۱- عنوان خدمت: غربالگری سلامت روان	۲- شناسه خدمت :۱۶۰۲۲۵۷۳۱۰۴

۳- ارائه دهنده خدمت

نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی قزوین

نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

۴- مشخصات خدمت

شرح خدمت	غربالگری سلامت روان جهت مراجعین به مراکز خدمات جامع سلامت											
نوع خدمت	☑ خدمت به شهروندان (G2C) ☐ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G)									نوع مخاطبین	عموم مردم	
ماهیت خدمت	☐ حاکمیتی								☑ تصدی گری			
سطح خدمت	☐ ملی			☐ منطقه ای			☑ استانی		☑ شهری		☑ روستایی	
رویداد مرتبط با:	☐ تولد	☑ آموزش		☑ سلامت		☐ مالیات		☐ کسب و کار	☐ تامین اجتماعی		☐ ثبت مالکیت	
	☐ تاسیسات شهری			☐ بیمه		☐ ازدواج		☐ ازنشستگی	☐ مدارک و گواهینامه-ها	☐ وفات	☐ سایر	
نحوه آغاز خدمت	☑ تقاضای گیرنده خدمت			☐ فرارسیدن زمانی مشخص					☑ رخداد رویدادی مشخص			
	☐ تشخیص دستگاه			☑ سایر: ...								
مدارک لازم برای انجام خدمت	کارت ملی فرد											
قوانین و مقررات بالادستی	ابلاغ دستورالعمل غربالگری سلامت روان از طرف وزارت متبوع											

۵- جزییات خدمت

آمار تعداد خدمت گیرندگان	میانگین: ۵۰۰۰ خدمت . خدمت گیرندگان در: ☑ ماه ☐ فصل ☐ سال				
متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	در طول سال : ۱۰ دقیقه جهت هر فرد در طول انجام خدمت				
تواتر	☐ یکبار برای همیشه میانگین ۲ بار در: ☐ ماه ☐ فصل ☐ سال				
تعداد بار مراجعه حضوری	حداقل ۱ بار جهت انجام غربالگری				
هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ(مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک		
	-----		☐		
			☐		
			☐		

۶- نحوه دسترسی به خدمت

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن

سامانه خدمات الکترونیک دانشگاه به آدرس :

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:	سامانه خدمات الکترونیک دانشگاه به آدرس :

مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت		
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)	☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی)	
		☐ پست الکترونیک	☐ ارسال پستی	
		☐ تلفن گویا یا مرکز تماس	☐ پیام کوتاه	
		☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی): اتوماسیون اداری دانشگاه		

سامانه یا بانک ها	نام سامانه های دیگر	فیلدهای موردتبادل	استعلام الکترونیکی	استعلام غیر الکترونیکی

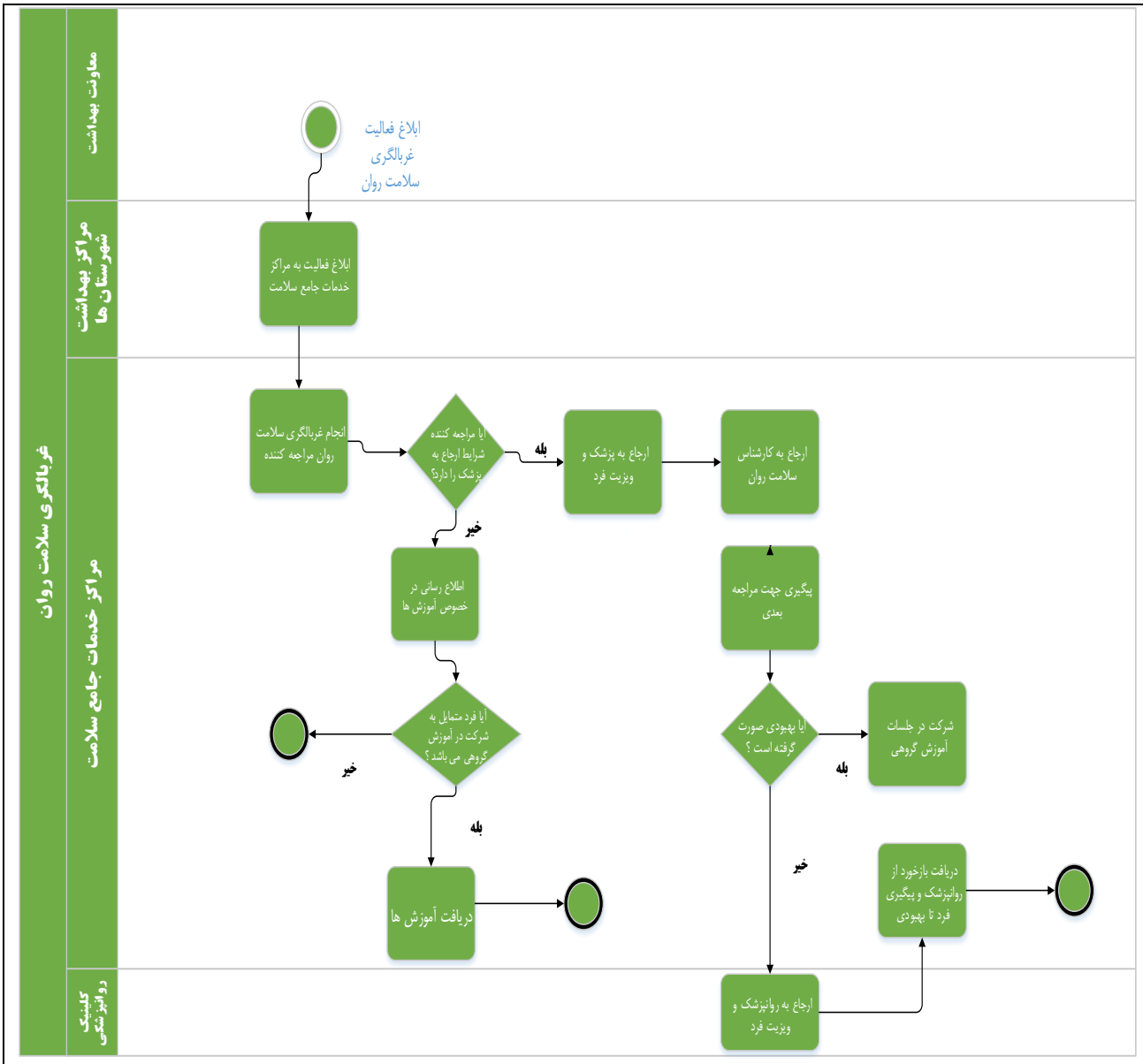
		☐ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر:
				مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ■ استانی ■ شهرستانی
	در مرحله درخواست خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ارسال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی) اتوماسیون اداری دانشگاه		
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر:
				مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ■ استانی ■ شهرستانی
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) ☐ اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یاERP) ☐ پست الکترونیک ☐ سایر (باذکرنحوه دسترسی)	
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	آموزش و اطلاع رسانی به فرد
	درمرحله ارائه خدمت	☐ الکترونیکی	☐ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ ن همراه (برنامه کاربردی) ☐ پست الکترونیک ☐ ال پستی ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ ام کوتاه ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر(باذکرنحوه دسترسی)		
		■ غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐ جهت احراز اصالت فرد ☐ جهت احراز اصالت مدرک ☐ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر:
				مراجعه به دستگاه: ☐ ملی ■ استانی ■ شهرستانی

			برخط online	دسته‌ای (Batch)
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

۸-ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (درصورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
					برخط online	دسته‌ای (Batch)	
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده
					☐	☐	☐ دستگاه ☐ مراجعه کننده

۹-عناوین فرآیندهای خدمت
۱-انجام غربالگری سلامت روان توسط مراقبین سلامت

۱۰-نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:محمدرضا یوسفی	تلفن:۳۳۶۹۰۴۳۵	پست الکترونیک:phh@qums.ac.ir	واحد مربوط:گروه سلامت روان مرکز بهداشت استان

نام فرآیند(ترکیب فعل+ اسم) : **غربالگری سلامت روان**					
کد فرآیند		**شماره بازنگری**	-	**تاریخ بازنگری**	-
خدمت تولید شده	**ارزیابی وضعیت سلامت روان**		**شناسه خدمت تولید شده**		
هدف فرایند (نیازها و انتظارات مشتری فرایند)	ارتقا سطح سلامت روان افراد				
نوع فرایند	☐ اصلی (تحقق محصول یا خدمت)	☐ پشتیبانی	☐ مدیریتی		
اهداف استراتژیک مرتبط	ارتقا سطح سلامت روان عموم مردم با بالابردن موارد شناسایی افراد دچار مشکلات روانشناختی				
فرایند بالا دستی (عنوان و شناسه)	---				
زیرفرایندهای مرتبط	----				
دامنه کاربرد	محل استفاده: **کلیه مراکز خدمات جامع سلامت**			زمان بکارگیری: در طول سال	
	گستره استفاده (سایر مناطق): کلیه مراکز خدمات جامع سلامت در سطح استان				
متولی و پاسخگوی نتایج فرایند (صاحب فرایند)	سمت: رییس گروه سلامت روان مرکز بهداشت استان			واحدمربوطه: گروه سلامت روان مرکز بهداشت استان	
ناظر (ناظرین) فرایند	سمت: معاون بهداشت			واحدمربوطه: سلامت روان	
ذینفعان فرایند	عموم مردم				

محرک (های) فرایند	ابلاغ دستورالعمل به شهرستان ها و مراکز اجرای برنامه آموزشی جهت تیم سلامت مراکز خدمات جامع سلامت

نام فرآیند(ترکیب فعل+ اسم)					
کد فرآیند		**شماره بازنگری**	---	**تاریخ بازنگری**	---
قوانین و آیین نامه های مرتبط با فرایند	مراجعه حضوری جهت ارائه خدمت انجام غربالگری بر اساس دستورالعمل				
سیستم ها و منابع اطلاعاتی مرتبط	سامانه سیب				
تعاریف و اصطلاحات	----				
دریافتی ها / تامین کنندگان	**غربالگری سلامت روان**	**خروجی ها / مشتریان**	**تعیین وضعیت سلامت روان مراجعه کننده**		
شرح فرایند و فعالیت های اصلی آن					
انجام غربالگری سلامت روان توسط مراقبین سلامت، ویزیت فرد توسط پزشک در صورت لزوم، مشاوره توسط کارشناس سلامت روان در صورت لزوم					
نقاط نظارتی و کنترلی فرایند					
پایش از نحوه غربالگری سلامت روان و نظارت بر کل فرایند اجرایی در مرکز					
شاخصهای پایش و اندازه گیری	**معیارهای پذیرش**	**مسئول پایش و اندازه گیری**	**دوره پایش و اندازه گیری**		
تعداد غربالگری مثبت سلامت روان،تعداد ویزیت پزشک،تعداد مشاوره کارشناس سلامت روان	بر اساس شاخص های ابلاغ شده وزارت متبوع	**گروه سلامت روان مرکز بهداشت استان**	به صورت سالانه		

نمودار فرایند (بر اساس BPMN)

