

چک لیست ارزیابی کارشناس سلامت روان

دانشگاه علوم پزشکی: شهرستان: نام و نام خانوادگی خانم/آقای:
 شهر / روستا: مرکز / پایگاه: ماه سال

ردیف	سوالات	استاندارد/ معیار	کل امتیاز	امتیاز مکتسبه	مورد ندارد
۱	آیا کارشناس در دوره‌های آموزشی - توجیهی بدو خدمت برنامه های سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد شرکت داشته است؟ (نکته مهم: صرفاً برای اولین دوره پایش)	شرکت در دوره‌های آموزشی کامل ۱۵۰ ساعت (۵ امتیاز) دریافت بسته آموزشی (۳ امتیاز)	۸		برای اولین پایش
۲	آیا کارشناس در دوره‌های بازآموزی برنامه‌ها شرکت داشته است؟	شرکت در دوره‌های آموزشی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در طول یک سال گذشته (۵ امتیاز) وجود بسته آموزشی روان، اعتیاد و اجتماعی (۳ امتیاز)			
۳	برگزاری جلسات آموزش روانشناختی برای گروه های هدف در ۳ ماه گذشته؟	هر ماه یک جلسه آموزش مهارت فرزند پروری (هر جلسه ۳ امتیاز) هر ماه یک جلسه آموزش مهارت‌های زندگی (هر جلسه ۳ امتیاز) هر سه ماه دو جلسه آموزش پیشگیری از مصرف مواد (هر جلسه ۱ امتیاز) هر سه ماه یک جلسه آموزش مداخلات در بلایا (هر جلسه ۲ امتیاز) هر سه ماه یک جلسه توانمندسازی سلامت اجتماعی (هر جلسه ۲ امتیاز) هر ماه دو جلسه آموزش اختلالات شایع روانپزشکی (هر جلسه ۱ امتیاز)	۳۴		
۴	آیا غربالگری تکمیلی مراجعین در حوزه سلامت اجتماعی و مصرف موارد اقدام انجام شده است؟	بررسی ۳ پرونده در اختلالات مصرف مواد (هر پرونده ۲ امتیاز) بررسی ۳ پرونده در سلامت اجتماعی (هر پرونده ۲ امتیاز)	۱۲		
۵	بررسی فرآیند نحوه عملکرد و مستندات آموزش روانشناختی برای بیماران طبق دستورالعمل هر برنامه	بررسی ۳ پرونده در سلامت روان، وجود حداقل ۲ جلسه آموزش روانشناختی در هر پرونده (هر پرونده کامل ۴ امتیاز) بررسی ۳ پرونده در اختلالات مصرف مواد، وجود حداقل ۲ جلسه مداخله مختصر در هر پرونده (هر پرونده کامل ۴ امتیاز) بررسی ۳ پرونده در سلامت اجتماعی، وجود حداقل ۲ جلسه توانمندسازی از طریق مهارت آموزی در هر پرونده (هر پرونده کامل ۴ امتیاز)	۳۶		
۶	آیا آموزش روان شناختی برای خانواده بیماران مطابق دستورالعمل انجام می شود؟	بررسی ۳ پرونده در سلامت روان - وجود حداقل ۱ جلسه آموزش خانواده در هر پرونده (هر جلسه ۱ امتیاز) بررسی ۳ پرونده در اختلالات مصرف مواد - وجود حداقل ۱ جلسه آموزش خانواده در هر پرونده (هر جلسه ۱ امتیاز) بررسی ۳ پرونده در سلامت اجتماعی - وجود حداقل ۱ جلسه آموزش خانواده در هر پرونده (هر جلسه ۱ امتیاز)	۹		
۷	آیا فرایند ارجاع در سطوح مختلف انجام می پذیرد؟	بررسی ۳ پرونده در سلامت روان بررسی ۳ پرونده در سلامت اجتماعی بررسی ۳ پرونده در اختلالات مصرف مواد (برای هر برگه ارجاع به پزشک یا مراقب سلامت خانواده ۱ امتیاز)	۱۸		

ردیف	سوالات	استاندارد/ معیار	کل امتیاز	امتیاز مکتسبه	مورد ندارد
۸	آیا پیگیری موارد فوریت‌های روانپزشکی انجام شده است؟	تشکیل پرونده و نگهداری در زونکن یا پوشه فوریتها (۲ امتیاز) ثبت دفاتر و فرمها با رنگ قرمز (۲ امتیاز) تکمیل فرآیند پیگیری: ۲ بار در هفته اول و در هفته دوم و هفته‌های بعد به صورت هفتگی (۶ امتیاز) ارجاع فوری افراد به پزشک (۵ امتیاز) اطلاع رسانی و پیگیری حضور خانواده بیمار (۵ امتیاز)	۲۰		
		انجام مداخله برای افراد بر اساس دستورالعمل در موارد اقدام به خودکشی (۶ امتیاز)	۶		
۹	آیا پایش عملکرد کارشناس مراقبت سلامت در مورد روند غربالگری و نحوه پیگیری در حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد صورت می‌گیرد؟	بررسی پایش‌ها در ۳ ماه گذشته (حد انتظار هر دو هفته یکبار) رویت مستندات هر گزارش پایش (۲ امتیاز)	۱۲		
۱۰	تکمیل فرم گزارش عملکرد فصلی توسط کارشناس سلامت روان مرکز جامع خدمات سلامت	ثبت ارائه خدمات - عملکرد روانشناس (۴ امتیاز) ارسال فرم گزارش تا قبل از پنجم ماه اول هر فصل (۲ امتیاز)	۶		
۱۱	نظارت بر ثبت و ارسال به موقع آمارها انجام می‌گیرد؟	نظارت بر ثبت صحیح آمار و خدمات مراقبت: فرم اختلالات روانپزشکی (۱۰ امتیاز) فرم ثبت خودکشی (۲ امتیاز) فرم ثبت سلامت اجتماعی و اعتیاد (۴ امتیاز) بررسی تا قبل از پنجم هر ماه (۲ امتیاز)	۱۸		
۱۲	بررسی دفتر داده‌های خام شاخص‌های ارائه خدمات توسط روانشناس	وجود دفتر داده‌های خام از شاخص‌های ارزیابی برنامه‌های حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد به تفکیک پایگاه‌های تحت پوشش (۳ امتیاز) تحلیل وضعیت موجود (۱۰ امتیاز)	۱۳		
۱۳	آیا کارشناس سلامت روان در زمان وقوع حوادث غیر مترقبه و بلایا و فوریت‌های بهداشتی بر اساس دستورالعمل عمل کرده است؟	- حضور موثر در مدیریت در بحران (۲ امتیاز) - غربالگری افراد (۲ امتیاز) - مداخلات روانشناختی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای (۲ امتیاز) - پیگیری افراد و یا خانواده‌های در معرض خطر و یا آسیب دیده به مدت چهار هفته (۲ امتیاز)	۸		
	مجموع امتیاز ارزیابی عملکرد در حوزه برنامه‌های سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد		۲۰۰		

نام نام خانوادگی پایش کننده:

امضاء:

تاریخ: