



معاونت امور توانبخشی

دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن (ارائه خدمات توانبخشی و درمان در منزل)

۱۳۹۶

(بسمه تعالی)

دستور العمل تخصصی تأسیس مراکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن (ارائه خدمات

توانبخشی و درمان در منزل)

ظرفیت ۵۰ نفر

نظر به اینکه بر اساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۱۰ 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 توانمند سازی آنان و کاهش تصدی گری دولت، بر عهده سازمان بهزیستی کشور میباشد، این دستور العمل در اجراء قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در سازمان بهزیستی کشور، بهزیستی استانها، انجمن مراکز غیر دولتی و انجمن های علمی، در سال ۱۳۹۶ جهت اجرا تنظیم و بازنگری گردیده است.

ماده ۱: تعاریف اختصاصی

۱. بیماری روانی:

هر نوع ناسازگاری، نابهنجاری روان شناختی و رفتاری شدیدی که اختلال در کارکردها و عملکردهای اساسی فردی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی را سبب شود و مداخلات تخصصی را ایجاب نماید.

۲. بیماری روانی مزمن:

به بیماری اطلاق می شود که علائم بالینی مشخص آن بیماری به مدت حداقل ۲ سال در فرد نشان داده شود و یا بیمار به دلیل بیماری روانی، سابقه بستری شدن در بیمارستان بیش از یک بار در طی دو سال گذشته داشته باشد و در حال حاضر نیز از نظر عملکرد اجتماعی و شغلی و یا هر دو دچار مشکل باشد.

۳. بیمار روانی مزمن :

بیماران روانی مزمن به بیمارانی اطلاق می گردد که بیماری آنها شروع و پیشرفت تدریجی داشته باشد، به مدت طولانی (حدود دو سال) دوام یابد و روند رو به عود داشته، منجر به افت عملکرد و ایجاد ناتوانی یا معلولیت شود. این نوع بیماری ها شامل: اسکیزوفرنی، اختلالات خلقی با علائم سایکوتیک، اختلالات اسکیزو افکتیو.

تبصره :

تشخیص مزمن بودن اختلال و یا وجود افت کلی عملکرد، با روانپزشک معالج با توجه به سوابق پزشکی، معاینه و آزمایش های انجام شده و تأیید کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است.

۴. ساماندهی بیماران روانی مزمن :

منظور از ساماندهی، اتخاذ روشی هماهنگ، منسجم و یکپارچه برای ارائه تمام خدمات و فعالیتهای مربوط به بهداشت و سلامت روان در سطوح پیشگیری، درمان و توانبخشی و نیز بررسی، تعیین و تأمین نیازهای (بهداشتی، درمانی و توانبخشی) بیماران روانی مزمن است و مقصود از توانبخشی ارائه کلیه خدمات لازم، در جهت توانمند ساختن بیماران روانی مزمن جهت دستیابی به زندگی مستقل و خودکفا است که شامل توانبخشی پزشکی، روانی، اجتماعی و حرفه‌ای می‌گردد. (براساس آئین نامه جزء (۵) بند (الف) ماده (۱۹۲) قانون برنامه سوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران)

۵. درمان:

مجموعه اقدامات، فعالیت‌ها و برنامه‌هایی را که در جهت مراقبت از بیمار و به منظور اعاده سلامتی یا تسکین یا تخفیف درد و رنج و یا رفع علائم و اصلاح یا تثبیت وضعیت بیمار به عمل می‌آید "درمان" می‌نامند.

۶. خدمت (مداخله):

ارائه هر نوع کمک (مداخله، مشاوره، درمان و توانبخشی) در ابعاد آموزشی، پزشکی، روانی، اجتماعی و حمایتی را خدمت یا مداخله می‌نامند. این خدمات قابل ارائه در منزل، خانواده، محل کار، مراکز توانبخشی مراقبتی بیماران روانی مزمن می‌باشد.

