



## معاونت امور توانبخشی

**دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی و درمانی  
بیماران روانی مزمن  
( غیردولتی روزانه آموزشی و توانبخشی بیماران روانی مزمن )**

۱۳۹۶

**دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن**  
**( غیردولتی روزانه آموزشی و توانبخشی بیماران روانی مزمن )**  
**( ظرفیت ۵۰ نفر )**

**مقدمه**

نظر به اینکه بر اساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۹ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز توانبخشی با هدف گسترش و ارتقاء سطح کیفی ارائه خدمات آموزشی، توانبخشی، مراقبتی به گروه هدف در جهت نیل به توانمندسازی آنان و کاهش تصدی گری دولت، بر عهده سازمان بهزیستی کشور می باشد، این دستورالعمل در اجراء قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در سازمان بهزیستی کشور، بهزیستی استان ها، انجمن مراکز غیردولتی توانبخشی و انجمن های علمی، در سال ۱۳۹۶ بازنگری و تنظیم شده و پس از تصویب در شورای مدیران حوزه توانبخشی، به منظور اجراء ابلاغ می گردد.

**ماده ۱**

**تعاریف**

**۱-۱: بیمار روانی مزمن**

به بیماری اطلاق می شود که علائم بالینی و رفتاری مشخص بیماری روانی وی به مدت حد اقل ۲ سال در فرد قابل تشخیص بوده و یا بیمار به دلیل بیماری روانی سابقه بستری شدن در بیمارستان به مدت بیش از یک بار در طی دو سال گذشته را داشته و در حال حاضر نیز از نظر عملکرد اجتماعی و شغلی و یا هر دو دچار مشکل باشد. این نوع بیماری ها شامل اسکیزوفرنی، اختلالات خلقی، عاطفی و مانند آنها بوده و ملاک تشخیص آنها آخرین نسخه ی راهنمای تشخیصی و آماری بیماری های روانی (در زمان تنظیم این دستورالعمل نسخه ی DSM-۵ و دهمین طبقه بندی بین المللی بیماری ها ICD-۱۰) می باشند. تشخیص مزمن بودن اختلال و یا وجود افت کلی عملکرد، با روانپزشک معالج (با توجه به سوابق پزشکی، معاینه و آزمون های انجام شده) و تایید کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت (با حضور حداقل یک نفر روانپزشک) می باشد.

**۱-۲: مرکز غیردولتی روزانه درمانی و توانبخشی بیماران روانی مزمن**

به مرکزی اطلاق می گردد که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس گردیده و در آن به صورت روزانه به بیماران، خدمات توانبخشی در ابعاد مختلف پزشکی، روانی اجتماعی، آموزشی و حرفه ای و نیز به خانواده ی بیماران، خدمات آموزشی، ارائه می شود.

**ماده ۲**

**شرایط تخصصی متقاضی ومسئول فنی**

## ۲-۱: شرایط تخصصی متقاضی:

- دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی روانپزشکی و یا پزشکی عمومی، کارشناسی ارشد و بالاتر در رشته های روان شناسی، روان پرستاری، کاردرمانی، مدیریت و مشاوره توانبخشی از دانشگاه های مورد تایید وزارت علوم تحقیقات و فناوری یا وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با معدل حداقل ۱۵ در دو مقطع تحصیلی متوالی
- سابقه کار مرتبط با بیماران روانی مزمن حداقل به مدت ۲ سال

## ۲-۲: شرایط تخصصی مسئول فنی:

- دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی در رشته های روانپزشکی و یا پزشک عمومی دوره دیده (دوره های مرتبط با بیماران روانی مزمن)، دکترای روانشناسی، کارشناس ارشد روانشناسی، دکترای کاردرمانی، کارشناسی ارشد کاردرمانی، کارشناسی ارشد روان پرستاری از دانشگاه های مورد تایید وزارت علوم تحقیقات و فناوری یا وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با معدل حداقل ۱۵ در دو مقطع تحصیلی متوالی
- سابقه کار مرتبط با بیماران روانی مزمن حداقل به مدت ۳ سال

**تبصره:** برای افرادی که پیش از ابلاغ این دستورالعمل و بر مبنای مفاد دستورالعمل های پیشین موفق به اخذ پروانه های موافقت اصولی و مسئول فنی گردیده اند، شرایط مندرج در دستورالعمل های زمان اخذ مجوز، جاری خواهد بود.

## ماده ۳

### ضوابط پذیرش و شرایط ترخیص

#### ۳-۱: ضوابط پذیرش

- بیماران روانی مزمن با تشخیص کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت و در محدوده ی سنی ۱۵ تا ۶۰ سال مجاز به پذیرش در این مراکز می باشند.
- بیماران روانی مزمن دارای بیماری عفونی و مسری، پس از طی دوره ی سرایت بخشی با تاییدیه پزشک پذیرش خواهند شد.
- بیماران روانی مزمن معتاد پس از سم زدائی و ترک کامل اعتیاد مجاز به پذیرش می باشند.
- پذیرش بیماران روانی از هر دو جنس در مرکز با رعایت ضوابط مربوطه بلامانع است.

#### ۳-۲: شرایط ترخیص

- دستیابی بیماران به سطح عملکرد روانی اجتماعی نسبتاً مطلوب، استقلال و خودکفایی نسبی و یا آمادگی برای ورود به سطوح بالاتر
- عدم تمایل فرد و یا خانواده به دریافت خدمات از مرکز

**تبصره:** مراکز ملزم به فراهم نمودن بستر مناسب جهت تحقق شرایط ترخیص برای گروه هدف و ارائه گزارش سالیانه در این خصوص به اداره بهزیستی شهرستان و استان می باشند.

## ماده ۴

## فرایند ارائه ی خدمات در مرکز

پس از طی مراحل پذیرش، فرایند ارائه ی خدمات در مرکز به ترتیب ذیل صورت می پذیرد:

- ارزیابی تخصصی اولیه توسط اعضای تیم تخصصی
  - تشکیل پرونده ی تخصصی (توانبخشی، آموزشی و اجتماعی)
  - تعیین اهداف توانبخشی فرد، به منظور توانمندسازی، جبران محدودیت های عملکردی و دستیابی وی به سطح بالاتری از مشارکت در زندگی فردی و اجتماعی و نهایتاً افزایش کیفیت زندگی؛ در یک بازه ی زمانی مشخص – توسط تیم تخصصی – در جلسه ی گروهی
  - تدوین و طراحی برنامه ی توانبخشی، منطبق با اهداف فوق و با مشخص شدن وظایف هریک از اعضای تیم
  - اجرای برنامه ی آموزشی و توانبخشی و ثبت کلیه ی اقدامات، نتایج حاصله و اقدامات پیگیری در پرونده ی تخصصی
  - ارزیابی دوره ای هر شش ماه یک بار و تدوین برنامه درمانی جدید مطابق با پیشرفت ها و تغییرات در محدودیت های بیمار و تعیین علل احتمالی عدم پیشرفت در درمان (در صورت لزوم)
  - برگزاری جلسات Case Conference به صورت حداقل هر ۴ ماه یکبار – با حضور مربیان و کلیه افراد تیم توانبخشیو بررسی نتایج ارزیابی های دوره ای، به منظور مشخص شدن وضعیت پیشرفت و یا پسرفت فرد در روند توانبخشی و تعریف مجدد برنامه ی فوق در صورت پسرفت فرد
  - ضبط و ذخیره فیلم جلسات ارزیابی های اولیه و دوره ای (هر ۶ ماه) به صورت الکترونیک (لوح فشرده، هارد و ...)
  - برای مشخص شدن روند توانبخشی فرد
  - آماده سازی فرد و خانواده جهت دستیابی فرد به سطوح بالاتر
- تبصره:** در صورت نیاز بیمار و یا خانواده وی به جلسه Case Conference دعوت شوند.

## ماده ۵

### خدمات آموزشی، توانبخشی

#### ۵-۱: خدمات توانبخشی پزشکی

شامل مداخلات درمانی است که در جهت پیشگیری از عود بیماری انجام می شود.

#### ۵-۲: خدمات توانبخشی روانی اجتماعی

شامل اقداماتی است که از طریق ایجاد بستر مناسب، تا حد امکان شرایط حضور بیماران روانی در جامعه را فراهم می سازد.

#### ۵-۳: خدمات توانبخشی آموزشی

شامل آموزش مهارت های زندگی به بیماران و آموزش به خانواده ها در قالب جلسات مستمر و اطلاع رسانی در زمینه بیماری های روانی، درمان بیماران بهبود یافته و یا موضوعات دیگر می باشد.

