|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **هماهنگی** | | | | | |  |
| ردیف | سوال | امتیازدهی | | | سقف امتیاز | توضیحات |
| بلی | تاحدی | خیر |
| 3 یا 4 | 1 | 0 |
| 1 | آیا روانشناس در جهت جلب همکاری بین بخشی در خصوص برنامه ها و مناسبت های مختلف اقدامی انجام داده است؟(حداقل دو بار در سال) |  | | | 3 |  |
| 2 | آیا روانشناس در جهت جلب همکاری درون بخشی در خصوص برنامه ها و مناسبت های مختلف اقدامی انجام داده است؟(حداقل یک بار در سال) |  | | | 3 |  |
| 3 | آیا روانشناس شناسایی مدارس تحت پوشش، کانون های فرهنگی، بسیج و معتمدین را جهت برنامه ریزی های بعدی انجام داده است؟(فهرست در تابلوی اتاق نصب باشد) |  | | | 3 |  |
| **سازماندهی** | | | | | |  |
| 4 | آیا دستورالعمل ها و نامه ها به تفکیک موضوع و با قابلیت دسترسی آسان براساس فایل کامپیوتری و ... بایگانی شده است |  | | | 3 |  |
| 5 | آیا منابع آموزشی ارسالی از ستاد به صورت فیزیکی یا فایل کامپیوتری و.... وجود دارد؟ )بسته های راهنمای خودمراقبتی ، مداخلات مختصر و گسترش یافته، مهارت های زندگی ویژه کودکان، مدیریت هیجانات و مدیریت استرس، نوجوان سالم، مداخله مختصر درافسردگی و اضطرابی ، خودکشی، حمایت های روانی اجتماعی سوگ، سلامت اجتماعی وحمایت های ،فرزند پروری در بحران،حمایت های روانی اجتماعی در بلایا) |  | | | 3 |  |
| 6 | آیا شرح وظایف روانشناس موجود می باشد؟ |  | | | 3 |  |
| 7 | آیا نام و سمت روانشناس و روزهای حضور و برنامه هفتگی در معرض دید گیرندگان خدمت قرار دارد؟ |  | | | 3 |  |
| 8 | آیا شاخص های مربوط به برنامه های سلامت روانی،اجتماعی و اعتیاد را به صورت فصلی و در قالب فایل الکترونیک محاسبه کرده و موجود می باشد؟ |  | | | 3 |  |
| 9 | آیا روانشناس برنامه کاری خود را به پایگاه های تحت پوشش مرکز اطلاع داده است ؟روزهای حضور در مرکز ، روزهای آموزش، روزهای نظارت و....(بررسی در پایگاه) |  | | | 3 |  |
| **پایش و ارزشیابی** | | | | | |  |
| 10 | آیا در نظارت هایخود از هر مراقب/ بهورز، حداقل ماهی یکبار طبق برنامه اعلام شده ارزیابی کارشناس سلامت روان از خدمات مراقبین سلامت را تکمیل کرده است؟ |  | | | 3 |  |
| 11 | آیا در پایش ها بر موارد مطرح شده در فیدبک قبلی و تلاش در جهت رفع آنها نظارت دارد؟(بررسی موارد مطرح شده در فیدبک قبلی و فیدبک آخرین نظارت) |  | | | 3 |  |
| **میزان تسلط** | | | | | |  |
| 12 | آیاروانشناس بر وظایف خود در خصوص برنامه های پیشگیری از سوء مصرف مواد و کاهش آسیب آگاهی و تسلط دارد؟ | پاسخ صحیح به سه پرسش هریک 1 امتیاز | | | 3 |  |
| 13 | آیا روانشناس بر وظایف خود در خصوص برنامه های سلامت روان آگاهی و تسلط دارد؟ | پاسخ صحیح به سه پرسش هریک 1 امتیاز | | | 3 |  |
| 14 | آیا روانشناس بر وظایف خود در خصوص برنامه های سلامت اجتماعی آگاهی و تسلط دارد؟ | پاسخ صحیح به سه پرسش هریک 1 امتیاز | | | 3 |  |
| **ارائه خدمت** | | | | | |  |
| 15 | آیا برنامه زمان بندی جهت آموزش مباحث سلامت روان، تهیه شده است؟ |  | | | 3 |  |
| 16 | آیا جلسات آموزشی موضوعات ( عناوین زیر)گروه سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد طبق برنامه زمان بندی ویژه گروه های هدف و براساس دستورالعمل برگزار کرده است؟  مهارت های زندگی: آموزش حداقل 65 نفر در ماه  مهارت های فرزندپروری: آموزش حداقل 71 نفر در ماه  نوجوان سالم: آموزش حداقل 42 نفر در ماه  خودمراقبتی: آموزش حداقل 45 نفر در ماه | هر موضوع 0.75 امتیاز  انطباق مستندات با موضوع آموزش ثبت شده: 1 امتیاز | | | 4 |  |
| 17 | آیا شاخص های مربوط (درصد غربالگری اولیه سلامت روان ، غربالگری اجتماعی و غربالگری اعتیاد درصدموارد مثبت در ارزیابی سلامت روان) پایگاه های تحت پوشش مربوط به منطقه خود را استخراج و مقایسه نموده است؟ |  | | | 3 |  |
