

چک لیست نظارت / بازدید از پایگاه سلامت / مرکز خدمات جامع سلامت

الف) تاریخ و تیم نظارت / بازدید

تاریخ نظارت/بازدید: ____ / ____ / ____	تاریخ نظارت/بازدید قبلی: ____ / ____ / ____
دانشگاه علوم پزشکی:	
تیم ناظر:	
۱- ناظر ارشد:	
۲- ناظر ستادی:	
۳- سایر:	

ب) اطلاعات کلی پایگاه سلامت (روش نظارت بازدید حضوری و بررسی مستندات است.)

پایگاه سلامت: ☐ ضمیمه ☐ مستقل ☐ نام پایگاه سلامت:

تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت:

جمعیت تحت پوشش پایگاه سلامت: نفر

تعداد کارشناسان مراقب سلامت شاغل در پایگاه سلامت: نفر

نکته: با توجه به اینکه در هر پایگاه سلامت احتمالاً بیش از یک کارشناس مراقب فعالیت می کند، بنابراین فرد پایش کننده یا ناظر لازم است که به تعداد مراقبین سلامت شاغل در پایگاه، موارد زیر را تکمیل نماید.

مشخصات کارشناس مراقب (۱)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید:	
میزان تحصیلات: فوق دیپلم ☐ لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ دکتری ☐	
رشته تحصیلی: نام ببرید: سابقه کار در این پایگاه سلامت سال	
تعیین وضعیت مراقب سلامت از نظر شرکت در دوره های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد	
تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی:
پیشگیری از خودکشی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی:
پیشگیری از کودک آزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی:
پیشگیری از همسرآزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی:
تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی:

مشخصات کارشناس مراقب (۲)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید میزان تحصیلات: فوق دیپلم ☐ لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ دکتری ☐ رشته تحصیلی: نام ببرید: سابقه کار در این پایگاه سلامت سال	
تعیین وضعیت مراقب سلامت از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد	
تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از خودکشی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از کودک آزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از همسرآزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
مشخصات کارشناس مراقب (۳)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید میزان تحصیلات: فوق دیپلم ☐ لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ دکتری ☐ رشته تحصیلی: نام ببرید: سابقه کار در این پایگاه سلامت سال	
تعیین وضعیت مراقب سلامت از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد	
تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از خودکشی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از کودک آزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از همسرآزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
مشخصات کارشناس مراقب (۴)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید میزان تحصیلات: فوق دیپلم ☐ لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ دکتری ☐ رشته تحصیلی: نام ببرید: سابقه کار در این پایگاه سلامت سال	

تعیین وضعیت مراقب سلامت از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد	
تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از خودکشی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از کودک آزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از همسرآزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی

ج) اطلاعات کلی مرکز خدمات جامع سلامت (روشن نظارت بازدید حضوری و بررسی مستندات است).

شهری ☐ روستایی ☐ نام مرکز خدمات جامع سلامت: جمعیت تحت پوشش مرکز: نفر

تعداد پایگاه‌های سلامت تحت پوشش مرکز: تعداد پزشک عمومی شاغل در مرکز:

آیا مرکز خدمات جامع سلامت کارشناس سلامت روان دارد؟ بلی ☐ خیر ☐ در صورت پاسخ بلی، چند روز هفته روز

مشخصات کارشناس سلامت روان	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید:	
میزان تحصیلات: لیسانس ☐ فوق لیسانس ☐ دکتری ☐ گرایش رشته تحصیلی: نام ببرید:	
سابقه کار در این پایگاه سلامت سال کارشناس سلامت روان دارای اتاق مستقل می‌باشد؟ بلی ☐ خیر ☐	
فلوچارت‌های ارائه خدمات حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در اتاق کارشناس سلامت روان نصب شده است؟ بلی ☐ خیر ☐	
محتوای آموزشی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد در اتاق کارشناس سلامت روان موجود است؟ بلی ☐ خیر ☐	
موارد موجود را نام ببرید:	
تعیین وضعیت کارشناس سلامت روان از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد (در مواردی که دوره آموزشی براساس استانداردهای ابلاغی ستاد وزارت بهداشت کامل نشده است به نقص در آموزش اشاره گردد).	
تشخیص و مراقبت اختلالات شایع روانپزشکی (آموزش روانشناختی)	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
پیشگیری از خودکشی	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
مهارت‌های زندگی (با تاکید بر مهارت مدیریت استرس و خشم)	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
مهارت‌های فرزندپروری (۱۲-۲ سال و ۱۷-۱۲ سال نوجوان سالم من)	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی

حمایت‌های روانی- اجتماعی در حوادث غیرمترقبه	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
خودمراقبتی در حوزه سلامت روان و اعتیاد	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
تشخیص و مراقبت اختلالات مصرف دخانیات، مواد و الکل (PHC)	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
مداخلات روانشناختی مختصر در مصرف مواد	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
مداخلات شناختی و رفتاری کوتاه شده در مصرف مواد	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
پیشگیری از کودک آزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
پیشگیری از همسرآزاری	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی

نکته: با توجه به اینکه در هر مرکز احتمالاً بیش از یک پزشک عمومی فعالیت می‌کند، بنابراین فرد پایش‌کننده یا ناظر لازم است که به تعداد پزشکان عمومی شاغل در پایگاه، موارد زیر را تکمیل نماید.

مشخصات پزشک عمومی مرکز (۱)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام بیرید سال فارغ التحصیلی: سابقه کار در این مرکز خدمات جامع سلامت سال با الگوی مراقبت مشارکتی آشنایی دارد؟ بلی ☐ خیر ☐ با مرکز سلامت روان جامعه نگر و طبق پروتوکل‌های ابلاغی همکاری دارد؟ (مستندات همکاری بررسی شود) بلی ☐ خیر ☐ در دوره‌های آموزش پزشکان عمومی، برگزار شده توسط روانپزشک مرکز سلامت روان جامعه‌نگر، شرکت می‌کند؟ (مستندات شرکت در جلسات بررسی شود) بلی ☐ خیر ☐ با روانشناس مرکز خدمات جامع سلامت همکاری می‌کند؟ (مستندات همکاری، از جمله سامانه سیب، بررسی شود) بلی ☐ خیر ☐	
تعیین وضعیت پزشک عمومی مرکز از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی/ بازآموزی حوزه سلامت روان و اعتیاد	
دوره کامل ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان را به مدت ۲۵ ساعت گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال افسردگی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات ساکوتیک و دوقطبی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال دمانس را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال صرع را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش/ بازآموزی

دوره تشخیص و درمان اختلالات دوران کودکی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان خودکشی / آسیب به خود را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره‌های تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد	بلی ☐ نام ببرید خیر ☐
مشخصات پزشک عمومی مرکز (۲)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید سال فارغ التحصیلی: سابقه کار در این مرکز خدمات جامع سلامت سال با الگوی مراقبت مشارکتی آشنایی دارد؟ بلی ☐ خیر ☐ با مرکز سلامت روان جامعه نگر و طبق پروتکل‌های ابلاغی همکاری دارد؟ (مستندات همکاری بررسی شود) بلی ☐ خیر ☐ در دوره‌های آموزش پزشکان عمومی، برگزار شده توسط روانپزشک مرکز سلامت روان جامعه‌نگر، شرکت می‌کند؟ (مستندات شرکت در جلسات بررسی شود) بلی ☐ خیر ☐ با روانشناس مرکز خدمات جامع سلامت همکاری می‌کند؟ (مستندات همکاری، از جمله سامانه سیب، بررسی شود) بلی ☐ خیر ☐	
تعیین وضعیت پزشک عمومی مرکز از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روان و اعتیاد	
دوره کامل ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان را به مدت ۲۵ ساعت گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال افسردگی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات ساکوتیک و دوقطبی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال دمانس را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال صرع را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات دوران کودکی را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان خودکشی / آسیب به خود را گذرانده است؟	بلی ☐ خیر ☐ تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره‌های تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد	بلی ☐ نام ببرید خیر ☐
مشخصات پزشک عمومی مرکز (۳)	
وضعیت استخدام: رسمی ☐ پیمانی ☐ قراردادی ☐ طرحی ☐ پیمانکاری ☐ سایر ☐ نام ببرید سال فارغ التحصیلی: سابقه کار در این مرکز خدمات جامع سلامت سال	

با الگوی مراقبت مشارکتی آشنایی دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر	
با مرکز سلامت روان جامعه نگر و طبق پروتوکل‌های ابلاغی همکاری دارد؟ (مستندات همکاری بررسی شود) ☐ بلی ☐ خیر	
در دوره‌های آموزش پزشکان عمومی، برگزار شده توسط روانپزشک مرکز سلامت روان جامعه‌نگر، شرکت می‌کند؟ (مستندات شرکت در جلسات بررسی شود) ☐ بلی ☐ خیر	
با روانشناس مرکز خدمات جامع سلامت همکاری می‌کند؟ (مستندات همکاری، از جمله سامانه سیب، بررسی شود) ☐ بلی ☐ خیر	
تعیین وضعیت پزشک عمومی مرکز از نظر شرکت در دوره‌های آموزشی / بازآموزی حوزه سلامت روان و اعتیاد	
دوره کامل ارزیابی و درمان اختلالات سلامت روان را به مدت ۲۵ ساعت گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال افسردگی را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات اضطرابی را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات ساکوتیک و دوقطبی را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال دمانس را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلال صرع را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان اختلالات دوران کودکی را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره تشخیص و درمان خودکشی / آسیب به خود را گذرانده است؟	☐ بلی ☐ خیر تاریخ آخرین آموزش / بازآموزی
دوره‌های تشخیص و درمان اختلالات مصرف مواد	☐ بلی ☐ نام ببرید ☐ خیر