**دانشگاه علوم پزشکي و خدمات بهداشتي درماني خراسان رضوي - مرکز بهداشت استان –واحد بهبود تغذیه**

**فرم 1- "چک ليست ارزيابي طرح تامین یک وعده غذای گرم و پایش رشد کودکان 6-3 سال "در روستا مهد**

**مرکز بهداشت شهرستان** ...............................  **مرکز بهداشتي درماني** ................................ **خانه بهداشت** ............................

**نام روستا مهد** ............................................... **نام و نام خانوادگي مدير روستا مهد**..................................

 **نحوه امتيازدهي :** در صورت انجام فعاليت به طور کامل امتياز 10 ، در صورت انجام فعاليت به صورت ناقص امتیاز از 1 تا 10و در صورت عدم انجام فعاليت امتياز صفر ثبت شود.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **فعالیت**  | **خود ارزيابي** | **ارزيابي خارجي** |
| **امتياز**  | **امتياز** |
| **1- وضعيت کلی روستا مهد :** |  |  |
| 1-1 | مناسب بودن ساختمان روستا مهد از نظر مساحت و فضای فیزیکی با توجه به مقررات بهداشت محیط  |  |  |
| 2-1 | مناسب بودن ساختمان روستا مهد از نظر مقررات بهداشت محیط جهت طبخ و توزیع غذا  |  |  |
| 3-1 | مکفی بودن امکانات موجود در روستا مهد جهت طبخ و توزیع غذا  |  |  |
| 4-1 | دارا بودن کارت سلامت/ بهداشت برای کلیه پرسنل درگیر در طبخ و توزیع غذا |  |  |
| **جمع کل امتياز بخش اول** |  |  |
| **2– -وضعيت کل برنامه در روستا مهد :** |
| 1-2 | انجام به موقع تن سنجی کودکان |  |  |
| 2-2 | مشارکت مناسب بهورز و یا نیروهای درگیر در انجام تن سنجی  |  |  |
| 3-2 | ارائه غذا طبق منوی پیشنهادی  |  |  |
| 4-2 | رعایت کمی و کیفی مواد اولیه  |  |  |
| 5-2 | شرکت مدیر روستا مهد در جلسات آموزشي |  |  |
| 6-2 | گذاشتن کلاس های آموزشی جهت مادران  |  |  |
| **جمع کل امتياز بخش دوم**  |  |  |
| **جمع کل امتياز** |  |  |

 **نام و امضاء ‌مدير روستا مهد نام و امضاء کارشناس/کاردان مرکز بهداشتی درمانی نام و امضاء کارشناس اداره بهزیستی**

 **خودارزیاب ( ممیز داخلی ) (ارزیاب خارجی)**

**دانشگاه علوم پزشکي و خدمات بهداشتي درماني خراسان رضوي - مرکز بهداشت استان- واحد بهبود تغذیه**

**فرم 2- جمع بندی چک ليست ارزيابي "طرح تامین یک وعده غذای گرم و پایش رشد کودکان 6-3 سال "در مرکز بهداشتی درمانی**

**مرکز بهداشت شهرستان ............................... مرکز بهداشتي درماني ................................**

**تعداد کل روستا مهد منطقه ............................................. تعداد کل روستا مهد تحت پوشش طرح یک وعده غذای گرم ..................................**

 **نحوه جمع بندی امتیازات :**جمع امتیازات هرسوال درهربخش چک لیست تکمیل شده ازروستامهدهایی که مورد ارزیابی قرارگرفته اندرابه تعدادروستا مهدهای ارزیابی شده تقسیم و میانگین (معدل)امتیاز را در خانه مربوطه ثبت میکنیم .به عنوان مثال در 4 مهد تحت پوشش یک مرکز در قسمت خودارزیابی سوال 1-1 امتیازهای 8-6-9- 7 به دست آمده که جمع آن 30 ومعدل آن 30 تقسیم بر 4 (تعداد روستامهد مورد ارزیابی)= 5/7 میباشد . این عدد در خانه خودارزیابی سوال 1-1 ثبت میشود .بدیهی است تحت هر شرایطی این عدد کمتر یا برابر 10 و جمع کل میانگین امتیازات نیز در بخش اول کمتر یا برابر 40 ودر بخش دوم کمتر یا برابر 60خواهد بود .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **فعالیت**  | **خود ارزيابي** | **ارزيابي خارجي** |
| **میانگین امتياز**  | **میانگین امتياز** |
| **1- وضعيت کلی روستا مهد :** |  |  |
| 1-1 | مناسب بودن ساختمان روستا مهد از نظر مساحت و فضای فیزیکی با توجه به مقررات بهداشت محیط  |  |  |
| 2-1 | مناسب بودن ساختمان روستا مهد از نظر مقررات بهداشت محیط جهت طبخ و توزیع غذا  |  |  |
| 3-1 | مکفی بودن امکانات موجود در روستا مهد جهت طبخ و توزیع غذا  |  |  |
| 4-1 | دارا بودن کارت سلامت/ بهداشت برای کلیه پرسنل درگیر در طبخ و توزیع غذا |  |  |
| **جمع کل میانگین امتيازات بخش اول** |  |  |
|  **2– -وضعيت کل برنامه در روستا مهد :** |
| 1-2 | انجام به موقع تن سنجی کودکان |  |  |
| 2-2 | مشارکت مناسب بهورز و یا نیروهای درگیر در انجام تن سنجی  |  |  |
| 3-2 | ارائه غذا طبق منوی پیشنهادی  |  |  |
| 4-2 | رعایت کمی و کیفی مواد اولیه  |  |  |
| 5-2 | شرکت مدیر روستا مهد در جلسات آموزشي |  |  |
| 6-2 | گذاشتن کلاس های آموزشی جهت مادران  |  |  |
| **جمع کل میانگین امتياز ات بخش دوم**  |  |  |
| **جمع کل امتيازات بخش اول و دوم** |  |  |

 **نام و امضاء کارشناس/کاردان تکمیل کننده فرم نام و امضاء سرپرست مرکز بهداشتی درمانی**