#### ۵-۴: خدمات توانبخشی حرفه ای

مجموعه اقداماتی است که در جهت حرفه آموزی بیمار و به منظور اشتغال و به کارگماری وی انجام می شود، به گونه ای که

بیمار بتواند از طریق آن کار ضمن کسب درآمد و تامین معاش به منزلت شخصی و اجتماعی مناسب دست یابد. این خدمت در مراکز روزانه به صورت مقدماتی و در کارگاه های حمایتی تولیدی به طور کاملتر ارائه می شود.

## ۵-۵: خدمات فرهنگی هنری

- آموزش هنر براساس معیارها و برنامه های توانبخشی جهت نیل به اهداف توانمندسازی
- انجام فعالیت های منظم ورزشی با توجه به اهداف توانبخشی و توانمندسازی
- تشکیل تیم های فرهنگی - ورزشی جهت حضور بیماران در رقابت های ورزشی یا هنری و جشنواره های مختلف

**تبصره ۱:** ساعت فعالیت (و نه لزوما حضور بیمار در مرکز) در این مراکز ساعت ۸ صبح الی ۱۳ و روزهای پنجشنبه از ساعت ۸ صبح الی ۱۲ می باشد

**تبصره ۲:** این مراکز در صورت نیاز و با هماهنگی سازمان بهزیستی می توانند در شیفت بعدازظهر نیز ارائه ی خدمت نمایند. ساعت کار در شیفت بعداز ظهر ۱۳ تا ۱۸ می باشد.

**تبصره ۳:** فعالیت بعدازظهر مراکز می تواند ادامه فعالیت شیفت صبح و یا فعالیتی با موضوع فعالیت های صبح و با مجوز سازمان های ذیربط باشد.

**تبصره ۴:** در صورت وجود ظرفیت خالی یارانه ای در شیفت صبح و امکان تکمیل کادر تخصصی و نیروی انسانی در شیفت بعدازظهر، مرکز می تواند با رعایت کلیه ضوابط و مقررات و ساعات کاری حاکم بر شیفت صبح، نسبت به پذیرش بیماران یارانه بگیر در شیفت بعدازظهر اقدام نماید.

**تبصره ۵:** یارانه کامل در همراه (در صورت تامین از سوی سازمان) به ازای حداقل حضور ۱۵ روزه و برخورداری بیمار از خدمات مرکز، تعلق خواهد گرفت.

**تبصره ۶:** سرو میان وعده برای خدمت گیرندگان شیفت صبح و عصر و ناهار برای افرادی که هنگام ظهر در مرکز حضور دارند، الزامی است.

## ماده ۶

### نیروی انسانی

#### ۶-۱: نیروی انسانی تخصصی

- مسئول فنی: به صورت تمام وقت
- کارشناس کاردرمانی: یک نفر حداقل ۳ روز در هفته
- کارشناس روانشناسی بالینی: یک نفر به صورت تمام وقت
- کارشناس پرستاری: یک نفر حداقل ۳ روز در هفته
- کارشناس مددکاری اجتماعی: یک نفر حداقل ۲ روز در هفته
- مربی حرفه آموزی: یک نفر حداقل ۳ روز در هفته
- مربی امور هنری و ورزشی: هفته ای ۱۰ ساعت

**تبصره ۱:** ارجاع بیمار در بدو پذیرش و به صورت دوره ای (در بازه های زمانی مورد نیاز) به مطب روانپزشک و تامین هزینه ی ویزیت وی از وظایف مرکز می باشد. اجباری به اجرای این تبصره برای بیمارانی که خود تحت نظر روانپزشک قرار دارند، وجود ندارد. در حالت اخیر، مرکز باید به طرق مقتضی از ویزیت مرتب روانپزشک از بیمار اطمینان حاصل نماید.

**تبصره ۲:** هریک از نیروی انسانی تخصصی در صورت انطباق شرایط با مسئول فنی، می تواند به عنوان مسئول فنی معرفی شود.

#### ۶-۲: نیروی انسانی غیر تخصصی

- آشپز یک نفر ( در صورت عقد قرارداد با شرکت های تهیه ی غذا، نیازی به بکارگیری آشپز وجود ندارد)
- خدمه : یک نفر

**تبصره ۳:** تعداد کارکنان پیشنهادی در این دستورالعمل مربوط به مرکز با ظرفیت ۵۰ نفر بیمار بوده و لذا در مراکز با ظرفیت بالاتر و یا پایین تر به نسبت تعداد نیروی انسانی مشخص خواهد گردید.