| 18 | آیاروانشناس در پایش های حضوری و غیر حضوری(سامانه ای)، به شاخص های مورد انتظار در برنامه های سلامت روانی اجتماعی و اعتیاد توسط مراقب سلامت / بهورز توجه و درصورت پایین بودن، پیگیری ها و اقدامات لازم را انجام داده است؟ |  | | | 3 |  |
| 19 | آیا شاخص های مربوط به روانشناس در حدانتظار می باشد؟و در غیر این صورت، مداخلات لازم را انجام داده است؟ | رسیدن به شاخص مورد انتظار:  5/1 امتیاز  اقدامات انجام شده:5/1امتیاز | | | 3 |  |
| 20 | آیا آموزش های روانشناختی را برای بیماران و خانواده بیماران مطابق دستورالعمل برگزار و با رعایت اصول حفاظت فردی در سامانه ثبت می شود؟ |  | | | 3 |  |
| 21 | آیا پیگیری کلیه موارد ارجاعات دریافتی را انجام داده است؟ |  | | | 3 |  |
| 22 | آیا روانشناس در مواجهه با موارد اورژانس(ماه اول هفته ای یکبارو سپس ماهی یکبار و ارجاع فوری به پزشک در صورت نیاز و ...) ، پیگیری براساس دستورالعمل در زمان مقرر را انجام می دهد؟بررسی دو پرونده | هر پرونده 5/1 امتیاز | | | 3 |  |
| 23 | آیا کارشناس سلامت روان در خصوص برنامه حمایت های روانی اجتماعی در حوادث و بلایا را بر اساس دستورالعمل اقدام کرده است؟(بازماندگان/فوت شدگان) |  | | | 3 |  |
| 24 | آیا کارشناس سلامت روان نسبت به انجام مراقبت افراد مبتلا به اختلال روانپزشکی ارجاع شده ازپزشک مطابق دستورالعمل و شاخص های مورد انتظار اقدام نموده است؟ | 70 تا 90 درصد:  نمره 4  60 تا 69 درصد:  نمره 3  50 تا 59 درصد:  نمره 2  زیر 50 درصد:  نمره 1 | | | 4 |  |
| 25 | آیا روانشناس مداخلات مربوط به افراد دارای افکار خودکشی را براساس بسته خدمتی و دستورالعمل مربوطه انجام داده است؟(بررسی دو پرونده) |  | | | 3 |  |
| 26 | آیا روانشناس مداخلات مربوط به افراد اقدام کننده به خودکشی را براساس بسته خدمتی و دستورالعمل مربوطه انجام داده است؟(بررسی یک پرونده) |  | | | 3 |  |
| 27 | آیا روانشناس مداخلات مربوط به سوگ در افراد بازمانده از فوت ناشی از خودکشی را براساس بسته خدمتی و دستورالعمل مربوطه انجام داده است؟(بررسی یک پرونده) |  | | | 3 |  |
| 28 | آیا روانشناس در خصوص انجام غربالگری تکمیلی همسر آزاری و کودک آزاری و ارائه مداخلات مرتبط بر اساس دستورالعمل و شاخص های مورد انتظار اقدام نموده است؟بررسی دو پرونده از هر مورد یک نفر | مداخلات همسرآزاری:5/1 امتیاز  مداخلات کودک آزاری :5/1امتیاز | | | 3 |  |
| 29 | آیا روانشناس در خصوص انجام غربالگری تکمیلی مصرف کننده دخانیات،مواد و الکل و ارائه مداخلات مرتبط بر اساس دستورالعمل و شاخص های مورد انتظار اقدام نموده است؟بررسی دو پرونده | هر پرونده :2 امتیاز شامل مداخلات صحیح بر اساس فلوچارت | | | 4 |  |
| 30 | آیا کارشناس سلامت روان نسبت به آموزش روانشناختی بیماران دارای تشخیص اختلالات روانپزشکی توسط پزشک مرکز، مطابق با دستورالعمل و شاخص های مورد انتظار اقدام نموده است؟ بررسی چهار پرونده | هرپرونده 1 امتیاز شامل:  سه پرونده اختلالات روانپزشکی جمعا :3 امتیاز  یک پرونده اختلال مصرف مواد/الکل/دخانیات 1 امتیاز | | | 4 |  |
| **چک لیست مصاحبه ای** | | | | | |  |
| 31 | آیا گیرنده خدمت از مطالب آموزشی و خدمات سلامت روان ارائه شده توسط کارشناس رضایت دارد ؟ | مصاحبه با 2 نفر مراجعه کننده هر کدام 5/1 امتیاز | | | 3 |  |
| 32 | آیا گیرنده خدمت از نحوه ی برخورد و شیوه ارائه خدمات کارشناس سلامت روان رضایت دارد؟)مصاحبه ( | مصاحبه با 2 نفر مراجعه کننده هر کدام 5/1 امتیاز | | | 3 |  |
| جمع | |  | | | 100 |  |

نام و نام خانوادگی و امضاء پایش شونده: نام و نام خانوادگی و امضاء پایشگر: