



پروپوزال واگذاری خانه بهداشت به بخش خصوصی

تدوین: مدیریت توسعه شبکه و ارتقاء سلامت معاونت بهداشتی

فرانک فتحی

زیر نظر: دکتر عبدالرسول همتی

۱۳۹۸

فهرست :

عنوان صفحه

پیشگفتار	۳
مقدمه	۴
تعاریف واصطلاحات ، شرح وظائف بهورز	۵-۶
شرح خدمات	۷-۱۱
نیروی انسانی ، استاندارد فضا ونحوه واگذاری	۱۲
شرایط واگذاری	۱۳-۱۶
لیست تجهیزات و مواد مصرفی	۱۷
مشخصات خانه بهداشت برای واگذاری	۱۸
چک لیست ارزیابی و بازدید خانه بهداشت	۱۹-۲۵
چک لیست ارزیابی عملکرد پیمانکار	۲۶-۲۷

پیشگفتار :

استقرار نظام مراقبت‌های اولیه بهداشتی درمانی در کشور پس از پیروزی انقلاب اسلامی تحولی بنیادی و وسیع در خدمت رسانی در کشور ایران بود که نقش محیطی ترین واحد ارائه دهنده خدمات در نظام بهداشتی خانه های بهداشت بسیار حائز اهمیت می باشد. خدمات سلامت در این واحدها توسط بهورزان (زن و مرد) به جمعیت ساکن در روستا ارائه می شود که با شرایط خاصی (طبق آیین نامه) از میان داوطلبان بومی واجد شرایط انتخاب شده و پس از طی دوره آموزش بهورزی و کسب مهارت لازم در خانه بهداشت مستقر می گردند. در طول مدت اشتغال به کار نیز می بایستی در جلسات آموزشی و باز آموزشی شرکت نموده و بر اساس مواد آموزشی اقدام به ارائه خدمات به جمعیت تحت پوشش، زیر نظر معاونت بهداشتی و مرکز بهداشتی درمانی بنمایند.

با توجه به بازنگری پستهای تشکیلاتی بهورزی در طرح گسترش شبکه ها، جابجایی، از کارافتادگی و بازنشسته شدن بهورزان که از سالهای اولیه شروع نظام شبکه ای وحتى پیش از آن پذیرش گردیده و مشغول به کار شده اند و...، نیاز به بهورز در سطح شهرستانهای استان بسیار مشهود بوده و با توجه به محدودیت مجوزهای استخدامی و مجوزهای جذب بهورز، به منظور تامین بهورز مورد نیاز و جلوگیری از وقفه در ارائه خدمات بهداشتی درمانی به مردم روستا، طرح واگذاری خانه های بهداشت (بر اساس دستورالعملهای موجود) به افراد واجد شرایط بومی به عنوان یک راهکار از سوی مسولان استانی مطرح گردیده است. برای جذب و استقرار چنین افرادی در خانه های بهداشت، نیاز به تدوین آئین نامه ای برای واگذاری خدمات به داوطلبان می بود که در سال ۱۳۹۰ تدوین گردیده و در طی سالهای ۱۳۹۳، ۱۳۹۵، ۱۳۹۷ و نهایتا ۱۳۹۸ بازنگری قرار گرفته است.

مقدمه :

در راستای وظائف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی که هماهنگ با دیگر بخش های توسعه ، مسوول ارتقای سلامت و تندرستی مردم ، بهبود کیفیت زندگی مردم ، عادلانه بودن شیوه ارایه خدمات برای مراقبت سلامت ، پاسخ مناسب نظام به انتظارات و توقعات مردم و کاهش نابرابری در سلامت می باشد ، در راستای سیاستهای دولت خدمتگزار مبنی بر ایجاد اشتغال به ویژه برای تحصیل کردگان رشته های مختلف پزشکی ، چنین بنظر می رسد که واگذاری خدمات بهداشتی درمانی (از جمله خدمات خانه بهداشت) با نظارت دولتی به بخش خصوصی می تواند گامی در جهت نیل به این هدف باشد.

لذا به منظور اصلاح در روش پرداخت و ایجاد رقابت در ارائه کیفیت بهتر خدمات و در نهایت جلب رضایت گیرندگان خدمات (مردم) پیش بینی واگذاری خدمات خانه بهداشت به بخش غیر دولتی ، در واقع سپردن سلامت مردم بدست مردم به عنوان راهکاری اساسی بنظر می رسد .

بررسی های بعمل آمده حاکی از آن است که واگذاری برخی از خدمات (از جمله خدمات پایگاههای بهداشتی به بخش خصوصی) اثرات قابل ملاحظه ای در بهبود کیفیت خدمات را داشته است . لذا برای اولین بار در سطح کشور با برنامه ریزی منظم و تدوین آئین نامه ای مشخص (مشمول بر تعاریف ، شرح وظائف بهورز ، شرح خدمات بهورز / محاسبه نیروی انسانی مورد نیاز به ازای جمعیت / استاندارد فضا و تجهیزات / نحوه و شرایط واگذاری / چک لیست ارزیابی / نحوه پرداخت ها / آئین نامه دوره آموزش یک ماهه داوطلبان اشتغال به کار بعنوان بهورز خرید خدمت خانه بهداشت تدوین گردید . امید است با اجرای این برنامه در خانه های بهداشت غیر فعال و یا خانه های بهداشتی که نیاز به بهورز تکمیلی دارند بتوانیم در کنار جذب و تربیت بهورزان از سهمیه های استخدامی دانشگاه خدمات بهداشتی درمانی مناسبی را به مردم ارائه داده و زمینه را برای اشتغال به کار داوطلبان واجد شرایط مناطق روستایی و در نهایت ارتقاء سلامت جامعه فراهم آوریم.

۱- تعاریف و اصطلاحات

الف) تعریف خانه بهداشت

خانه بهداشت محیطی ترین واحد ارائه خدمت در نظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور است. هر خانه بهداشت بسته به شرایط جغرافیائی(به ویژه راه های ارتباطی و جمعیت) ممکن است یک یا چند روستا را در پوشش خدمات خود داشته باشد.

نیروی انسانی شاغل در خانه های بهداشت، بهورزان زن و مردبومی می باشد که بر اساس ضوابط ومقررات خاصی (از میان داوطلبان واجد شرایط)انتخاب وپذیرش شده وآموزش های لازم را در مرکز آموزش بهورزی فرا می گیرند وسپس در خانه بهداشت تحت نظارت کاردان وکارشناسان ستادی مشغول به کار می گردند.

شرح وظایف بهورزان

آمار گیری جمعیت تحت پوشش (بر حسب سن - جنس - زنان همسر دار - کودکان و.....)
تکمیل زیج حیاتی
تشکیل پرونده خانوار وسامانه یکپارچه بهداشت (گرفتن شرح حال شامل مشخصات وضعیت بارداری، وضعیت اجتماعی، سابقه بارداری و زایمان، سابقه ابتلا به بیماری و رفتارهای پرخطر و.....) و به روز کردن اطلاعات
تنظیم و تکمیل فرم درخواست داروهای بهداشتی و باروری سالم از واحد های مربوطه
ثبت ورود و خروج داروهای بهداشتی و باروری سالم
قفسه چینی لوازم مصرفی، کنترل تاریخ انقضاء و.....
شناسایی و مراقب گروه سنی کودکان (صفر تا پنج سال)
شناسایی و مراقب گروه سنی نوجوانان(شش تا نوزده سال)
شناسایی و مراقب گروه سنی جوانان(بیست تا بیست و نه سال)
شناسایی و مراقب گروه سنی میانسالان(سی تا پنجاه و نه سال)
شناسایی و مراقب گروه سنی سالمندان (شصت سال به بالا)
شناسایی و مراقب گروه واجد شرایط باروری سالم
شناسایی و مراقب زنان باردار و شیرده
انجام مراقبتهای روتین پس از زایمان
شناسایی ،مراقب و ارجاع مادران باردار با علائم ویژه و پرخطر
آموزش به کلیه گروههای سنی بصورت چهره به چهره و گروهی با توجه به نیاز سنجی انجام شده و دستورالعمل های موجود
برآورد و درخواست واکسن مورد نیاز و ثبت دما و کنترل یخچال طبق دستورالعمل
انجام واکسیناسیون جهت کودکان ،مادران باردار و سایر افراد واجد شرایط
شناسایی و ارجاع موارد به پزشک مرکز برای مراقب های مورد نیاز(روتین و مشکل دار)
ارجاع گروه هدف و افراد مشکل دار به دندانپزشک
توزیع داروهای بهداشتی به واجدین شرایط (کودکان،زنان باردار،میانسالان ،سالمندان و.....)
انجام کمکهای اولیه در صورت لزوم و بر اساس دستورالعمل

شناسایی و مراقب جهت بیماران روانی و انجام پیگیریهای لازم
شناسایی، مراقب و ارجاع بیماران واگیر طبق دستورالعمل
شناسایی، مراقب و ارجاع بیماران غیر واگیر طبق دستورالعمل
تشکیل پرونده ، بازدید و..... بهداشت محیط
تشکیل پرونده ، بازدید و..... بهداشت حرفه ای
انجام کلر سنجی و سایر موارد بهداشت آب و فاضلاب
تشکیل پرونده ، انجام مراقب، غربالگری، آموزش وارجاع از مدرسه برای هر شیفت فعال طبق دستورالعمل
بازدید و کنترل بهداشت محیط مدرسه (توالت ها، بوفه توزیع مواد غذایی و..)
جلب مشارکت مردمی در راستای اهداف سلامت
مشارکت در طرح ها و دستورعمل های ابلاغی به صورت موردی
شرکت در کلاس های آموزشی و بازآموزی معاونت بهداشتی دانشگاه و شهرستان
همکاری و هماهنگی در بازدیدها و سایر امور محوله بر اساس نظر معاونت بهداشتی و شهرستان

ب) تعریف واگذاری خدمات خانه بهداشت به بخش خصوصی: واگذاری مسوولیت ارائه خدمات خانه بهداشت یا فراهم کردن تسهیلات عقد قرارداد به بخش غیر دولتی (خصوصی) برای ارائه خدمات و خرید خدمت از آنها (بهورز خرید خدمت)

۲- شرح خدمات:

خدمات و مراقبت‌هایی که در سطح خانه بهداشت در نظر گرفته شده به شرح زیر است:

الف- مدیریت سلامت در جمعیت تحت پوشش

ب- آموزش و ارتقای سلامت

پ- مراقبت از جمعیت تحت پوشش با اجرای برنامه‌های سلامت تدوین و ابلاغ شده در نظام ارائه خدمات سلامت

ت- پیشگیری، مراقبت و پیگیری از بیمارها

س- بهداشت محیط و کار

ج- درمان ساده علامتی بیمارها، کمک‌های اولیه در فوریت‌ها

چ- تهیه و ارسال آمار

الف- مدیریت سلامت در جمعیت تحت پوشش :

- ◀ شناسایی محیط جغرافیایی محل خدمت ، ترسیم کروکی و نقشه منطقه تحت پوشش
- ◀ شناسایی جمعیت تحت پوشش از نظر تعداد نفقات به تفکیک سن و جنس ، ثبت اطلاعات در فرم استخراج اطلاعات جمعیتی و زیج حیاتی
- ◀ شناسایی معضلات و مشکلات بهداشتی منطقه تحت پوشش و تعیین برنامه برای حل مشکل و انجام اقدام مداخله ای
- ◀ ثبت داده ها و مدیریت اطلاعات سلامت افراد و جمعیت تحت پوشش
- ◀ اقدام به حل مسائل بهداشتی از راه همکاری های درون بخشی و بین بخشی
- ◀ تلاش در حل مسائل سلامت جامعه از راه جلب مشارکت های مردمی ، انتخاب و آموزش داوطلبان سلامت و کمک گرفتن از آنها در انتقال مطالب آموزشی به مردم و پیگیری مراقبتها
- ◀ همکاری در اجرای طرح های ملی و استانی و.....
- ◀ همکاری در برنامه های مقابله با اثرات حوادث غیرمترقبه و عضویت در تیم های مذکور بر اساس دستور عمل های کشوری

ب- آموزش و ارتقای سلامت:

- ◀ آموزش مسائل بهداشتی به کل جامعه ، گروههای هدف برنامه (مادران ، کودکان ، مردان ، دانش آموزان ، کسبه و...)
- ◀ جلب مشارکت مردم برای مراجعه به خانه بهداشت و دریافت خدمات بهداشتی
- ◀ جلب مشارکت مردم در رفع مشکلات بهداشتی
- ◀ انتخاب داوطلبان سلامت و آموزش آنها
- ◀

ج- مراقبت از جمعیت تحت پوشش با اجرای برنامه های سلامت و ابلاغ شده در نظام ارایه خدمات سلامت:

◀ مراقبت از کودکان زیر ۶ سال

- با تأکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران نوزادی و کودکی با توجه به اولویتها و آموزش صحیح به والدین، تشخیص و درمان صحیح و به موقع، پیشگیری از بروز بیماریها، ارجاع به موقع و پیگیری نتیجه ارجاع
- در هر بار مراجعه جهت انجام مراقبتهای جاری و انجام ارزیابی، انجام توصیهها و اقدامات لازم
- مراقبت نوزادان (در دوره های سنی ۳-۵ روز، ۱۴-۱۵ روز)
 - ارزیابی از نظر توانایی شیرخوردن، مشاهده تنفس تند، باز و بسته شدن سریع (پرش) پره های بینی، تو کشیده شدن قفسه سینه و ناله کردن
 - ارزیابی از نظر حال عمومی (کاهش سطح هوشیاری، بی قراری و تحریک پذیری، تحرک کمتر از معمول و بی حالی، برآمدگی ملاحظ، درجه حرارت بالا یا پایین، رنگ پریدگی شدید، سیانوز، زردی)
- مراقبتهای از کودکان سالم (در دوره های سنی ۱ ماهگی، ۲ ماهگی، ۴ ماهگی، ۶ ماهگی، ۹ ماهگی، ۱۲ ماهگی، ۱۵ ماهگی، ۱۸ ماهگی، ۲ سالگی، ۳ سالگی، ۴ سالگی، ۵ سالگی، ۶ سالگی)
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت عمومی (توانایی شیرخوردن، تنفس، علائم حیاتی، رفلکسها و ...)
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر زردی (زیر ۲ ماه)
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت وزن، قد، دور سر
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت تغذیه
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت بینایی
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت تکامل
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت واکسیناسیون و مصرف مکملهای دارویی
 - ارزیابی و کنترل کودک از نظر وضعیت سلامت دهان و دندان
- انجام مراقبت از کودکان بیمار با رعایت استانداردهای ارائه شده در برنامه مراقبتهای ادغام یافته ناخوشیهای اطفال
- آموزش (تغذیه و...)

◀ مراقبتهای ادغام یافته سلامت نوجوانان و جوانان (گروه سنی ۶ تا ۲۹ سال)

- انجام مراقبتهای ادغام یافته نوجوانان و جوانان با تأکید بر خود مراقبتی
- انجام مراقبت ها در دوره های سنی بدو ورود به مدرسه، و سایر سنین مدرسه
- تأکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران نوجوانی و جوانی با توجه به اولویتها و آموزش صحیح به فرد و والدین، ارجاع به موقع دانش آموزان بیمار به پزشک، و پیگیری نتیجه ارجاع
- مشارکت در انجام سنجش سلامت در بدو ورود به مدرسه، سال اول راهنمایی و سال اول دبیرستان

- مراقبت دانش آموزان از نظر چاقی و اضافه وزن، کم خونی، اختلالات بینایی، اختلالات شنوایی، اختلالات روانی، عفونتهای پوستی، آسم، آسیبها و صدمات، سل، آموزش فعالیت فیزیکی و تحرک بدنی، آموزش تغذیه مناسب، آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد، آموزش پیشگیری از رفتارهای پرخطر، آموزش پیشگیری از استعمال دخانیات، کنترل و انجام واکسیناسیون توأم ۱۶-۱۴ سالگی

- آموزش (تغذیه و...)

◀ مراقبتهای ادغام یافته سلامت میانسالان (گروه سنی ۳۰ تا ۵۹ سال)

- ◀ با تأکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران میانسالی با توجه به اولویتها و آموزش صحیح به فرد و خانواده و جامعه، مراقبت صحیح و به موقع بیماریها و اختلالات ایجاد شده، پیشگیری از بروز عوارض و ناتوانیهای احتمالی، درمان عوارض ایجاد شده، ارجاع به موقع و پیگیری نتیجه ارجاع
- پیشگیری و مراقبت از بیماریهای فشار خون، دیابت، چاقی و آموزش پیشگیری و کنترل استعمال دخانیات، آموزش (تغذیه و...)

◀ مراقبتهای ادغام یافته سلامت سالمندان (گروه سنی ۶۰ سال و بالاتر)

- با تأکید بر پیشگیری از بیماریها و مخاطرات شایع دوران سالمندی با توجه به اولویتها و آموزش صحیح به فرد و خانواده و جامعه، مراقبت صحیح و به موقع بیماریها و اختلالات ایجاد شده، پیشگیری از بروز عوارض و ناتوانیهای احتمالی، درمان عوارض ایجاد شده، ارجاع به موقع و پیگیری نتیجه ارجاع
- مراقبت از بیماری های فشارخون بالا، اختلالات تغذیه ای، سوء تغذیه، لاغری و چاقی، دیابت، پیشگیری و مراقبت از سقوط و عدم تعادل، پیشگیری و مراقبت افسردگی، پیشگیری و مراقبت اختلالات اضطرابی، پیشگیری و مراقبت اختلالات خواب، پیشگیری و مراقبت پوکی استخوان، پیشگیری و مراقبت بیماری سل، پیشگیری و مراقبت اختلالات بینایی و شنوایی و آموزش (تغذیه و...)

◀ مراقبتهای ادغام یافته سلامت مادران باردار

- مشاوره پیش از بارداری
- مراقبت دوران بارداری (اولین ملاقات بارداری)
 - انجام ارزیابی های معمول، بررسی از نظر وجود علائم خطر، معاینه چشم، دندان، پوست و ...
 - اندازه گیری قد، وزن، علائم حیاتی، ارتفاع رحم، شنیدن صدای قلب جنین، لمس حرکت جنین
 - تجویز مکمل های دارویی (اسید فولیک، آهن، مولتی ویتامین)
 - آموزش (بهداشت فردی و روان و جنسی، بهداشت دهان و دندان، عدم مصرف دارو و مواد مخدر، عدم کشیدن سیگار و دخانیات، تغذیه و مکمل های دارویی، شکایت شایع، علائم خطر، فواید و آمادگی و محل مناسب زایمان طبیعی، شیردهی، مراقبت از نوزاد، علائم خطر نوزاد)
 - ترسیم جدول وزن گیری و آموزش مادر
 - توجه به تاریخ تقریبی زایمان
 - ایمن سازی با واکسن توأم در صورت نیاز طبق دستورالعمل کشوری
 - ارجاع به پزشک و ماما برای درخواست انجام آزمایش معمول و سونو گرافی طبق برنامه و پیگیری اخذ جواب
 - مشاوره تنظیم خانواده

- پیگیری انجام تزریق رگام در مادر اره‌اش منفی با همسر اره‌اش مثبت
 - شناسایی مادر در معرض خطر ، ارجاع مادر عرضه دار به ماما و پزشک (در صورت نیاز)
 - ارجاع و معرفی مادر برای شرکت در کلاس های آمادگی برای زایمان
 - پیگیری و دریافت پسخوراند (در صورت نیاز)
 - ثبت خدمات در دفتر وفرم مربوطه
 - ارائه آموزش های فردی یا گروهی (تغذیه و...)
- زایمان و بلافاصله پس از زایمان در منزل ، دوران پس از زایمان (پس از گذشت ۶ ساعت اول تا ۶ هفته پس از زایمان) .

برنامه ادغام یافته باروری سالم

- انجام مشاوره قبل از ازدواج: زنان و مردان در سنین باروری (۱۰-۴۹ سال)
- انجام مشاوره حین ازدواج: زنان همسر دار در سنین باروری (۱۰-۴۹ سال) و مردانی که همسر آنها در این سنین هستند
- انجام مشاوره بعد از ازدواج: زنان همسر دار در سنین باروری (۱۰-۴۹ سال) و مردانی که همسر آنها در این سنین هستند
- توزیع وسیله پیشگیری از بارداری ناخواسته و پر خطر و پیگیری استفاده از آن برای گروههای در معرض خطر
- مشاوره و ارائه مراقبتهای ناباروری
- انجام مراقبتهای لازم حین استفاده از روش انتخابی متناسب با هر روش
- ارجاع موارد مورد نیاز و پیگیری نتیجه ارجاع
- انجام مراقبتهای دوره ای
- ثبت اقدامات در دفتر وفرم مربوطه
- آموزش و...

د) پیشگیری ، مراقبت و پیگیری از بیماریها:

آموزش افراد جامعه برای شناخت بیماری و راههای پیشگیری از ابتلا به آن ، بیماریابی ، ارجاع موارد مورد نیاز به ارجاع و پیگیری نتیجه ارجاع :

الف: بیماری های واگیر: مراقبت و پیگیری بیماریهای هاری ، سالک ، تب مالت ، مالاریا ، هیپاتیت، سرخک ، سرخجه، فلج اطفال ، دیفتری ، سیاه سرفه، وبا ، اسهال خونی ، سل وسایر بیماریها بر اساس دستور عمل های مربوطه و مراقبت از انجام تزریق ایمن و حفظ زنجیره سرما،

ب) بیماری های غیر واگیر: فشار خون ، دیابت ، گواتر ، تالاسمی ، هیپوتیروئیدی نوزادی وسایر برنامه ها ادغام شده در برنامه ها

ج) بیماریهای روانی: بیماریهای شدید روانی ، خفیف روانی ، صرع وعقب ماند ذهنی طبق بر نامه

ه) بهداشت محیط و کار:

تامین آب آشامیدنی سالم ، پیشگیری از آلودگی هوا ، آموزش و پیگیری جمع آوری و دفع فاضلاب کنترل ناقلین بیماریها ، پسماندها ومواد شیمیایی و سموم ، سلامت محیط خانوار ایمنی غذا (بهداشت مواد غذایی، سیستم پخت و پز مناسب)، محیط فیزیکی مسکن ، بازدید از مراکز تهیه وتوزیع وفروش مواد غذایی واماکن

عمومی و پیگیری رفع نواقص با آموزش و ، پیگیری تشکیل شورای بهداشتی روستا و جلب مشارکت مردم در رفع مشکلات بهداشتی منطقه

- ارائه مراقبت‌های اولیه بهداشتی به کارگران ، پیگیری انجام معاینات دوره ای کارگران
- آموزش پیشگیری و مقابله با عوامل فیزیکی و شیمیایی محیط کار، بهداشت کشاورزی
- بازدید از کارگاه‌های خانگی و غیر خانگی و پیگیری رفع مشکلات آنها
- آموزش

و- درمان ساده علامتی و کمک‌های اولیه در فوریت‌ها :

◀ درمان ساده علامتی:

- مصاحبه با بیمار و گرفتن شرح حال و انجام معاینات لازم
- ارزیابی علائم و نشانه ها
- تدوین و اجرای برنامه مراقبتی و درمانی (طبق کتاب ثبت نام بیماران و دستور عمل های مراقبتی)
- ثبت اقدامات در دفتر و فرم مربوطه
- انجام پانسمان (در صورت لزوم)
- تهیه نمونه در صورت لزوم (نمونه خلط، مدفوع و...)
- ارجاع غیرفوری و فوری (در صورت لزوم) و ثبت اقدامات در فرم و دفتر مربوطه، پیگیری نتیجه ارجاع و انجام اقدام بر اساس دستور پزشک
- انجام تزریقات (طبق دستور پزشک در صورت لزوم)
- آموزش

◀ کمک‌های اولیه در فوریت‌ها:

- انجام احیاء قلبی ریوی ، اقدامات اولیه در مسمومیت ها، سوختگی ها ، شکستگی ها ، گزیدگی ها ، وجود جسم خارجی در چشم و گوش و.....، اقدامات اولیه در بیماران مصدوم، درمان دارویی مصدم طبق برنامه و....
- پیگیری ارجاع بیمار به پزشک در صورت لزوم و همکاری برای انتقال مجروح به سطوح بالاتر برای ادامه درمان ، پیگیری نتیجه ارجاع و انجام اقدام لازم
- ثبت اقدامات انجام شده
- آموزش

ش - تهیه و ارسال آمار :

ثبت روزانه فعالیتها

استخراج اطلاعات مورد نیاز از دفاتر و سامانه سبب

ارسال به موقع یک نسخه از گزارشات صحیح فعالیتها به مرکز بهداشتی درمانی و نگهداری یک نسخه در خانه بهداشت

۳ - نیروی انسانی :

الف) تعداد نیروی انسانی مورد نیاز بر اساس طرح مصوب گسترش تعیین خواهد شد.

ب) شرایط احراز پست : متقاضی باید دارای مدرک کاردانی در یکی از رشته های بهداشت خانواده، مامایی ، بهداشت عمومی یا مبارزه با بیماری ها باشد. در صورت عدم وجود کاردان در منطقه مورد نظر کارشناسی رشته های فوق بر اساس شرایط اختصاصی واگذاری در اولویت پذیرش میباشد.

ج) مسوولیت فنی : مطابق نامه شماره ۲۹۵۵ تاریخ ۸-۴-۸۸ مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت ، تمامی خدمات ارایه شده در مراکز بهداشتی درمانی نظام شبکه با مسوولیت فنی پزشک می باشد و پزشک مسوول مرکز بعنوان مسوول فنی خانه های بهداشت تابعه آن مرکز نیز محسوب می شود.

۴ - استاندارد فضا: ساختمان دولتی یا استیجاری با حداقل ۷۰ متر زیر بنا (۲ اتاق کار ، هال و سرویس بهداشتی) که دو حالت خواهد داشت

الف) تامین ساختمان از طریق مرکز بهداشت شهرستان ب) تامین فضا از طریق طرف قرار داد

الف) تامین ساختمان از طریق مرکز بهداشت شهرستان :

در این حالت تعمیرات کلی ساختمان دولتی ، تاسیسات و تجهیزات سرمایه ای به عهده مرکز بهداشت بوده اما در صورتی که علت خسارت قصور پیمانکار باشد هزینه تعمیرات از سهم مشارکت کسر خواهد شد. در صورت غیر فعال بودن خانه بهداشت مورد نظر ، تامین تجهیزات واحد بعهده طرف قرارداد بوده و هزینه اجاره بهای و استهلاک تجهیزات به طرف قرارداد پرداخت خواهد شد.

ب) تامین فضا از طریق طرف قرار داد :

در این حالت میزان اجاره بهاء به مبلغ قرارداد افزوده خواهد شد .

۵ - تجهیزات استاندارد خانه بهداشت: (برابر نمونه پیوست)

۶ - نحوه واگذاری :

نوع قرارداد واگذاری : بصورت خرید خدمت می باشد.

۷ - شرایط واگذاری :

الف) موضوع قرار داد : ارائه خدمات بهداشتی درمانی خانه بهداشت..... با جمعیت تحت پوشش..... نفر (ساکن در روستاهای.....) جهت ارائه خدمات بهداشتی درمانی مربوط به خانه بهداشت.

ب) شرایط عمومی واگذاری : این شرایط مطابق قوانین و مقررات عمومی که توسط امور قراردادهای مدیریت امور پشتیبانی و رفاهی دانشگاه می باشد اعلام خواهد شد.

ج) شرایط اختصاصی واگذاری :

۱- پست سازمانی پرسنل خانه بهداشت می بایست بالاتر از پست پست بلاتصدی بوده و یا توسط شبکه بهداشت و درمان شهرستان بلاتصدی گردد (اولویت با پذیرش داوطلب برای راه اندازی خانه بهداشت غیر فعال است که دارای پست بهورزی بوده و از لحاظ آرایه خدمات دچار مشکل باشد). و توسط معاونت بهداشتی تایید گردد.

۲- اشخاص حقوقی واجد شرایط (شرکتهای تعاونی خدمات بهداشتی درمانی) مجاز به شرکت در مناقصه می باشند و به دلیل اهمیت خدمات بهداشتی مورد ارائه در خانه های بهداشت گزینش نیروهای ماهر و متخصص از بین نیروهای معرفی شده از طرف برنده مناقصه با هماهنگی و تایید معاونت بهداشتی خواهد بود که بعد از طی دوره های آموزشی برنده مناقصه موظف به بکارگیری آنان می باشد.

۴- جذب نهایی بهورز با توجه به دستورالعمل و آیین نامه های ابلاغی معاونت بهداشتی توسط شهرستان و با نظارت معاونت بهداشتی انجام میشود.

۵- نیرو جهت قرارداد از طرف معاونت بهداشتی به پیمانکار معرفی می گردد.

۶- اولویت پذیرش بهورز خرید خدمت توسط شهرستان به قرار ذیل است.

کاردان بهداشتی رشته های مامایی - بهداشت خانواده - بهداشت عمومی - مبارزه با بیماریها به ترتیب اولویت در روستای اصلی - قمر - شعاع 30 کیلومتری

در صورت عدم وجود کاردان بهداشتی در رشته های مامایی - بهداشت خانواده - بهداشت عمومی - مبارزه با بیماریها اولویت پذیرش با کارشناسی در رشته های فوق به ترتیب در روستای اصلی - قمر و شعاع 30 کیلومتری میباشد.

۷- اولویت بکارگیری نیرو توسط برنده مناقصه با کاردانهای و کارشناسان بهداشتی است که دوره طرح نیروی انسانی یا پیام آوری خود را در سیستم بهداشتی سپری نموده یا به عنوان مامای خانواده مشغول بکار بوده است.

۸- کاردان یا کارشناس بهداشتی واجد شرایط انتخاب شده می بایستی در مصاحبه ای که از سوی شهرستان یا معاونت بهداشتی برگزار می گردد شرکت نموده و پس از تأیید شرایط در یک مرکز آموزش بهورزی با هماهنگی معاونت بهداشتی شرکت نموده ، دوره آموزشی یک ماهه تطبیقی بهورزی (مطابق آئین نامه پیوست) را سپری نموده و پس از ارائه گواهی پایان دوره برنده مناقصه (شرکت پیمانکار) برای عقد قرارداد معرفی گردند. بدیهی است که این دوره در ساعات اداری تشکیل شده و داوطلب از امکانات خوابگاه و غذا در مرکز آموزش بهورزی برخوردار نمی باشد و در صورت استفاده هزینه بر عهده پیمانکار خواهد بود غذا، خوابگاه و... پس از طی آن و کسب گواهینامه پایان دوره مجاز به شروع بکار می باشد. و در صورت لغو یا فسخ قرارداد هزینه آموزش داده شده توسط مرکز آموزش بهورزی از مطالبات برنده مناقصه کسر خواهد شد. (به ازای هر دوره یک ماهه برای هر نفر ۵ میلیون ریال (۵۰۰۰۰۰۰ ریال) از مطالبات برنده مناقصه کسر میگردد.

۹- پروپزال واگذاری خانه بهداشت جزء لاینفک قرارداد بوده و تمام موارد مذکور در آن در تعهد برنده مناقصه می باشد.

۱۰- نیروهای تحت پوشش برنده مناقصه موظفند در جلسات آموزشی و بازآموزی که از طریق کارفرما و مرکز بهداشتی درمانی مربوطه برگزار می‌شود طبق برنامه حضور یافته و بر اساس مطالب آموزشی و دستور عمل‌های مربوطه اقدام نماید.

۱۱- بازدید منازل و دهگردشی و ارائه خدمات مورد نیاز به جمعیت در روستاهای اصلی و قمر تحت پوشش خانه بهداشت دهگردشی پزشک، پیگیری مراقبت‌ها، بازدید اماکن و مدارس مطابق برنامه در تعهد برنده مناقصه بوده است و در این راستا تامین خودرو جهت دهگردشی و بازدید منازل به عهده کارفرما می‌باشد.

۱۲- تأمین اقلام بهداشتی و آموزشی (زیج حیاتی، واکسن‌ها، فرم‌ها، پوسترها، پمفلت‌ها، تراکت‌ها، وسایل پیشگیری از بارداری، قطره مولتی ویتامین، قطره آهن و قرص آهن پرونده‌های خانوار) جهت ارائه خدمات رایگان براساس قوانین و دستورالعمل‌های جاری بعهدہ کارفرما خواهد بود.