**تبصره ۴:** کلیه کارکنان هر مرکز موظف به شرکت در دوره های آموزشی مرتبط که از سوی سازمان بهزیستی کشور مشخص می شود خواهند بود.

### ماده ۷

#### شرح وظایف نیروی انسانی

##### ۷-۱: کارشناس کاردرمانی

- حضور در مرکز منطبق با دستورالعمل
- تشکیل پرونده، نوشتن شرح حال و تاریخچه، تعیین اهداف و برنامه درمانی آموزشی برای هریک از بیماران دریافت کننده ی خدمت
- ثبت گزارشات و نتایج مداخلات درمانی (مستندسازی اقدامات در پرونده)
- ارزیابی بیمار با همکاری تیم توانبخشی
- تدوین برنامه ی توانبخشی بیماران با همکاری سایر اعضای تیم
- تدوین برنامه ها و فعالیت ها و ارایه و توضیح برنامه های کاردرمانی بیمار جهت اجرا به مربیان و نظارت بر عملکرد ایشان با همکاری روان شناس بالینی
- آموزش استفاده از تکنیک های تطابقی
- حفظ و تقویت عملکرد، قدرت عضلانی و تحرک فیزیکی بیمار در قالب تکنیک های تمرین درمانی و فعالیت های هدفمند
- ارزیابی و تقویت مهارت های حرفه ای به منظور کمک به فرد برای انجام کارهای داوطلبانه یا پاره وقت متناسب با توانمندی ها و علایق
- تقویت مهارت های شناختی، قدرت انگیزه، افزایش تحمل کاری و تقویت ارتباطات اجتماعی
- آموزش به خانواده به منظور پیگیری اقدامات درمانی در منزل

##### ۷-۲: کارشناس روانشناسی بالینی

- حضور در مرکز منطبق با دستورالعمل
- تشکیل پرونده، نوشتن شرح حال و تاریخچه، تعیین اهداف و برنامه درمانی آموزشی برای هریک از بیماران دریافت

#### کننده ی خدمت

- ثبت گزارشات و نتایج مداخلات درمانی (مستندسازی اقدامات در پرونده)
- ارزیابی بالینی با بهره گیری از ملاک های تشخیصی آخرین نسخه ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری بیماری هایروانی و نیز آزمون ها
- همکاری با تیم توانبخشی در تدوین برنامه توانبخشی بیمار، انتخاب مربیان و تدوین برنامه ها و فعالیت ها و نظارت بر عملکرد ایشان با همکاری تیم توانبخشی
- مصاحبه و مشاوره با بیمار و خانواده
- ارتقاء کیفیت ارتباط بیمار و خانواده
- انتقال تجارب بیماران و خانواده های موفق به سایر بیماران و خانواده ها، از طریق برگزاری جلسات مشترک
- گروه درمانی
- آموزش مهارت های زندگی

#### ۷-۳: کارشناس پرستاری

- حضور در مرکز منطبق با دستورالعمل
- تشکیل پرونده، نوشتن شرح حال و تاریخچه، تعیین اهداف و برنامه درمانی آموزشی برای هریک از بیماران دریافت کننده ی خدمت
- ثبت گزارشات و نتایج مداخلات درمانی (مستندسازی اقدامات در پرونده)
- کمک به حفظ سلامتی جسمانی بیمار از طریق کنترل علایم حیاتی
- نظارت بر نحوه ی مصرف داروها و کنترل عوارض دارویی
- آموزش خانواده در زمینه چگونگی مصرف دارو توسط بیمار و شناخت علائم عود
- نظارت بر رعایت بهداشت فردی و اجتماعی
- گزارش هرگونه تغییر در سطح سلامت بیمار
- پیگیری امور پاراکلینیکی

