضعیت عالی ، خوب ، متوسط و ضعیف به ترتیب اعداد ۴ ، ۳ ، ۲ و ۱ تعلق می گیرد. و پاسخ خیر عدد صفر تعلق می گیرد.

امتیاز هر ردیف = عدد وضعیت \* ضریب

چک لیست پایش برنامه رابطان بهداشت از مراکز بهداشتی درمانی / پایگاههای بهداشت ..... (بازنگری شده)

جمعیت تحت پوشش واحد مجری .....

درصد جمعیت تحت پوشش رابطان ۱- ..... ۲۰۰- ..... ۳- ..... ۴- ..... تعداد رابطان سلامت ۱- ..... ۲- ..... ۳- ..... ۴- .....

تاریخ پایش				سؤال
				۱- آیا مربی مرکز بهداشتی درمانی برنامه عملیاتی سالیانه و جدول زمان بندی را تدوین و بر اساس آن برنامه ها را اجراء می نماید؟
				۲- آیا کروکی و نقشه بلوک بندی شده منطقه تحت پوشش مرکز و یا پایگاه بهداشتی بر اساس تعدا رابطان موجود است ؟
				۳- آیا جهت کلیه رابطان پرونده تشکیل شده است ؟
				۴- آیا پایگاه بهداشتی به تعداد مورد نیاز رابط دارد؟
				۵- آیا لکه گیری سالیانه خانوارهای تحت پوشش توسط رابطان انجام گرفته است ؟
				۶- آیا دستورالعمل های مربوط به برنامه رابطان در پایگاه بهداشتی موجود است ؟
				۷- آیا پوشش خانوارهای دارای رابط نسبت به فصل قبل افزایش داشته است ؟
				۸- آیا شاخص های برنامه طبق دستورالعمل تهیه و در کلاس نصب گردیده است؟
				۹- آیا واحدهای فنی جهت امور پیگیری از رابطان استفاده می نمایند؟
				۱۰- آیا مربی گزارشات ارسالی رابطان را تا حصول نتیجه پیگیری می کند ؟
				۱۱- آیا مسئول مرکز بر گزارشات ارسالی رابطان نظارت دارد؟
				۱۲- آیا آمارهای مربوط به مشارکت مردمی ماهانه به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد؟
				۱۳- آیا یک نسخه از گزارشات ارسالی به مرکز بهداشت در پایگاه بهداشت بایگانی می شود؟
				۱۴- آیا کمیته بهداشتی رابطان برابر دستورالعمل تشکیل و مصوبات آن پیگیری می شود؟
				۱۵- آیا کلیه پرسنل واحد مجری طبق شرح وظایف خود در برنامه های جلب مشارکت مردم همکاری دارند؟
				۱۶- آیا جهت کلیه رابطان چک لیست سنجش آگاهی و عملکرد بصورت سالیانه تکمیل گردیده است؟
				۱۷- آیا مربی رابطان سلامت اقدامات لازم جهت جذب رابطان جدید بعمل آورده است ؟
				۱۸- آیا مربی رابطان سلامت اقدام به برگزاری برنامه های توانمندسازی جهت رابطان نموده است ؟
				۱۹- آیا در مرکز فضایی تحت عنوان کلاس آموزشی رابطان در نظر گرفته شده است و مطابق استاندارد تجهیز گردیده است ؟
				۲۰- آیا کتابچه های آموزشی ، ضمن آموزش ، به تعداد لازم در دسترس رابطان قرار می گیرد ؟
				۲۱- آیا جداول مربوط به موجودی و توزیع کتابچه های مجموعه آموزشی رابطان بهداشت تکمیل شده است ؟
				۲۲- آیا محلی جهت نصب اطلاعات مربوط به برنامه رابطان در نظر گرفته شده است ؟
				۲۳- آیا مربی دوره روش آموزش رابطان بهداشت را گذرانده است ؟
				۲۴- آیا مربی از رویکرد آموزش مشارکتی در کلاس رابطان استفاده می کند و توانایی اداره کلاس را دارد؟
				۲۵- آیا دفتر حضور و غیاب رابطان سلامت در کلاس موجود و اسامی حاضرین در آن ثبت شده است ؟
				۲۶- آیا کلاسهای آموزشی رابطان به طور منظم تشکیل می گردد؟
				۲۷- آیا کلیه رابطانی که حداقل ۶ ماه از آغاز همکاری آنان گذشته است دوره مقدماتی را گذرانده اند؟
				۲۸- آیا موضوع آموزشی بر اساس نیاز بهداشتی محله انتخاب شده است؟
				۲۹- آیا مربی برای فعالیتهای آموزشی طرح درس دارد و مراحل طرح درس را بر اساس راهنمای مربیان رعایت نموده است ؟
				۳۰- آیا مربی برای تدریس هر کتابچه از مجموعه آموزش رابطان برنامه زمان بندی طبق کتاب راهنمای مربیان تهیه نموده است و در کلاس نصب شده است ؟
				۳۱- آیا مربی فرم امتیاز بندی و مشخصات رابطان را تکمیل و به موقع به مرکز بهداشت ارسال می نماید ؟
				۳۲- آیا مربی جهت انتقال پیامها به مردم برنامه ریزی و اقدام لازم را بعمل آورده است؟
				۳۳- آیا مربی از نحوه انتقال پیام توسط رابطان به خانوارهای تحت پوشش ارزیابی بعمل آورده است ؟