۱۳- طول مدت قرارداد یک سال بوده و در طول این مدت عملکرد بهورز خرید خدمت هفته ای یکبار توسط تیم سلامت مرکز بهداشتی درمانی مربوطه، ماهی یک بار توسط تیم نظارت شهرستان مورد بازدید قرار گرفته و هر سه ماه یکبار چک لیست مربوطه توسط تیم شهرستان تکمیل شده به تأیید ناظران استانی مربوطه رسانیده شده و بر مبنای امتیاز کسب شده در رابطه با پرداخت‌ها به ایشان (از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه) با مرکز بهداشت شهرستان و امور قراردادهای دانشگاه مکاتبه انجام خواهد گرفت.

۱۴- مسئولیت فنی مطابق نامه شماره ۲۹۵۵ تاریخ ۸۸/۴/۸ مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت وزارت بهداشت، تمامی خدمات ارایه شده در مراکز بهداشتی درمانی نظام شبکه با مسئولیت فنی پزشک می‌باشد و پزشک مسئول مرکز بعنوان مسئول فنی خانه‌های بهداشت تابعه آن مرکز نیز محسوب می‌شود.

۱۵- مسئولیت انجام خدمات طبق پروپوزال به عهده برنده مناقصه و نیروهای تحت پوشش می‌باشد.

۱۶- سطح ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در خانه بهداشت نباید از سطح درصد جمعیت تحت پوشش موجود فعلی و سطح مورد انتظار و استاندارد تعریف شده و شاخص‌های مراقبت‌های بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی و مرکز بهداشت درمان شهرستان و مرکز بهداشت استان پائین تر باشد.

۱۷- در صورتی که نیروهای برنده مناقصه مایل به استفاده از محل زیست خانه بهداشت باشد، هزینه اجاره محل بر اساس، میزان کارشناسی انجام شده از مبلغ پرداختی به برنده مناقصه کسر خواهد شد.

۱۸- حفظ و حراست از اموال و ساختمان دولتی بعهدہ برنده مناقصه می‌باشد.

۱۹- تعمیرات کلی ساختمان دولتی، تأسیسات و تجهیزات سرمایه ای به عهده کارفرما بوده اما در صورتی که علت خسارت قصور برنده مناقصه باشد هزینه تعمیرات از مبلغ قرارداد کسر خواهد شد.

۲۰- هزینه حامله‌های انرژی طبق جدول زیر بر عهده مرکز بهداشت بوده و هزینه های بالغ بر آن، برعهده پیمانکار می‌باشد.

هزینه برق سالیانه	۴۸۰۰۰۰۰ ریال	هزینه گاز سالیانه	۲۲۰۰۰۰۰ ریال	هزینه آب سالیانه	۲۲۰۰۰۰۰ ریال	هزینه تلفن سالیانه	۳۰۰۰۰۰۰ ریال
----------------------	--------------	----------------------	--------------	---------------------	--------------	-----------------------	--------------

۲۱- برنده مناقصه موظف به ارائه خدمات بر اساس برنامه مرکز بهداشت شهرستان بوده و بایستی برای انجام دهگردشی پزشک و پیگیری مراقبتها، بازدید اماکن و مدارس و... مطابق برنامه مرکز بهداشت شهرستان اقدام نماید.

۲۲- مسئولیت ضایعه‌ای که (در اثر سهل‌انگاری و عدم توجه به روشهای درمانی ویژه و بموقع، عدم وجود وسایل ایمنی، عدم حفاظت فردی و یا هر دلیل دیگری برای هر یک از بیماران یا پرسنل تحت پوشش پیمانکار یا همراهان بیمار بوجود آید) برعهده پیمانکار و پرسنل تحت پوشش او بوده و وی موظف به پاسخگوئی به مراجع ذیصلاح و قضائی و جبران خسارت می‌باشد.

۲۳- امکانات و تجهیزات: چنانچه امکاناتی (تجهیزات پزشکی، کاری یا اداری و...) توسط کارفرما جهت انجام موضوع مناقصه در اختیار برنده مناقصه قرار گیرد وی موظف می‌باشد از امکانات یاد شده به نحو احسن نگهداری و حراست نماید

۲۴- هرگاه در اثر فعل یا ترک فعل برنده مناقصه و پرسنل تحت پوشش او به اموال غیر منقول و منقول از قبیل وسائل، اثاثیه، لوازم و ملزومات اداری، بهداشتی، درمانی، تأسیساتی، موتور، مخابراتی، صوتی و تصویری، تجهیزات پزشکی و آشپزخانه خسارتی وارد شود یا به سرقت رود، مسئولیت آن متوجه برنده مناقصه بوده و متعهد به جبران خسارت می‌باشد.

۲۵- کارفرما می‌تواند در صورت هر نوع تخلف اداری یا غیراداری یا عدم رعایت شئون و اخلاق اسلامی و اجتماعی، عدم رعایت قوانین و مقررات اداری و انتظامی دانشگاه و رعایت نکردن حقوق اساتید، دانشجویان، کارکنان و مراجعین از جانب برنده مناقصه و پرسنل تحت پوشش ضمن اخطار کتبی در دو نوبت، نسبت به فسخ قرارداد یکطرفه و ضبط ضمانت حسن انجام کار و کسر خسارت وارده از مطالبات برنده مناقصه اقدام نماید.

۲۶- تامین وسایل مصرفی، وسایل نظیفات، انجام نظافت خانه بهداشت بر عهده پیمانکار می‌باشد

۲۷- طرف قرارداد ملزم به ارائه بسته های خدمت در هر روز (مجموعاً ۴۴ ساعت در هفته) به صورت تک شیفت یا دو شیفت، طبق برنامه تنظیمی کار فرما می باشد (در هر حال انجام دهگردهای پزشکی و پیگیری مراقبتها ، بازدید اماکن ومدارس و...) مطابق برنامه مرکز بهداشت شهرستان نیز در این ساعات بایستی انجام گیرد.

مدت ارائه خدمات موضوع مناقصه: به مدت یکسال از تاریخ شروع بکار می باشد.

۲۸- پرداختی به پیمانکار بر اساس ارزشیابی بهورزان طرف قرارداد، و چک لیست نظارت بر پیمانکار (پیوست) انجام خواهد پذیرفت

نحوه پرداخت:

ارزیابی عملکرد در خانه بهداشت و فیلد کاری بوسیله چک لیست مربوطه توسط تیم سلامت مرکز بهداشتی درمانی هفتگی، تیم نظارت شهرستان ماهیانه و تیم نظارت استانی بصورت فصلی انجام می گیرد و بر اساس امتیاز کسب شده برای پرداختها مکاتبه انجام می شود.

مبلغ پرداختی به برنده مناقصه به صورت زیر و بر اساس ارزشیابی فصلی خواهد بود:

- بدیهی است که پرداختها بر مبنای جمعیت واقعی منطقه تحت پوشش محاسبه می گردد.
- در صورت کسب امتیاز ۹۰٪ و بالاتر در ارزشیابی فصلی، پرداخت بر مبنای ۱۰۰٪ انجام خواهد شد.
- در صورت کسب ۸۹٪ و کمتر ارزشیابی فصلی، به ازای هر درصد کاهش یک درصد از مبلغ پرداختی به برنده مناقصه کسر می گردد. (بر اساس چک لیست نظارتی)
- در صورت کسب امتیاز کمتر از ۷۰٪ در ارزشیابی فصلی، نیرو فعال در آن خانه بهداشت لغو قرارداد و برنده مناقصه موظف به بکارگیری نیروی واجد شرایط با نظر کارفرما می باشد.
- در صورت بروز حوادث غیر مترقبه و اپیدمی ها و همچنین طرح های ملی طرف قرار داد موظف به همکاری با مرکز بهداشت شهرستان (مشابه سایر بهورزان شاغل) می باشد.