#### ۷-۴: کارشناس مددکاری اجتماعی

- حضور در مرکز منطبق با دستورالعمل
- تشکیل پرونده، نوشتن شرح حال و تاریخچه، تعیین اهداف و برنامه درمانی آموزشی برای هریک از بیماران دریافت کننده ی خدمت
- ثبت گزارشات و نتایج مداخلات درمانی (مستندسازی اقدامات در پرونده)
- ارزیابی وضعیت فردی و اجتماعی بیمار و خانواده
- شناسایی منابع موجود جهت ارتقا وضعیت فردی و اجتماعی بیمار
- سوق دادن بیمار و خانواده به بهره گیری از منابع فوق
- پیگیری مسائل حقوقی
- آماده نمودن خانواده برای پذیرش و ترخیص بیمار از مرکز و یا ارجاع وی به کارگاه حمایتی تولیدی

#### ۷-۵: مربی حرفه آموزی

- حضور در مرکز منطبق با دستورالعمل

- اجرای برنامه های توانبخشی حرفه ای تدوین شده توسط کاردرمانگر و روان شناس بالینی مرکز
- ثبت و گزارش اقدامات و نتایج حاصله

#### ۶-۷: مربی امور هنری و ورزشی

- حضور در مرکز منطبق با دستورالعمل
- ارزیابی و کسب آگاهی از توانایی های بیماران و ارائه برنامه هنری و ورزشی آنان
- ارائه آموزش های لازم برای دستیابی به مهارت های هنری و بدنی
- ایجاد حس همکاری در بیماران جهت ادامه و پیگیری برنامه های هنری و ورزشی با هماهنگی با کاردرمانگر و روانشناس بالینی مرکز
- برگزاری کلاس های آموزشی با همکاری کاردرمانگر و روانشناس بالینی مرکز در ارتباط با ویژگی ها و نیازهای بیماران، برای همکاران و خانواده آنان
- آموزش مهارت های زندگی به بیماران در قالب فعالیت های هنری و ورزشی
- همکاری با تیم توانبخشی جهت تعیین علایق و ایجاد انگیزه در بیماران
- ثبت و گزارش اقدامات و نتایج حاصله

#### ماده ۸

##### فضای فیزیکی

- اتاق مسئول فنی، حداقل ۹ مترمربع
- فضای کاردرمانی و حرفه آموزی به صورت مشترک، حداقل ۴۰ متر مربع
- اتاق روانشناسی و مددکاری به صورت مشترک، حداقل ۱۰ متر مربع
- اتاق پرستاری حداقل ۱۲ متر مربع
- سالن گروه درمانی، تماشای تلویزیون و غذاخوری به صورت مشترک، حداقل ۲۰ متر مربع
- فضای مناسب فعالیت های هنری و ورزشی
- آشپزخانه
- سرویس بهداشتی به ازای هر ۲۵ نفر یک سرویس
- حیاط مشجر حداقل ۵۰ مترمربع

#### ماده ۹

##### تجهیزات و لوازم تخصصی

#### ۱-۹: پزشکی و پرستاری

- ترالی اورژانس
- گوشی پزشکی یک عدد
- فشار سنج یک عدد
- چکش رفلکس یک عدد
- تخت معاینه و پاروان یک عدد

- چراغ قوه یک عدد
- ترازو یک عدد
- کپسول اکسیژن آماده یک عدد
- قفسه نگهداری دارو یک عدد
- داروهای مصرفی با تاریخ مصرف یک عدد
- وسایل تزریق و سرم

## ۹-۲: کاردرمانی

- میز کارگاهی یک عدد
- میز شش نفره یک عدد
- صندلی ۱۲ عدد
- فایل، قفسه کتاب و کتاب به تعداد لازم
- لوازم صوتی و تصویری
- لوازم مورد نیاز فعالیت های هنری و اوقات فراغت نظیر ادوات موسیقیوسایل نقاشی،خطاطی،شمع سازی،گل سازی،گلدوزی، عروسک سازی،تأثرو...
- لوازم مورد نیاز فعالیت های ورزشی نظیر فوتبال،والیبال، بدمینتون،تنیس روی میز، شطرنج،ایروبیک و....
- لوازم مورد نیاز فعالیت های حرفه ای نظیر رایانه،نجاری، معرق، باغبانی، خیاطی، حصیر بافی، قالی بافی و...
- انواع بازی ها نظیر منچ، لگو ، پازل ، دو مینو و...

## ۹-۳: روان شناسی و مددکاری

- فایل
- آزمون های روان سنجی
- میز و صندلی

## ۹-۴: هنری و ورزشی

- بر اساس برنامه تدوین شده توسط تیم توانبخشی و نظر کارشناسان و مربیان مربوطه