۷. سطح بندی خدمات:

سطح بندی ارائه خدمات توانبخشی به بیماران روانی مزمن شامل مراقبت از بیمار روانی در منزل به عنوان اولویت اول و معرفی بیمار به تیم های ارائه خدمات توانبخشی و درمان در منزل و مراکز روزانه توانبخشی به ترتیب اولویت های بعدی و معرفی بیمار به مراکز شبانه روزی توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن، آخرین اولویت می باشد. این توالی و سطح بندی باید همواره مد نظر بوده و برای تمامی بیماران اعمال گردد.

۸. مرکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن در منزل :

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و با اعزام اعضای تیم توانبخشی خدمات پیگیری، درمانی و توانبخشی را به بیماران روانی مزمن واجد شرایط در منازل ایشان مطابق دستورالعمل های موجود سازمان بهزیستی ارائه می نماید. این مرکز با هدف ارتقاء سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد افراد فعالیت می نماید. خدمات تیم توانبخشی به صورت گروهی یا انفرادی در محل اقامت بیماران روانی مزمن (خارج از مرکز توانبخشی) ارائه می شود.

وظیفه ارائه خدمات، توانبخشی و درمان به بیماران روانی مزمن در محل زندگی را دارد این مرکز باید خدمات خود را توسط گروه تخصصی شامل : پزشک عمومی ، روانشناس بالینی ،مددکار و در صورت نیاز کاردرمانگر ارائه دهد .

ماده ۲: شرایط اختصاصی صدور موافقت اصولی، پروانه فعالیت و پروانه مسؤل فنی

۱. شرایط اختصاصی متقاضیان دریافت موافقت اصولی:

- دارا بودن مدرک تحصیلی روانپزشکی، پزشکی عمومی، کارشناسی و بالاتر در رشته های روانشناسی، توانبخشی، مددکاری و پرستاری

- مجوز فعالیت مرکز به اشخاص حقوقی و یا حقیقی به عنوان مؤسس داده می شود و چنانچه مؤسس شخصیت حقوقی داشته باشد باید یکی از اعضای هیئت مدیره دارای شرایط عمومی و تخصصی متقاضیان دریافت موافقت اصولی باشد.

تبصره ۱:

بعد از تأیید صلاحیت همه جانبه فرد متقاضی توسط کمیته نظارت تخصصی استان و قبل از صدور موافقت اصولی، باید تأسیس مرکز طبق ضوابط مندرج در بخش عمومی دستورالعمل، توسط دفتر تخصصی مربوطه در ستاد تأیید شود.

تبصره ۲:

ظرفیت مندرج در پروانه فعالیت در مرحله اول ۵۰ نفر است. افزایش ظرفیت مرکز برای افراد حقوقی با توجه به امکانات مؤسسه تعیین می شود. افزایش ظرفیت مرکز برای افراد حقیقی در قالب مرکز پیگیری توانبخشی و درمان در منزل صرفاً سقف ۱۵۰ نفر امکان پذیر است و ظرفیت مرکز برای افراد حقیقی در قالب مرکز جامع حداکثر ۷۵ نفر است. در هر دو صورت، مجوز تخصیص یارانه و یا میزان افزایش ظرفیت باید به تأیید دفتر امور مراکز توانبخشی مراقبتی برسد.

۲. شرایط اختصاصی مسؤل فنی:

داشتن مدرک تحصیلی در رشته های روانپزشکی، پزشک عمومی، دکترای روانشناسی، کارشناس ارشد روانشناسی (با دو سال سابقه کار)، کارشناس ارشد کاردرمانی با گرایش روانی (با دو سال سابقه کار)، کارشناس ارشد روان پرستاری (با دو سال سابقه کار)

تبصره:

مسؤل فنی باید در مصاحبه تخصصی که توسط کمیته نظارت تخصصی استان برگزار می گردد حضور یافته و صلاحیت علمی، سوابق شغلی و علاقه مندی آنها مورد تأیید این کمیته قرار گیرد.

ماده ۳: شرایط اختصاصی پذیرش ، فرایند ارائه خدمات و ترخیص گروه هدف:

شرایط پذیرش در مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان در منزل

- بیمار روانی باید فاقد تحریکات روانی و علائم حاد باشد.
- کلیه بیماران روانی معتاد، صرفاً بعد از سم زدایی توسط مراکز مذکور پذیرش خواهند شد.
- بیماران روانی عضوی تنها بعد از انجام درمان های لازم و در صورت فقدان علائم حاد جسمی و روانی توسط مراکز مذکور پذیرفته می شوند.

فرایند ارائه خدمات در مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن در منزل

- ۱- پس از تشکیل کمیسیون پزشکی و تشخیص نوع و شدت معلولیت ، بهزیستی استان، خانواده (ولی یا قیم) و بیمار را به مرکز مورد نظر معرفی می کند.
- ۲- مسئول ارائه دهنده خدمات یا مسئول فنی مرکز، شرایط و ضوابط بازدید از منزل و ارائه خدمات و پیگیری های بعدی را برای خانواده تشریح می کند.
- ۳- در نخستین گام، ولی / قیم و خانواده بیمار فرم رضایت از بازدید و حضور اعضای تیم ارائه خدمات و پیگیری در خانواده را تکمیل و امضاء می نماید.
- ۴- بیمار توسط روانپزشک درمطب ویزیت می شود . هر یک از مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان در منزل بیماران روانی مزمن موظفند طی عقد قرارداد یا هماهنگی با روان پزشک به گونه ای عمل نمایند که هر کدام از بیماران تحت پوشش تیم ، در صورت نیاز با معرفی نامه مسئول فنی در اسرع وقت و خارج از نوبت در مطب توسط روانپزشک ، معاینه و تحت درمان قرار گیرند.
- ۵- در مرحله بعدی در ویزیت اول ، روان شناس و مددکار به همراه پزشک عمومی یک بار بیمار را در منزل مورد معاینه قرار می دهند و از نحوه مصرف داروهای تجویزی و سایر شرایط بیمار مطلع شده و فرم های مربوطه (پیوست) را تکمیل می کنند و آموزش های لازم را در خصوص مراقبت از بیمار به خانواده و نیز خود بیمار ارائه می دهند.
- ۶- ویزیت پزشک عمومی هر ماهه و ویزیت روانشناس و مددکار به طور ماهانه انجام می شود در هر یک از مراحل ویزیت چنانچه وضعیت بیمار خوب و مناسب تشخیص داده شد، درمان ادامه می یابد اما چنانچه در هر یک از مراحل بازدید و یا در صورت تماس خانواده و اعلام وضعیت حاد بیمار یا عدم تداوم درمان ها، وضعیت بیمار رو به وخامت داشت، بلافاصله بیمار پس از ارزیابی پزشک به روانپزشک ارجاع می گردد که در صورت نیاز توسط روانپزشک به مراکز دانشگاهی (بخش های بستری حاد در بیمارستان های روانپزشکی یا عمومی) و در مواقع لزوم به سازمان بهزیستی استان جهت ارجاع به مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن جهت بستری معرفی می گردد.

شرایط ترخیص از مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان در منزل بیماران روانی مزمن

- فقدان علائم بالینی به تشخیص و تأیید تیم درمان و روانپزشک به گونه ای که نگهداری از بیمار در خانواده با مشکل مواجه نسازد و یا مخاطرات اجتماعی را ایجاد ننماید.
 - رسیدن به سطحی از توانمندی جهت زندگی در سطح خانواده و اجتماع
 - فراهم بودن شرایط تداوم توانبخشی و درمان از طریق مراکز روزانه و کارگاه های حمایت شده تولیدی
- تبصره:

وجود موارد قید شده می تواند در تصمیم گیری برای ترخیص بعنوان شاخص مطرح بوده و بسته به وضعیت بیمار و شرایط مکانی، با بررسی کارشناسی، بر اساس وجود دو مورد نیز ترخیص صورت پذیرد.