لیست تجهیزات و مواد مصرفی خانه بهداشت

ردیف	نوع جنس	تعداد	ردیف	نوع جنس	تعداد
۱	منگنه سورخ کن	۱	۳۳	میز قدسنج کودکان	۱
۲	مهر	۱	۳۴	کیسه آبگرم	۱
۳	استامپ	۱	۳۵	کیسه یخ	۱
۴	دوخت بازکن	۱	۳۶	بیکس کوچک و بزرگ	۲
۵	فایل کابینت	۲	۳۷	کووت قلوه ای	۲
۶	ماشین حساب	۱	۳۸	آبسلانگ	تعداد کافی
۷	یخچال	۱	۳۹	لگن استیل	۲
۸	ترمومتر یخچال	۱	۴۰	جای پنبه	۱
۹	قفسه دارویی	۱	۴۱	گالی پات	۲
۱۰	چراغ قوه	۱	۴۲	چارت بینایی سنجی	۱
۱۱	قیچی معمولی	۱	۴۳	پنست بی دندانه	۲
۱۲	متر پارچه ای	۲	۴۴	پنس کوخر	۱
۱۳	ملحفه سفید	۲	۴۵	آیس بگ	تعداد کافی
۱۴	شمع روی تخت	۱	۴۶	واکسن کاربر	۱
۱۵	برانکارد تاشو	۱	۴۷	قیچی راست	۱
۱۶	کپسول اکسیژن با سیلندر و مانومتر و..	۱	۴۸	جای پنس استیل	۱
۱۷	کلر سنج	۱	۴۹	سبد واکسن	۶
۱۸	کیف پیگیری	۱	۵۰	کیت یدسنجی	۱
۱۹	پایه سرم	۱	۵۱	پوار کوچک و بزرگ	۲
۲۰	ترازوی بزرگسال	۱	۵۲	آتل چوبی	۱ سری
۲۱	ترازوی خردسال	۱	۵۳	کپسول آتش نشانی	۱
۲۲	ترازوی پرتابل	۱	۵۴	دفاتر و فرمهای مراقبتی	اسری
۲۳	تخت معاینه	۱	۵۵	جای آشغال درب دار	۲
۲۴	پاراوان	۲	۵۶	جای صابون مایع	۲
۲۵	ترالی پانسمان	۱	۵۷	دارونامه خانه بهداشت	۱
۲۶	جای ترمومتر استیل	۲	۵۸	لیوان	۴
۲۷	سینی استیل پانسمان	۱	۵۹	پارچ آب	۲
۲۸	گوشی معاینه	۱	۶۰	تابلوی اعلانات	۱
۲۹	گوشی مامایی	۱	۶۱	تابلوی سر در خانه بهداشت	۱
۳۰	دستگاه فشار سنج بزرگسالان	۱	۶۲	تابلوی سر جاده	۱
۳۱	دستکش معاینه	۱۰	۶۳		
۳۲	کیسه آبگرم				

مشخصات خانه بهداشت برای واگذاری به بخش خصوصی

۱- این خانه بهداشت تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی..... از مرکز بهداشت شهرستان می باشد. جمعیت تحت پوشش این خانه بهداشت بر اساس آخرین سرشماری جمعیتی نفر (ساکن در روستاهای و..... و..... و..... و..... و.....) می باشد.

۲- کروکی منطقه تحت پوشش پیوست می باشد.

۳- وضعیت آخرین پوشش مراقبتها و شاخص های بهداشتی به شرح ذیل می باشد :

ردیف	عنوان شاخص	اعداد خام	میزان
۱	درصد واکسیناسیون کودکان زیر یکسال ماه		
۲	پوشش مراقبت باروری سالم (گروه در معرض خطر) آخرین روز فصل گذشته		
۳	درصد پوشش مراقبت زنان باردار		
۴	درصد پوشش مراقبت پس از زایمان مادران		
۵	درصد مراقبت سالمندان		
۶	درصد پوشش مراقبت کودکان یکساله		
۷	درصد مدارس تحت پوشش		
۸	درصد پوشش باروری سالم زوج ناقلین تالاسمی		
۹	درصد پوشش نوزادان غربالگری شده (در فصل)		
۱۰	درصد مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی با معیار بهداشتی بهسازی		
۱۱	درصد اماکن عمومی تحت پوشش		
۱۲	درصد کارگاههای خانگی و غیر خانگی تحت پوشش		
۱۳	میزان مرگ کودکان زیر یکسال		
۱۴	میزان مرگ مادران باردار		
۱۵	درصد جلسات آموزشی برگزار شده شش ماهه گذشته		
۱۶	تعداد داوطلب سلامت موجود		

چک لیست بازدید خانه بهداشت واگذاری به بخش خصوصی

شهرستان خانه بهداشت جمعیت تحت پوشش روستای تحت پوشش تاریخ نظارت

نام و نام خانوادگی کاردان (بهورز) : نام و نام خانوادگی ناظر: شماره تماس خانه بهداشت

ردیف	واحد	نام برنامه	ملاک ارزشیابی	امتیاز	امتیاز کسب شده
۱	توسعه شبکه	پوشیدن لباس فرم		۱	
		نظافت مطلوب خانه بهداشت		۱	
		چیدمان مطلوب تجهیزات خانه بهداشت		۱	

	۱	نگهداری و استفاده مناسب از تجهیزات و توجه به سالم بودن آنها			
	۱	وجود کپسول آتش نشانی دارای تاریخ شارژ و دستورالعمل استفاده از آن			
	۱	وجود کپسول اکسیژن (شارژ باشد، مانومتر سالم، ماسک یکبار مصرف، برچسب سیگار کشیدن ممنوع)			
	۱	وجود شرح وظایف بهورز			
	۱	وجود فرایندهای ارائه مراقبت مبتنی بر گروههای سنی			
	۱	انجام سرشماری جمعیتی			
	۱	وجود زیج حیاتی تکمیل شده			
	۱	تکمیل زیج حیاتی عشایر (در صورت وجود عشایر در منطقه)			
	۱	همخوانی فرم های استخراج اطلاعات سرشماری با جدول جمعیت بر حسب سن و جنس زیج حیاتی			
	۱	همخوانی جدول مرگ بر اساس گروههای سنی زیج با مرگهای ثبت شده			
	۱	همخوانی جدول تولد و گردونه زیج با تولدهای ثبت شده			
	۱	شناسایی جمعیت تحت پوشش بر اساس گروههای سنی			
	۲	وجود فرمهای هشت گانه در خانه بهداشت (زیج حیاتی- مشخصات بهورزان- کروکی خانه بهداشت و نقشه منطقه- ثبت دمای یخچال واکسن- جدول تبدیل ماههای میلادی به شمسی- جدول واکسیناسیون اطفال- پوستر مراقبت بیماران روانی عصبی- پوستر مزایای شیر مادر)			
	۱	بایگانی کامل و مرتب بخشنامه ها و سابقه مکاتبات انجام شده به مرکز			
	۱	وجود کتب و جزوات آموزشی بهورزان، دارونامه، کتابچه واکسیناسیون و فصلنامه های بهورزی			
	۱	قرار گرفتن کمد دارویی در محیط مناسب و دور از نور			
	۱	پیگیری درخواست و تامین داروهای بهداشتی و باروری سالم (بر اساس دارونامه بهورزی و دستورعمل های موجود)			
	۱	توجه به تاریخ انقضاء داروها و نبود داروی تاریخ گذشته در خانه بهداشت			
	۱	ثبت موجودی و مصرفی روزانه دارو و همخوانی بااطلاعات ثبت نام بیماران و مراقبتهاو...			
	۱	ثبت اقدامات انجام شده برای بیماران مراجعه کننده به خانه بهداشت (بیمار، تزریقات و پانسمان)			
	۱	رعایت ساعت کاری			
	۱	توجه به گزارشات ثبت شده بازدیدهای قبلی از خانه بهداشت و رفع اشکالات			
	۳۰ امتیاز	جمع امتیازات واحد توسعه شبکه			
	۱	انجام صحیح مراقبت پیش از بارداری (بررسی تصادفی دو مورد)	مادران	سلامت خانواده	۲

	پوشش مراقبت از زنان باردار (حداقل ۶ بار)	۰ تا کمتر از ۹۵٪ = ۰ تا ۱ امتیاز ۹۵٪ و بیشتر = ۲ امتیاز		
	مشاوره و آموزش و پیگیری درخواست آزمایش (HIV- AIDS) در برنامه PMTCT جهت کلیه خانمهای باردار) درخواست ۲ بار آزمایش یکبار اولین مراجعه مادر باردار و دوم سه ماهه سوم بارداری)	۲		
	شناسایی مادران پرخطر و انجام مراقبت ویژه (بررسی پرونده دو مادر پرخطر)	۱		
	ارجاع مادران مبتلا به اختلال وزن گیری به کارشناس تغذیه (بررسی مستندات)	۱		
	انجام مراقبت از مادران شیرده (پس از زایمان) (مورد انتظار ۱۰۰٪)	۱		
	درصد مادران در معرض بارداری پرخطر که خدمات فاصله گذاری رایگان را دریافت نموده اند	۰ تا کمتر از ۷۰٪ = ۰ تا ۱ امتیاز ۷۰٪ و بیشتر = ۲ امتیاز		باروری سالم
	مشاوره فرزندآوری به گروه هدف طبق دستورالعملهای ارسالی	۱		
	شناسایی زنان نابارور، تک فرزندی، بی فرزند	۱		
	پوشش واکسیناسیون کودکان زیر یکسال	۰ تا کمتر از ۱۰۰٪ = ۰ تا ۱ امتیاز ۱۰۰٪ = ۲ امتیاز		
	پوشش مراقبت کامل از کودکان زیر یکسال	۰ تا کمتر از ۹۵٪ = ۰ تا ۱ امتیاز ۹۵٪ و بیشتر = ۲ امتیاز		
	درصد تغذیه انحصاری با شیر مادر (در کودکان زیر ماه)	۰ تا کمتر از ۹۰٪ = ۰ تا ۱ امتیاز ۹۰٪ و بیشتر = ۲ امتیاز		
	پوشش مراقبت از کودکان ۱ تا ۵ سال	۰ تا کمتر از ۹۰٪ = ۰ تا ۱ امتیاز ۹۰٪ و بیشتر = ۲ امتیاز		پوشش ها
	پوشش مراقبت از گروه سنی نوجوانان (۶ تا ۱۷ سال)	سالانه حداقل ۳۳٪ = ۲ امتیاز		
	پوشش مراقبت از گروه سنی جوانان (۱۸ تا ۲۹ سال)	سالانه حداقل ۳۳٪ = ۲ امتیاز		
	پوشش مراقبت از گروه سنی میانسالان (۳۰ تا ۵۹ سال)	سالانه حداقل ۳۳٪ = ۲ امتیاز		

	۰ تا کمتر از ۹۵٪ = ۰ تا ۱ امتیاز	پوشش مراقبت از گروه سنی سالمندان (بیشتر از ۶۰ سال)			
	۹۵٪ و بالاتر = ۲ امتیاز				
	۴	بررسی تصادفی ۴ مراقبت انجام شده کودکان (انجام به موقع مراقبتها- همخوانی تاریخهای ثبت شده و کارت پایش رشد - مصاحبه با مادر در مورد آموزش های ارائه شده - بررسی تاریخهای واکسیناسیون)	گروه سنی کودکان (۰ تا ۵ سال)		
	۲	ویزیت تمام نوزادان جمعیت تحت پوشش توسط پزشک خانواده و تکمیل مراقبتهای مربوطه			
	۱	شناسایی کودکان دچار اختلال رشد یا نیازمند شیر مصنوعی			
	۲	انجام مراقبت ویژه کودکان نیازمند وپیگیریها(بررسی تصادفی دو مورد)			
	۲	مانا: دو سوال از بوکلت چارت و دستورالعمل هر یک از بیماریها			
	۲	مانا: بررسی اقدامات درمانی انجام شده برای ۲ مورد بصورت تصادفی			
	۳	انجام معاینات مقدماتی و تکمیلی جهت دانش آموزان سال اول ، چهارم و هفتم (طبق دستورالعمل)	گروه سنی نوجوانان		
	۲	شناسایی و معاینه نوجوانان غیرمحصّل (مورد انتظار : سالانه حداقل ۳۳٪)			
	۲	انجام غربالگری سرطانهای شایع زنان (انجام معاینه سینه و آموزش انجام آن به خانمها وارجاع در صورت لزوم- ارجاع خانمهای نیازمند برای انجام پاپ سمیروپیگیری نتیجه)			
	۲	شناسایی و معاینه گروه سنی جوانان (مورد انتظار : سالانه حداقل ۳۳٪)	گروه سنی جوانان		
	۲	انجام غربالگری سرطانهای شایع زنان (انجام معاینه سینه و آموزش انجام آن به خانمها وارجاع در صورت لزوم- ارجاع خانمهای نیازمند برای انجام پاپ اسمیروپیگیری نتیجه)			
	۲	درصد میانسالان آموزش دیده در زمینه شیوه زندگی سالم (مورد انتظار سالانه حداقل ۳۳٪)	مراقبت گروه سنی میانسالان		
	۲	انجام غربالگری سرطانهای شایع زنان(انجام معاینه سینه و آموزش انجام آن به خانمها وارجاع در صورت لزوم- ارجاع خانمهای نیازمند برای انجام پاپ اسمیروپیگیری نتیجه)			
	۲	ارجاع موارد مورد نیاز به کارشناس تغذیه و سلامت روان			
	۲	درصد سالمندان آموزش دیده در زمینه شیوه زندگی سالم (مورد انتظار سالانه ۱۰۰٪)	مراقبت گروه سنی سالمندان		
	۲	طبقه بندی و انجام معاینات هر گروه از سالمندان (قلبی عروقی ، اختلالات تغذیه ای، اختلالات شنوایی و ...)			
	۱	ارائه خدمات مراقبت فعال به سالمندان معلول و ناتوان			
	۲	ارجاع موارد مورد نیاز به کارشناس تغذیه و سلامت روان			

		بررسی مراجعین سه ماه گذشته از نظر بررسی فشارخون، BMI و اقدامات انجام شده از طریق مصاحبه با دو نفر از آنها			
۳	بهداشت مدارس	وجود پرونده سلامت فعال برای مدارس			
	آموزش	شناسایی نیازهای آموزشی دانش آموزان و برگزاری جلسه آموزشی حداقل یکبار در ماه در هر مدرسه			
	بیماریها	بیماریابی در مدارس و پیگیری دانش آموزان نیازمند مراقبت			
	بهداشت محیط مدرسه	تکمیل چک لیست بهداشت محیط مدرسه هر سه ماه یکبار			
		انجام مداخلات مناسب در زمینه مشکلات بهداشت محیطی			
		جمع امتیازات واحد سلامت خانواده	۷۴ امتیاز		
۴	بیماریهای واگیر و واکسیناسیون	انجام نکات مربوط به زنجیره سرما و واکسن (تراز بودن یخچال - رعایت فاصله از دیوار - ثبت دمای یخچال، صحت کار یخچال، برفک زدایی - چیدمان صحیح واکسنها در یخچال، نحوه چیدن کیف یخ، درخواست به موقع واکسن - نحوه انتقال واکسن از یخچال به کلد باکس - استفاده صحیح از Safty box	واکسیناسیون		
		پرسش سه سوال از کتابچه واکسیناسیون			
	بیماریها	انجام مراقبت بیماری مالاریا (تعداد لام تهیه شده - شرایط افراد برای گرفتن نمونه خون محیطی، پیگیری ثبت و...)			
		انجام مراقبت بیماری التور (تهیه نمونه مدفوع از افراد مبتلا به اسهال، پیگیری ثبت و...) و آشنایی با موارد طغیان و گزارش موارد طغیان			
		انجام مراقبت بیماری سل (تهیه نمونه خلط از افراد مشکوک، پیگیری ثبت و...)			
		انجام مراقبت بیماری هاری (شستشوی محل گزش حیوان، گزارش و ارجاع، پیگیری ثبت و...)			
		انجام مراقبت بیماری سالك (ارجاع موارد و پیگیری و آموزش و...)			
		مراقبت از بیماری تب مالت (آموزش و پیگیری و ارجاع و...)			
		انجام مشاوره بیماریهای رفتاری (HIV/AIDS و هپاتیت) و ارجاع در صورت لزوم (برنامه ادغام یافته ایدز)			
		جمع امتیازات واحد بیماریهای واگیر	۲۹ امتیاز		
۵	بیماریهای غیر واگیر	انجام مراقبت از بیماران مبتلا به دیابت، فشارخون قلبی عروقی طبق برنامه			

