|  |  |
| --- | --- |
|  | چک لیست پایش تخصصی مرکز خدمات جامع سلامت / ماه/ سال1402 گروه سلامت روانی ،اجتماعی و اعتیاد  |
|  | **کارشناس سلامت روان**  |
| **ردیف**  | **برنامه**  | **استاندارد/ معيار** | **روش بررسی** | **امتياز استاندارد**  | **امتیاز مکتسبه**  |
| **1** | **برگزاری جلسات آموزش برای گروه های هدف** | **هرماه 4 جلسه آموزش مهارت فرزند پروری(به ازای هر جلسه 1 امتیاز تعلق می گیرد )** | **بررسی مستندات** | **4** |  |
| **2** | **هرماه 4 جلسه آموزش مهارت­های زندگی (به ازای هر جلسه 1 امتیاز تعلق می گیرد )** | **بررسی مستندات** | **4** |  |
| **3** | **برگزاری آموزش گروهی پیشگیری از مصرف مواد -نوجوان سالم متوسط 3 کارگاه در ماه (به ازای هر جلسه 1 امتیاز تعلق می گیرد)** | **بررسی مستندات** | **3** |  |
| **4** | **برگزاری جلسات آموزش انفرادی** | **هرماه 12 جلسه آموزش انفرادی مهارت فرزند پروری( 30 دقیقه ای )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **هرماه 12جلسه آموزش انفرادی مهارت­های زندگی( 30 دقیقه ای )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **هر ماه 16-20 نفر آموزش انفرادی نوجوان سالم ( 30 دقیقه ای )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **3** |  |
| **5** | **خودمراقبتی حوزه سلامت روان** | **برگزاری جلسات پرسش وپاسخ هرماه (1جلسه پرسش و پاسخ )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
|  | **برنامه پیشگیری از خودکشی** | **درصد افراد غربال مثبت سلامت روان دارای افکار خودکشی ویزیت شده توسط پزشکان عمومی که حداقل سه جلسه مداخله روانشناختی برای افراد دارای افکار خودکشی توسط کارشناس سلامت روان را دریافت نموده باشند.** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
|  | **درصد افراد اقدام کننده به خودکشی ترخیص شده از بیمارستان شهرستان که جهت پیگیری به مراکز بهداشت ارجاع شده اند و حداقل سه جلسه مداخله روانشناختی برای افراد اقدام کننده به خودکشی توسط کارشناس سلامت روان را دریافت نموده باشند.** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
|  | **درصد افراد فوت شده ناشی از خودکشی که اعضای درجه یک خانواده آنها هر یک حداقل سه جلسه مداخله روانشناختی برای بازماندگان افراد فوت شده به دنبال خودکشی توسط کارشناسان سلامت روان را دریافت نمایند.** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **9** | **برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات روانپزشکی** | **ویزیت اولیه (25-35 نفر در هر ماه )**  | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **10** |  |
| **10** |  **جلسه اول مصاحبه و آموزش روانشناختی برای بیماران دارای اختلال روانپزشکی ( هرماه 30 الی 40 نفر )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **12** |  |
| **11** | **جلسه دوم آموزش روانشناختی برای بیماران دارای اختلال روانپزشکی و خانواده (هرماه 20 الی 30 نفر )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **8** |  |
| **12** | **برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات ،الکل و مواد** **برنامه تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات ،الکل و مواد**  | **غربالگری درگیری با الکل ،سیگار ومواد ارزیابی تکمیلی به تعداد هر ماه حداقل 14 نفر ( کد 7625 )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **8** |  |
| **13** | **مداخله مختصر روانشناختی در مصرف مواد ، الکل و دخانیات ( هر ماه حداقل 8 نفر طی جلسات اول دوم )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **8** |  |
| **14** | **مداخله مختصر شناختی - رفتاری کوتاه طی 4 جلسه (هر ماه حداقل5 نفر )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **5** |  |
| **15** | **آموزش روانشناختی برای خانواده بیمار (هرماه حداقل 8 نفر)** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **4** |  |
| **16** | **برنامه پیشگیری از خشونت خانگی** | **غربالگری تکمیلی عوامل خطر سلامت اجتماعی (هر ماه حداقل 8نفر )** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **8** |  |
| **18** | **مداخلات مربوط به زنان آزار دیده طی جلسات اول و دوم (هرماه 4جلسه)** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **19** |  | **برقراری ارتباط موثر با کودک خشونت دیده / شاهد خشونت طی جلسات اول و دوم (هرماه 4 جلسه)** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **20** | **مداخلات مربوط به والدین یا مراقبین کودک خشونت دیده / شاهد خشونت طی جلسات اول و دوم (هرماه 4جلسه)**  | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **21** | **عوامل خطر سلامت اجتماعی** | **توانمند سازی فردی و اجتماعی در حوزه سلامت اجتماعی طی جلسات اول و دوم (هرماه 4جلسه)** | **بررسی / مشاهده /سامانه سیب** | **2** |  |
| **22** | **آموزش و مداخلات روانی اجتماعی در بلایا و حوادث غیر مترقبه** |  **اجرای طرح شهید سلیمانی: مداخلات سوگ، مداخلات بهبودیافتگان،آموزش مهارت تاب آوری به پرسنل و...** | **بررسی مستندات** | **3** |  |
| **جمع امتیاز** | **100** |  |
| **تاریخ پایش : / /1402****نام و نام خانوادگی پایش شونده : امضاء :****نام و نام خانوادگی/سمت پایش کنندگان: امضاء :** |