نام و امضا مربی ۱- ..... ۲- ..... ۳- ..... ۴- .....

## چک لیست سنجش آگاهی و عملکرد رابط

مرکز بهداشتی درمانی / پایگاه بهداشت ..... نام و نام خانوادگی رابط.....

تاریخ پایش				الف - سنجش آگاهی رابط بهداشت در خصوص نحوه مشارکت و همکاری رابطان با شبکه بهداشت و درمان
				۱- آیا می داند چرا رابطان در جهت بهداشت جامعه تلاش می نمایند؟
				۲- آیا رابطان دیگر را می شناسد؟
				۳- آیا نوع همکاری با رابطان دیگر را می داند؟
				۴- آیا می داند چه انتظاری از مربی خود می تواند داشته باشد؟
				۵- آیا می داند جایگاه و نقش مربی چیست؟
				۶- آیا می داند مرکز بهداشتی درمانی چگونه رابطان را با مطالب بهداشتی آشنا می کند؟
				۷- آیا مجموعه آموزشی رابطان بهداشت را می تواند نام ببرد؟
				۸- آیا می داند وضعیت مراقبتهای بهداشتی خانوارهای تحت پوشش او چگونه است؟
				۹- آیا می داند مرکز بهداشتی درمانی چه انتظاراتی از او دارد؟
				۱۰- آیا می داند چگونه با بخشهای دیگر به جز بخش بهداشت همکاری کند؟
تاریخ پایش				ب - سنجش آگاهی رابط بهداشت در خصوص شناخت شبکه بهداشت و درمان کشور
				۱- آیا می داند مرکز بهداشتی درمانی چه واحدهایی دارد؟
				۲- آیا می داند در یک مرکز بهداشتی درمانی چه خدماتی ارائه می شود؟
				۳- آیا می داند مرکز بهداشتی درمانی آنها چه منطقه ای را تحت پوشش دارد؟
				۴- آیا می داند در چه صورتی پایگاه بهداشتی مستقر می گردد؟
				۵- آیا می داند چه خدماتی در پایگاه بهداشتی انجام می شود؟
				۶- آیا می داند در مناطق روستایی خدمات چگونه ارائه می شود؟
				۷- آیا می داند مرکز بهداشتی درمانی تحت نظر چه واحدی فعالیت می کند؟
				۸- آیا می داند پرونده خانوار چیست؟
				۹- آیا می داند پرونده خانوار برای چه افرادی تشکیل می شود؟
				۱۰- آیا می داند ارجاع چیست؟ و در شبکه بهداشت و درمان چگونه ارجاع می شود؟
تاریخ پایش				ج - سنجش آگاهی رابط بهداشت در خصوص ارتباط با مردم
				۱- آیا می داند چرا باید مردم محله و جامعه اطراف خود را بشناسد؟
				۲- آیا می داند مسئولیت سلامت مردم به عهده چه کسی است؟
				۳- آیا می داند بهترین موقعیتهای جهت شناخت مردم محله کدامند؟
				۴- آیا می داند چه اطلاعاتی را باید از محله خود کسب نماید؟
				۵- آیا می داند محله خود را چگونه شناسایی کند؟
				۶- آیا روش سؤال کردن از مردم را می داند؟
				۷- آیا روش گوش دادن به سخنان مردم را می داند؟
				۸- آیا می داند چگونه با باورها و سنتهای مردم برخورد صحیح داشته باشد؟
				۹- آیا می داند راههای مهم انتقال پیامها به مردم کدامند؟
				۱۰- آیا می داند تمرینهای مخصوص ارتباط با مردم کدامند؟
تاریخ پایش				د - پایش عملکرد رابط از دیدگاه مربی
				۱- در کلاسهای آموزشی به طور منظم شرکت می نماید؟
				۲- وقایع حیاتی را به موقع گزارش می نماید؟
				۳- فرم دعوتنامه پیگیری مراقبتهای را از پرسنل مرکز تحویل و تا حصول نتیجه اقدام می نماید
				۴- در تمرینهای برنامه ریزی شده جلسات چگونه پیامهایمان را به مردم منتقل کنیم ، شرکت می نماید؟
				۵- مشکلات بهداشتی محله خود را به مرکز بهداشتی درمانی گزارش می نماید؟

چک لیست پایش فعالیت رابطان سلامت در محله (خانوارهای تحت پوشش) (بازنگری شده)

۱ - مرکز بهداشتی درمانی ..... ۲ - نام شهرستان .....  
 ۳- پایگاه بهداشت ..... ۴- نام و نام خانوادگی رابط .....  
 شماره خانوار ۱ ..... شماره خانوار ۲ ..... شماره خانوار ۳ .....

تاریخ پایش .....				سئوال
خانوار ۳	خانوار ۲	خانوار ۱		
				۱- آیا می دانید چه خدماتی در مرکز بهداشتی درمانی ارائه می گردد؟
				۲- آیا رابط بهداشتی محله خود را می شناسید؟
				۳- آیا رابط بهداشتی برحسب ضرورت و با توجه به اهمیت مراقبت های بهداشتی، جهت تحت پوشش بودن، در خصوص: فاصله گذاری - بارداری - مراقبت اطفال - سالمندان و ... به شما آموزشهایی داده است؟
				۴- آیا در مورد سایر مسائل مرتبط با سلامتی، آموزشهایی از رابط دریافت نموده اید. در چه زمینه های؟ سلامت خانواده <input type="checkbox"/> پیشگیری و مبارزه با بیماریها <input type="checkbox"/> بهداشت محیط و حرفه ای <input type="checkbox"/> بهداشت دهان و دندان <input type="checkbox"/> بهداشت مدارس <input type="checkbox"/> بهداشت روان <input type="checkbox"/> و سایر ذکر نمایید.....
				۵- آیا آموزشهای رابط مفید و متناسب با نیاز شما بوده است؟
				۶- آیا در مورد مراقبتهای بهداشتی خود، فرزندان و یا سایر افراد خانواده موردی وجود داشته که فراموش کرده باشید و رابط به شما تذکر داده باشد؟
				۷- آیا رابط تا کنون در مورد مشکلات بهداشتی محله با شما صحبت نموده است؟
				۸- آیا رابط سلامت در خصوص مشکلات بهداشتی محله پیگیری های لازم را انجام داده است؟ در صورت جواب مثبت مورد بیان گردد. .....
				۹- آیا تا کنون رابط سلامت برای دریافت آموزش شما را به محلی دعوت کرده است؟
				۱۰- آیا به نظر شما فرد مناسبی تحت عنوان رابط سلامت در محله شما انتخاب شده است؟
				۱۱- به نظر شما وجود رابط سلامت در محله مورد نیاز می باشد؟
				۱۲- از زمانی که با رابط ملاقات دارید تغییر در رفتار بهداشتی شما، خانواده و اطرافیان شما ایجاد شده است؟
				۱۳- تا کنون از رابط خود جزوه، کتابچه آموزشی و پمفلت دریافت نموده اید؟

نام و امضا مربی .....