ماده ۴: خدمات آموزشی، توانبخشی و مراقبتی

۱. مراقبت های پزشکی، پرستاری و بهداشتی شامل ویزیت بیماران، کنترل و ارزیابی سلامت بیماران و حفظ و ارتقاء آن، پیگیری امور درمان، تعیین خط مشی درمانی، دارودرمانی و نظارت بر اجرای درمان های پزشکی، کنترل عوارض دارویی و ثبت سیر پیشرفت درمان بیمار، دستور انجام آزمایشات و سایر امور پاراکلینیکی در صورت نیاز
۲. روانشناسی و بررسی مشکلات روحی روانی بیمار و خانواده و حمایت لازم روانی و اجتماعی بیماران
۳. آموزش، مشاوره و مددکاری فردی و خانوادگی
۴. آموزش مهارت های زندگی و ارتباط با دیگران، توانایی برقراری ارتباط مؤثر و کنترل خشم رفتار، توانایی تصمیم کنترل هیجانات
۵. ارائه خدمات کاردرمانی برای بیماران نیازمند خدمات توانبخشی از جمله بیماران دچار مشکل جدی در انجام فعالیت های روزمره زندگی. بدیهی است با توجه به محدودیت مکان و زمان در منزل به منظور بازتوانی روانی مؤثر و دارای نتیجه تا دستیابی مجدد بیمار به مهارت ها و کسب استقلال فردی باید ارجاع وی به مراکز روزانه مدنظر قرارگیرد.

ماده ۵: نیروی انسانی

نیروی انسانی مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن در منزل با ظرفیت ۵۰ نفر

- نیروی انسانی تخصصی:

الف) پزشک عمومی: یک نفر

ب) کارشناس روانشناسی بالینی: یک نفر

ج) مددکار اجتماعی: یک نفر

(د) کاردرمانگر: یک نفر در صورت نیاز به شرح ماده ۶

- نیروی انسانی غیر تخصصی:

متصدی امور دفتری

ماده ۶: شرح وظایف نیروی انسانی

شرح وظایف نیروی انسانی تخصصی مرکز ارایه خدمات توانبخشی درمان بیماران روانی مزمن در منزل با ظرفیت

۵۰ نفر

- پزشک عمومی

(الف) انجام ویزیت دوره‌ای

(ب) درخواست اقدامات پاراکلینیک برای بیمارانبوررسی نتایج آن

(ج) پیگیری برنامه درمانی بیماران بر اساس برنامه درمان ارائه شده توسط روانپزشک بیمار

(د) هماهنگی با سایر اعضای تیم برای ارائه مداخلات لازم

(ه) ارائه اطلاعات دارویی به خانواده و بیمار جهت مصرف صحیح داروها

(و) پیگیری بیماریهای جسمی بیمار

(ز) ارجاع بیمار به روانپزشک در صورت نیاز

تبصره:

لازم است بیماران حداقل دو ماه یکبار توسط پزشک عمومی ویزیت شوند.

- روانشناس بالینی

(الف) ارزیابی روان شناختی

(ب) انجام درمان‌های روان شناختی برای خانواده و بیمار

(ج) آموزش مهارت‌های روانی و ارتباطی، اجتماعی به خانواده و بیماردر قالب آموزش های فردی و گروهی

(د) تهیه طرح‌های مداخله‌ای رفتاری شناختی و اجرای آنها و ارزیابی نحوه پیشرفت درمان‌ها

لازم است بیماران یک بار در ماه توسط روانشناس تیم ویزیت شوند.

- کاردرمانگر

(الف) ارزیابی عملکردی

(ج) ارایه گزارش‌های مکتوب از روند پیشرفت فعالیت‌های کاردرمانی و کارکردهای بیمار

تبصره:

اعزام کاردرمانگر و ارائه خدمات کاردرمانی برای بیماران نیازمند خدمات توانبخشی از جمله بیماران دچار مشکل جدی

در انجام فعالیت های روزمره زندگی انجام می شودوارائه خدمات برای تمام بیماران لزومی ندارد. بدیهی است با توجه

به محدودیت مکان و زمان در منزل به منظور بازتوانی روانی مؤثر و دارای نتیجه تا دستیابی مجدد بیمار به مهارت ها و کسب استقلال فردی باید ارجاع وی به مراکز روزانه مدنظر قرار گیرد.