	۱	مراقبت از بیماری تالاسمی			
	۱	خدمات فاصله گذاری بین تولدها جهت زوج ناقلین تالاسمی			
	۱	غربالگری کم کاری مادرزادی تیروئید طبق برنامه			
	۱	پیگیری انجام مراقبت بیماریهای غیر واگیر توسط پزشک (بصورت فصلی)			
	۱	جمع آوری و گزارش اطلاعات بروز سوانح و حوادث منطقه			
	۱	مراقبت از بیماری گواتر			
	۹ امتیاز	جمع امتیازات واحد غیر واگیر			
	۱	اجرای برنامه خودمراقبتی		آموزش سلامت و جلب مشارکت	۶
	۲	جلب مشارکت مردم، انتخاب رابطان بهداشتی، آموزش به رابطان، کمک گرفتن از آنها برای آموزش به مردم و پیگیری ها و ...			
	۲	تعیین اولویتهای آموزشی مردم منطقه			
	۲	اجرای برنامه های آموزشی در گروههای بزرگ و کوچک			
	۲	مصاحبه با ۲ نفر از زنان و مردان روستا	اطلاعات بهداشتی مردم روستا		
	۱۱ امتیاز	جمع امتیازات واحد آموزش سلامت و جلب مشارکت			
	۱	کنترل ید مصرفی خانوار و آموزش استفاده از نمک یددار		تغذیه	۷
	۱	پیگیری تامین مکمل های دارویی			
	۱	تعیین BMI گروههای هدف و اقدام لازم			
	۲	پایش مداخلات بهبود تغذیه در منطقه (توزیع غذای گرم در روستا مهد، حمایت تغذیه ای مادران باردار بنیاد علوی و مکمل یاری آهن، ویتامین د در مدارس، پایگاه تغذیه سالم و شیر در مدرسه)			
	۲	مستندات ثبت موارد ارجاعی به کارشناس تغذیه و پیگیری توسط بهورز			
	۷ امتیاز	جمع امتیازات واحد تغذیه			
	۱	آشنایی با تعریف انواع صرع و اختلالات رفتاری		بیماریهای روانی	۸
	۱	شناسایی بیماریهای روانی منطقه بر اساس گروههای سنی			

	۱	ارجاع بیماران روانی به پزشك، پیگیری نتیجه ارجاع			
	۱	انجام مراقبتهای مرتبط با نتیجه ارجاع			
	۱	آموزش به بستگان بیمار			
	۱	آموزش، مشاوره و پیگیری در رابطه با اعتیاد (مطابق دستور عمل)			
	۶ امتیاز	جمع امتیازات واحد بهداشت روان			
۹	۲	انجام مراقبت دهان و دندان گروههای هدف طبق برنامه و ارجاع افراد نیازمند به اقدامات دندانپزشکی و پیگیری تا حصول نتیجه		بهداشت دهان و دندان	
	۱	آموزش روش استفاده صحیح از مسواک و نخ دندان به مردم			
	۳ امتیاز	جمع امتیازات واحد بهداشت دهان و دندان			
۱۰	۲	انجام صحیح کلرسنجی روزانه آب و ثبت آن در فرم مربوطه و پیگیری تامین آب آشامیدنی سالم و تسلط به چگونگی تهیه کلر مادر		بهداشت محیط	
	۳	بررسی و بازدید منازل در طول سال در زمینه دفع بهداشتی زباله و جمع آوری آن و فاضلاب خانگی ...، آموزش خانوار و پیگیری رفع مشکلات			
	۱	بازدید از اماکن و مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد غذایی منطقه و اقدام لازم			
	۲	شناسایی مشکلات بهداشتی (علی الخصوص) محیط روستا و تشکیل شوراي بهداشتی روستا در راستای حل آنان و پیگیری اجرای مصوبات			
	۸ امتیاز	جمع امتیازات واحد بهداشت محیط			
	۳	بازدید از کارگاههای خانگی و غیر خانگی و پیگیری رفع مشکلات و آموزش			
	۲	شناسایی عوامل زیان آور محیط کار در کارگاههای منطقه، آموزش به کارگران و کارفرمایان		بهداشت حرفه ای	
	۲	پیگیری انجام معاینات کارگران منطقه توسط پزشك و نتیجه برای اقدام			۱۱
	۱	آموزش بهداشت کشاورزی به کشاورزان و ...			

	۲	پرسش درباره چگونگی انجام معاینات کارگری (دوره ای و بدو استخدام)	اطلاعات بهورز		
	۱۰ امتیاز	جمع امتیازات واحد بهداشت حرفه ای			
	۲	ثبت روزانه مراقبتها در فرم آمار ماهیانه و همخوانی اطلاعات ثبتی با آمار ماهیانه		آمار	۱۲
	۲	ارسال به موقع آمارها به مرکز بهداشتی درمانی			
	۱	تسلط به شاخص های برنامه ها و محاسبه و ثبت آنها با همکاری کاردانهایی بهداشتی بر روی پوستر مربوطه			
	۲	تدوین و اجرای برنامه مداخله ای برای بهبود پوشش و شاخص های مراقبتی			
	۷	جمع امتیازات واحد آمار			
	۲	وجود زیج ارزیابی خطر و برنامه پاسخ در شرایط اضطراری		بلايا	۱۳
	۲	تکمیل فرم ارزیابی آمادگی خانوار در بلايا			
	۴ امتیاز	جمع امتیازات واحد بلايا			
	۱۰	ورود اطلاعات در سامانه سیب (در صورت وجود زیرساختها)		سامانه سیب	۱۴
	۱۲	آشنایی با نحوه گزارش گیری از سامانه سیب			
	۲۲۰			جمع کل	۱۵

چک لیست نظارت بر عملکرد پیمانکار خانه بهداشت های خرید خدمت (برونسپاری خدمات)

توسط معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی شیراز

سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲

نام شرکت برنده مناقصه: تاریخ پایش: ماه.....

ردیف	عنوان	حداکثر امتیاز	امتیاز کسب شده
------	-------	---------------	----------------

۱	حضور پیمانکار یا نماینده ایشان در شبکه بهداشت و درمان شهرستان در شروع کار به منظور آشنایی با بهورزان خرید خدمت / انعقاد قرارداد و تحویل یک نسخه به بهورز / بازدید مکان و محل ارائه خدمات به اتفاق همکاران شهرستان و نحوه اجرای تعهدات قرارداد توسط طرفین و..... (ارایه صور تجلسه مربوطه)	۱۵
۲	برگزاری جلسه هماهنگی پیمانکار یا نماینده ایشان با مدیریت توسعه شبکه / آموزش بهورزی معاونت بهداشت (بصورت ماهیانه)	۱۰
۳	ارائه لیست حق بیمه ، تاییدیه پرداخت بانکی بهورزان طرف قرارداد مربوط به ماه قبل به معاونت بهداشت	۱۰
۴	ارایه لیست پرداخت حقوق بهورزان طرف قرارداد «حداکثر تا پانزدهم ماه بعد» با تاییدیه بانک	۱۵
	تامین و توزیع لوازم مصرفی بر اساس لیست لوازم مصرفی بصورت ماهیانه	۲۰
۵	رضایتمندی شبکه بهداشت از ارائه خدمات شرکت (طبق مفاد قرارداد)	۱۰
۶	رضایتمندی آموزش بهورزی معاونت بهداشت از ارائه خدمات و سایر فعالیت های شرکت طرف قرارداد (طبق مفاد قرارداد)	۲۰

◀ برنده مناقصه موظف بوده در ابتدای شروع قرارداد ضمن برگزاری جلسه با مدیریت توسعه شبکه در شهرستانهای دارای خانه بهداشت برونسپاری شده حضور پیدا کرده و طبق مفاد قرارداد با هماهنگی ستاد توسعه شهرستان از محل خانه بهداشت برونسپاری شده بازدید بعمل آورده و در پایان در همان شهرستان قرارداد با بهورزان منعقد نموده و صور تجلسه نیز تنظیم نماید.

◀ ردیف شماره یک فقط در ماه اول و دوم و ابتدای قرارداد بایستی تنظیم گردد.

در صورت کسب ۹۰ درصد امتیاز، پرداخت به پیمانکار بصورت کامل انجام می شود در غیر اینصورت بازای هر ۱ امتیاز، یک درصد از پرداختی کسر می شود.

مثلا در صورت کسب ۸۹ امتیاز ۱۱ درصد بازای هر ماه کسورات تعلق میگیرد که در پایان فصل بصورت سه ماهه از مبلغ قابل پرداخت به پیمانکار کسر میگردد.