**راهنماي فلوچارت ارائه خدمات سلامت اجتماعي در مركز سلامت جامعه شهري:**

اين راهنما براي اجراي هر چه بهتر فرايندهاي طراحي شده در فلوچارت ارائه خدمات سلامت اجتماعي در نظام مراقبت هاي بهداشتي اوليه تدوين شده است.

در شرايط معمول، شروع فرايند هاي اين فلوچارت، با ورود مراجع از طريق فراخوان نظام مراقبت هاي بهداشتي اوليه خواهد بود. در بدو ورود مراجع، كارشناس مراقب سلامت خانواده با توجه به گروه سنّي مراجع و همچنين فرم و دستورالعمل ارزيابي اوليه كه توسط اداره گروه سنّي مربوطه ابلاغ شده است، ارزيابي شده و از نظر وجود عوامل خطر اجتماعي غربالگري اوليه را انجام مي دهد.

عوامل خطر اجتماعي شامل داشتن خانواده آسيب پذير (وجود فرد معلول جسمي يا ذهني، مبتلا به بيماري خاص، مبتلا به اعتياد، و داراي سابقه زندان در خانواده)، فقر اقتصادي، خشونت خانگي (شامل همسر آزاري، كودك آزاري، كودك شاهد خشونت، سالمندآزاري)، طلاق يا جدايي يا فوت در ميان اعضاي خانواده در يك سال گذشته، فرد زير هجده سال بازمانده از تحصيل، و بيكاري سرپرست خانوار مي باشد.

1. در مواردي كه در غربالگري كارشناس مراقب سلامت خانواده، نكته مثبتي يافت نشود، كارشناس مراقب سلامت خانواده در زمينه خدمات توانمندسازي، به وي اطلاع رساني لازم را خواهد كرد. خدمات توانمندسازي شامل اطلاع رساني در زمينه آموزش مهارت هاي زندگي، آموزش مهارت هاي فرزندپروري، آموزش هاي خودمراقبتي، و مشاوره هاي فردي است.
2. در مواردي كه در غربالگري كارشناس مراقب سلامت خانواده، نكته مثبتي يافت شود، مراجع براي ارزيابي تكميلي به كارشناس سلامت روان ارجاع مي شود.

كارشناس سلامت روان، ‌ضمن اخذ شرح حال كامل و تعيين شاخص سلامت اجتماعي براي وي، بر اساس مشكل اجتماعي وي، بدين صورت عمل مي كند.

1. در مواردي كه در ارزيابي تكميلي كارشناس سلامت روان، وجود مشكل اجتماعي تاييد نشود، كارشناس سلامت روان در زمينه خدمات توانمندسازي، به وي اطلاع رساني لازم را خواهد كرد. خدمات توانمندسازي شامل اطلاع رساني در زمينه آموزش مهارت هاي زندگي، آموزش مهارت هاي فرزندپروري، آموزش هاي خودمراقبتي، و مشاووره هاي فردي است.
2. در مواردي كه در ارزيابي تكميلي كارشناس سلامت روان، وجود مشكل اجتماعي تاييد شود، كارشناس سلامت روان در يك سطح براي كاهش مشكلات اجتماعي موجود، مداخلات رواني و اجتماعي را آغاز مي كند. در اين موارد پس از نياز سنجي و اولويت بندي، وي مداخلاتي را در سطح فردي، خانوادگي، و اجتماعي انجام مي دهد. مداخلات فردي شامل آموزش فردي مهارت هاي زندگي است. اين مداخلات مي تواند در سطح خانواده و يا به صورت گرووهي هم صورت بگيرد. در مواردي كه امكانش باشد، مداخله با واسطه كميته هاي محلي نيز مي تواند انجام گيرد.
3. در مواردي كه در ارزيابي تكميلي كارشناس سلامت روان، علاوه بر وجود مشكل اجتماعي، مشكل طبي و يا رواني شديد نيازمند مداخله پزشكي (شامل افسردگي شديد، اختلالات سايكوتيك،اختلالات مرتبط با سوء مصرف مواد) وجود داشه باشد، كارشناس سلامت روان، مراجع را به پزشك عمومي ارجاع مي دهد.

پزشك عمومي، ضمن اخذ شرح حال كامل پزشكي و روانپزشكي و معاينه بيمار، بر اساس دستورالعمل هاي موجود، اقدامات درماني لازم را انجام مي دهد.

1. در مواردي كه اقدامات پزشك منجر به بهبودي گردد، بيمار مجددا جهت اطلاع رساني در زمينه خدمات توانمندسازي اشاره شده در فوق، به كارشناس سلامت روان و كارشناس مراقب سلامت خانواده ارجاع مي شود.
2. در مواردي كه اقدامات پزشك منجر به بهبودي نگردد،‌ و در صورت نياز ، پزشك عمومي بيمار را به سطوح بالاتر ارائه خدمات پزشكي، رواني، و اجتماعي ارجاع مي دهد. بيماري كه به سطوح بالاتر ارائه خدمات ارجاع شده است، بايد از آن سطوح، بازخورد دريافت نمايد و به پزشك عمومي كه وي را ارجاع داده است، ارائه نمايد. در مواردي كه با تشخيص پزشك عمومي، بيماري كنترل شده است و يا مشكل رواني و اجتماعي بهبود يافته است، براي پيشگيري از عود، بيمار مجددا جهت اطلاع رساني در زمينه خدمات توانمندساز ي اشاره شده در فوق، به كارشناس سلامت روان و كارشناس مراقب سلامت خانواده ارجاع مي شود.