- مددکار اجتماعی

- (الف) ثبت مشخصات دموگرافیک بیمار
- (ب) بررسی مشکل فعلی بیمار از نظر مددکار و بیمار و خانواده
- (ج) بررسی های اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بیمار و خانواده و نقش فعلی بیمار در خانواده و اجتماع
- (د) ثبت سابقه دریافت خدمات در گذشته و چکیده اقدامات قبلی
- (ه) حمایت یابی و تهیه برنامه ای مدون برای بازگشت بیمار به اجتماع
- (و) پیگیری حمایت مالی مورد نیاز بیمار برای تأمین هزینه های درمان از طریق بهزیستی شهرستان مطابق با دستورالعمل حمایت های مالی سازمان
- لازم است بیماران حداقل ماهی یکبار توسط مددکار اجتماعی مورد مشاوره قرار گیرند.

تبصره:

به منظور انجام هماهنگی های لازم در بین اعضای تیم، یکی از اعضای تیم با نظر مسئول فنی به عنوان مسئول هماهنگ کننده تیم انتخاب خواهد شد.

ماده ۷: فضای فیزیکی

مشخصات فیزیکی ساختمان مراکز ارائه خدمات توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن در منزل با ظرفیت ۵۰ نفر

لازم است مکان مناسبی به عنوان مرکز ارائه خدمات توانبخشی بیماران روانی مزمن در منزل با شرایط زیر تهیه شود.

اتاق معاینه	حداقل ۹ متر مربع
اتاق امور دفتری و بایگانی	حداقل ۹ متر مربع
اتاق انتظار	حداقل ۱۲ متر مربع
انبار وسایل پزشکی	حدود ۶ متر مربع
آبدار خانه	حدود ۶ متر مربع
سرویس بهداشتی	
جمع	حدود ۴۵ متر مربع

تبصره: برای مراکز درمانی صرف، تامین فضای فوق الزامی است و در مراکز جامع با فعالیت ارائه خدمات توانبخشی و درمان در منزل، با رعایت مفاد دستورالعمل ها، استفاده از فضاهای مشترک به شرط عدم اختلال در فعالیت های مرکز بلامانع است.

ماده ۸: تجهیزات تخصصی

وسایل پزشکی:

ردیف	وسایل	تعداد
۱	گوشی پزشکی	۱ عدد
۲	فشار سنج	۱ عدد
۳	چکش رفلکس	۱ عدد
۴	تخت معاینه و پاروان	۱ عدد
۵	چراغ قوه	۱ عدد
۶	ترازو	۱ عدد
۷	داروهای اورژانسی با توجه به تاریخ انقضاء	بسته به میزان مصرف
۸	وسایل کمک های اولیه	-
۹	وسایل تزریق و سرم	بسته به میزان مصرف
۱۰	یخچال (برای نگهداری دارو)	۱ دستگاه

ضوابط اخلاقی:

- ۱- حفظ کرامت انسانی بیماران و خانواده آنان در تمام مراحل ضروری است.
- ۲- اطلاعات مربوط به بیماران بایستی محرمانه تلقی شود و غیر از افراد واجد شرایط لازم (به حکم شغل و یا وظیفه) اشخاص دیگر به اطلاعات دسترسی نداشته باشد.
- ۳- اعلام نام و مشخصات و آدرس بیماران جز به سازمان بهزیستی استان و به مراجع قضائی (در صورتی که خواهان آن باشد) ممنوع است و پیگرد قانونی در پی خواهد داشت.
- ۴- در گزارشات تحقیق از بیمار و خانواده وی، فقط کد یا شناسه بیمار و مشخصات دموگرافیک بیمار و تشخیص بیماری با هماهنگی قبلی با سازمان بهزیستی استان مربوطه می تواند مورد استفاده قرار گیرد.

ماده ۹:

این دستورالعمل در ۹ ماده و ۹ تبصره توسط حوزه معاونت امور توانبخشی ، دفتر امور مراکز مراقبتی توانبخشی بازنگری و در سال ۱۳۹۶ در شورای مدیران حوزه معاونت امور توانبخشی کشور به تصویب رسید و هرگونه تغییر در آن مستلزم تأیید مجدد شورای مذکور می باشد.