

چک لیست محیطی برنامه سلامت میانسالان

							پایگاه/ خانه بهداشت	مرکز	
1	آیا جمعیت میانسال تحت پوشش در منطقه شناسایی شده اند؟ (۲۵ تا ۶۰ سال و ۴۵ تا ۶۰ سال)								
2	آیا کارمند بهداشتی از شاخص های برنامه در جمعیت تحت پوشش اطلاع کامل دارد؟								
3	آیا کلاسهای آموزشی یائسگی طبق طرح درس اجرا می گردد؟								
4	نسبت رابط آموزش دیده در زمینه یائسگی (صورت آموزش دیده / مخرج کل رابط)								
	—	—	—	—	—	—	—	—	
5	نسبت رابط آموزش دیده در زمینه خود مراقبتی (صورت آموزش دیده / مخرج کل رابط)								
	—	—	—	—	—	—	—	—	
6	نسبت پرسنل مجری برنامه آموزش دیده در زمینه خود مراقبتی								
	—	—	—	—	—	—	—	—	
7	آیا مواد آموزشی (کتاب یائسگی و طرح درس خودمراقبتی و جزوات و...) موجود است؟								
8	آیا فرمهای برنامه بطور صحیح بایگانی می شوند؟								
9	تعداد بازدید از برنامه میانسالان واحد های تحت پوشش از ابتدای سال								

نام مرکز:

نام و نام خانوادگی پایشگر:

نام و نام خانوادگی مسئول واحد:

تاریخ تکمیل:

