



شبه نامه استقرار

مرکز سلامت روانی- اجتماعی (سراج)

الگوی ارائه خدمات سلامت روانی - اجتماعی

الگوی ارائه خدمات جامع سلامت روانی - اجتماعی

(پیش نویس)

دی ماه ۱۴۰۲

برنامه‌ریزی و برنامه‌ریزی

صفحه	فهرست
۲	مقدمه
۲	ارکان سه گانه اجرایی
۴	بسته های خدمت
۵	نظام ارجاع
۶	مدیریت مرکز
۶	کارکنان مرکز
۶	شرح وظایف و نیروی انسانی
۸	شاخص های ورودی دریافت خدمت
۹	امکان و تجهیزات
۹	ضوابط عمومی
۹	شیوه پایش و ارزشیابی
۱۱	فرمت تابلو
۱۲	گانت چارت استقرار

«مراکز سلامت روانی-اجتماعی»^۱ یا همان مراکز سراج، واحدهایی هستند با هدف ارتقای کمی و کیفی ارایه خدمات سلامت روانی اجتماعی به جامعه هدف استقرار می یابد و به ارتقای سلامت و کیفیت زندگی افراد و رضایت مراجعین، بیماران و خانواده آنان دست خواهیم یافت. در این راستا مراجعین و بیماران تحت پوشش این مراکز قرار گرفته و همچنین خدماتی که تا کنون علی‌رغم ضروری بودن، جای آنها در نظام ارایه خدمات پایه و تخصصی خالی بوده است، تعریف شده و تحت پوشش قرار می گیرند.

در فاز استقرار ۱۰۰ واحدی، استقرار سراج با پیشنهاد دانشگاه و موافقت وزارت بهداشت صورت خواهد پذیرفت. در وضعیت مطلوب، انتظار می رود به ازای هر شبکه بهداشت و درمان یا مرکز بهداشت شهرستان یک واحد سراج با اولویت مناطق محروم و کم برخوردار شکل گرفته و در صورتی که یک مرکز بهداشت بیش از ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار نفر جمعیت داشته باشد به ازای هر ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار نفر یک مرکز تاسیس خواهد شد. در مناطق محروم این سرانه می تواند به یک چهارم تقلیل یابد. تشخیص مناطق محروم و حاشیه شهرها بر عهده معاون بهداشت و هماهنگی با استانداری و فرمانداری است.

ارکان سه گانه اجرایی

۱) کارگروه استقرار و راهبری سراج

مدیریت اجرایی راه اندازی مرکز با معاون بهداشت دانشگاه است. معاونین محترم بهداشت دانشگاهها مکلفند در مراحل ابتدایی استقرار، حداقل بصورت ماهانه «کارگروه استقرار و راهبری سراج» را متشکل از نمایندگان معاونت توسعه و معاونت درمان، معاون فنی و معاون اجرایی معاونت بهداشت، مدیرگروه مدیریت شبکه، مدیرگروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد، کارشناس برنامه سراج و مدیران شبکه های بهداشت و درمان تشکیل دهند. پس از فاز استقرار، این جلسات حداقل بصورت فصلی به منظور پایش عملکرد مراکز تشکیل می گردد. وظیفه این کمیته مراقب بودن از اجرای صحیح بسته های خدمات سلامت روان شهرستان و رفع چالش ها و توسعه الگو در دانشگاه است.

ابتدا پیشنهاد می شود روسای محترم دانشگاه ها در هیات ریسه و ساغ، ساز و کار اجرایی هماهنگی با سایر دستگاه های مرتبط جهت اجرا در سطح شهرستان، برنامه ی زمان بندی استقرار، تعداد مراکز و جانمایی آنها و نظام هماهنگی درون بخشی بین معاونین را خصوصا با تاکید بر منابع انسانی، تعیین تکلیف و تصویب نمایند.

۲) کارگروه مددکاری سراج در فرمانداری

این کارگروه ذیل کارگروه سلامت اجتماعی، خانواده و زنان در فرمانداریها و استانداریها تشکیل می گردد. که در این کارگروه به صورت ماهانه با موضوع «پیگیری و تعیین تکلیف (ارجاع) مورد به مورد مراجعین مددکاری فردی» و نیز «بررسی و تعیین تکلیف (ارجاع و تقسیم کار) مورد به مورد مسایل نیازمند مداخلات مددکاری جامعه ای» را با حضور دستگاههای عضو تشکیل دهند.

فرمانداران محترم مکلفند جلسه ای جهت هماهنگی با دستگاههای عضو «کمیته مددکاری سراج» تشکیل داده و سپس این جلسه را به صورت ماهانه با موضوع «پیگیری و تعیین تکلیف (ارجاع) مورد به مورد مراجعین مددکاری فردی» و نیز «بررسی و تعیین تکلیف (ارجاع و تقسیم کار) مورد به مورد مسایل نیازمند مداخلات مددکاری جامعه ای» را با حضور دستگاههای زیر تشکیل دهند. دبیر جلسه، یکی از دو مددکار سراج است که توسط فرماندار انتخاب می شود.

اعضاء جلسه عبارت اند از بالاترین مقام اجرایی هر یک از دستگاههای زیر در سطح شهرستان:

¹ Community Mental Health Centers

- وزارت آموزش و پرورش
- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
- سازمان بهزیستی کشور
- وزارت دادگستری
- فرماندهی انتظامی
- کمیته امداد امام خمینی(ره)
- شهرداری ها یا دهیاری های مرتبط
- مراکز آموزش فنی و حرفه ای
- سایر دستگاههای مرتبط با موضوع بنا به تشخیص فرماندار و سازمان های غیر دولتی NGO

۳) کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی - اجتماعی

این کارگروه ذیل خانه مشارکت مردم تشکیل می گردد. مددکار سراج مکلف است پس از تشکیل خانه مشارکت و انتخاب رییس آن کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی-اجتماعی را تشکیل دهد و بصورت ماهانه موضوعات مرتبط در آن مطرح گردد. با تشکیل خانه مشارکت در سلامت، شورایی برای تعامل شبکه های مختلف مردمی و مشارکت ایشان در فرآیند تدوین، اجرا و ارزشیابی برنامه های سلامت روانی و اجتماعی در سطح شهرستان ایجاد کند تا انگیزه ها و توان مردم را در جهت ارتقای سلامت منطقه افزایش داده، هماهنگ و فعال سازد. انتقال پیام های سلامت روانی-اجتماعی به مردم و مشارکت آنها در برنامه های ارتقای سلامت روانی و اجتماعی را آسان کرده و سرعت ببخشند. تعیین تکلیف نواحی پر از آسیب اجتماعی مانند محل تجمع معتادین و مطالبه فعالانه و هماهنگ آن از مسوولین و همکاری دولت و مردم در حل مسایل آن منطقه، یکی از نمونه اقدامات این خانه است.

رییس خانه مشارکت مردم در سلامت از بین اعضا در جلسه اول از بین اعضا انتخاب و تعیین می شود و دبیر شورا مددکار اجتماعی مرکز سراج خواهد بود.

شخصیت های کلیدی منطقه و انجمن های مردمی قابل اعتماد بنا به تشخیص فرمانداری و مددکار سراج عضو این خانه^۱ خواهند بود.

فرمانداری مکان برگزاری جلسات خانه مشارکت مردم را تامین می نماید.

بسته های خدمت

بسته های زیر، شامل خدماتی مبتنی بر شواهد علمی معتبر هستند که سابقه عرضه آنها در کشور وجود دارد و اثربخشی و قابلیت اجرای آنها سنجیده و اثربخشی آن در مقالات منتشر شده است.

بسته های خدمات این مجموعه عبارتند از:

^۱ - نمایندگان سازمان های مردم نهاد مرتبط با موضوع، نماینده هیأت های مذهبی استان، نماینده ورزشکاران، نماینده کارگران، نماینده بسیج، نماینده خیرین، نماینده شهرداران و دهیاران، نماینده ائمه جمعه و روحانیون مستقر و مبلغان دوره ای، نماینده هنرمندان (نقاشی، هنرهای تجسمی، موسیقی، فیلم و تئاتر)، نماینده انجمن های صنفی کارفرمایی، نماینده نهضت سوادآموزی، نماینده کانون معلمان، نماینده انجمن اولیاء و مربیان، نماینده هیأت امنای روستایی، نماینده مددجویان

(۱) خدمات مراقبت مشارکتی در سلامت روان

منظور از مراقبت مشارکتی، مدیریت موردی^۲ مدیریت یک به یک مراجعین یا بیماران به صورت مشترک توسط ارائه دهندگان خدمت در مرکز سراج (روانپزشک، روانشناس، پزشک عمومی و مددکار)، پزشک عمومی و کارشناس سلامت روان مراکز پایه است. مدیریت کلیه خدمات تشخیصی، دارودرمانی، رواندرمانی فردی و گروهی و مداخلات اجتماعی در این فرآیند مد نظر است. آموزش و توانمندسازی تیم پایه به منظور ارایه مراقبت مشارکتی یکی از راهبردهای اساسی است. در این آموزشها، مراقب سلامت، پزشک و روانشناس مراکز خدمات جامع سلامت توسط روانپزشک و روانشناس مرکز سراج آموزش و نظارت دریافت می نمایند. همچنین روانپزشک از مراکز سطح پایه به صورت ماهیانه بازدید نموده و عملکرد پزشک و روانشناس مراکز را در زمینه ی شناسایی، مراقبت، درمان و ارجاع به موقع مراجعین ارزیابی می کند.

(۲) مراقبت پس از ترخیص بیماران شدید روانپزشکی

شامل ویزیت در منزل، پیگیری تلفنی و آموزش بیمار/مراجع و خانواده.

(۳) بسته خدمات روزانه

شامل ارایه خدمات تشخیصی، درمانی و بهداشتی توسط روانپزشک، روانشناس و پزشک عمومی است.

(۴) بسته مددکاری مبتنی بر فرد و خانواده (MSW)

شامل ارایه خدمات مددکاری فردی از قبیل تشخیص مشکلات و آسیب های اجتماعی در فرد از قبیل بدرفتاری با کودک، خشونت خانگی و بی/بدرپرستی فرد و توانمندسازی هایی است که غالباً با برقراری ارتباط خانواده ها، بدنه ی مردمی مرتبط یا دستگاه های دولتی تا رسیدن به رفع مشکل اجتماعی فرد انجام می شود. موارد دشوار و نیازمند مداخلات سایر دستگاهها به کمیته مددکاری سراج در فرمانداری یا خانه مشارکت مردم در سلامت ارجاع می شوند.

(۵) بسته مددکاری جامعه ای^۵ یا اجتماع محور (CSW)

شامل فعال سازی مردم منطقه در راستای کاهش زمینه های آسیب زای سلامت و زمینه ی آسیبهای اجتماعی و ارتقای زمینه های سلامت روان در محله و منطقه است که در قالب خانه مشارکت مردم در سلامت به فعالیت میپردازد. موارد دشوار و نیازمند مداخلات سایر دستگاهها به کمیته مددکاری سراج در فرمانداری ارجاع می شوند.

¹ Collaborative care

² Case managment

³ supervision

⁴ Micro social work :Micro-work involves working directly with individuals and families, such as providing individual counseling/therapy or assisting a family in accessing services.

⁵ Mezzo and macro social work: Mezzo-work involves working with groups and communities, such as conducting group therapy or providing services for community agencies. Macro-work involves fostering change on a larger scale through advocacy, social policy, research development, non-profit and public service administration, or working with government agencies.

نظام ارجاع

جامعه هدف و مراجعین

پذیرش بیماران در مرکز صرفاً باید از طریق نظام ارجاع (از مراکز خدمات جامع سلامت) یا بیمارستان‌ها و مراکز دیگر بنا به تفاهم نامه / شیوه نامه با سایر دستگاهها مانند وزارت آموزش و پرورش یا سازمان بهزیستی و... باشد و مراکز سراج، مجاز به پذیرش مستقیم بیماران و مراجعین نیستند (به غیر از موارد اورژانس روانپزشکی). نظام ارجاع مراکز سراج به شرح زیر است:

الف: پذیرش:

- ✓ بیماران شدید روانپزشکی با ارجاع از بیمارستان های عمومی یا تخصصی.
- هر مرکز سراج ملزم به ارتباط دو سویه با یک بیمارستان تخصصی روانپزشکی یا بیمارستان های عمومی دارای تخت روانپزشکی در منطقه است. در صورتی که بیمارستان در شهرستان موجود نباشد، اتصال به بیمارستان های شهرستانهای همجوار و مرکز استان بلامانع است.
- پیشنهاد میشود واحدی (دفتر یا فرد) برای هماهنگی دریافت این خدمات در هر بیمارستان/ بخش روانپزشکی و نیز هماهنگی با سایر واحدهای بیمارستان (مانند بخش های اورژانس و بستری، درمانگاه و غیره) وجود داشته باشد تا خدمات به صورت جامع و هماهنگ ارائه شود.
- ✓ بیماران روانپزشکی و سایر مراجعین نیازمند مداخلات روانشناختی با ارجاع از سطح پایه.
- هر مرکز سراج باید به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان متصل باشد و ارتباط دوسویه ی ارجاع و پیگیری در آن ها برقرار باشد. در صورتی که شهرستان، جمعیتی بیش از ۳۰۰ هزار نفر داشته باشد، هر مرکز پوشش دهنده ی ۴-۱۲ مرکز خدمات جامع سلامت خواهد بود تا بتواند جمعیت ۳۰۰ هزار نفری خود را پوشش و انتساب دهد. در فاز استقرار صد واحدی، در صورتی که شهرستان جمعیتی کمتر از ۳۰۰ هزار نفر داشته باشد، مراکز بهداشت شهرستان های همجوار نیز می توانند با مرکز سراج کنونی ارتباط دوسویه داشته باشند.
- ✓ پذیرش مراجعین با ارجاع از اورژانس اجتماعی سازمان بهزیستی.
- در موارد اورژانس روانپزشکی پذیرش ارجاع از سایر دستگاهها منوط به داشتن نامه از دستگاه مربوطه و تایید مرکز سراج است. در سایر موارد ارجاعات از مسیر مراکز خدمات جامع سلامت و یا بیمارستان صورت م پذیرد .
- ✓ پذیرش مراجعین از نظام مراقبت های اجتماعی دانش آموزان وزارت آموزش و پرورش.
- در موارد اورژانس روانپزشکی، پذیرش ارجاع از سایر دستگاهها منوط به داشتن نامه از دستگاه مربوطه و تایید مرکز سراج است. و در سایر موارد ارجاعات از مسیر مراکز خدمات جامع سلامت و یا بیمارستان صورت می پذیرد .

ب: ارجاع:

- ✓ ارجاع به بیمارستانهای مرتبط با سراج (عمومی یا تک تخصصی) برای خدمات بستری با محوریت روانپزشک مرکز.
- ارجاع به حوزه ی معاونت اجتماعی فرمانداری (و در صورت وجود مددکار اجتماعی مستقر در فرمانداری به طور مستقیم به مددکار اجتماعی) برای دریافت خدمات اجتماعی از دستگاههای مرتبط با محوریت مددکار مرکز.
- ✓ ارجاع به فعالین مردمی محله از جمله کانون های فرهنگی مساجد، سازمان های مردم نهاد مرتبط، یا محله به صورت مستقیم یا با مشارکت مردم و اعضای کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی _ اجتماعی .

موارد دشوار نیازمند مداخلات سایر دستگاهها که با نامه نگاری و ارجاع های بالا به حل مساله منجر نشده باشد، به کمیته مددکاری سراج در فرمانداری یا کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی- اجتماعی ارجاع می شوند.

مدیریت مرکز

مدیر مرکز، که به عنوان مسئول مرکز، مسئول فنی و مدیر سطح تخصصی است به پیشنهاد رئیس مرکز بهداشت شهرستان و تایید مدیر گروه سلامت روانی- اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه مشخص می شود. لازم است مدیر مرکز جهت امور مدیریتی و نیز ارایه خدمات تمام وقت، در مرکز باشد و مسئولیت دیگری در ساعات اداری نداشته باشد. بهتر است سابقه کار اجرایی یا مدیریتی و بهداشتی را داشته باشد.

کارکنان مرکز

حداقل کارکنان مرکز سراج به شرح زیر می باشند.

- روانپزشک تمام وقت (یا حداقل سه روز در هفته) ۱ نفر
- پزشک عمومی پاره وقت (ترجیحا با تجربه کار با بیمار روانپزشکی) ۱ نفر
- روانشناس تمام وقت با مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روانشناس بالینی و بالاتر (منطبق بر پروتکل جذب) ۳ نفر
- مددکار اجتماعی تمام وقت (منطبق بر پروتکل جذب) ۱ نفر
- مسئول پذیرش تمام وقت (لیسانس روانشناسی، منطبق با پروتکل جذب، مسلط به امور اداری) ۱ نفر
- متصدی خدمات (ترجیحا آقا) ۱ نفر

علاوه بر احراز شرایط پروتکل جذب، شیوه به کارگیری و عقد قرارداد این پرسنل را شبکه بهداشت و درمان شهرستان/ معاونت بهداشت مشخص می کند.

تبصره ۱: دانشگاه می تواند در صورت نیاز و امکان، کاردرمانگر (یا سایر ارایه دهندگان خدمات توانبخشی بیماران روانپزشکی) را به کار گیرد.

تبصره ۲: در صورتی که مددکار اجتماعی سراج، مشترک با مددکار اجتماعی فرمانداری باشد، مددکار می تواند حداکثر دو روز در هفته را در فرمانداری استقرار داشته باشد. این حضور نباید اخلاقی در اجرای بسته های مددکاری فردی و جامعه ای ایجاد کند.

شرح وظایف نیروی انسانی

پزشک عمومی

- ویزیت در منزل بیماران شدید روانپزشکی و ارائه توصیه درمانی تحت سوپرویزن روانپزشک
- ثبت مداخلات در سامانه
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

روانشناس بالینی

- پذیرش، تشخیص و مداخله درمانی برای مراجعین دارای اختلالات یا نشانگان اختلالات روانی
- ارجاع بیماران نیازمند خدمات اجتماعی به مددکار اجتماعی

- ارجاع مراجعین نیازمند به درمان دارویی به پزشک عمومی یا روانپزشک
- ارجاع بیماران با وضعیت پایدار به سطح پایه به منظور پیگیری و دریافت مراقبت
- آموزش تیم مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش (روانشناس/ مراقب سلامت)
- ثبت مداخلات در سامانه
- نظارت بر پیگیری های تلفنی بیماران خفیف و متوسط
- ویزیت در منزل بیماران شدید روانپزشکی به همراه پزشک
- آموزش بیمار و خانواده بیماران شدید روانپزشکی
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

روانپزشک

- پذیرش، تشخیص و درمان بیماران روانپزشکی و اورژانس روانپزشکی (خودکشی)
- ارجاع بیماران نیازمند بستری به بیمارستان
- ارجاع بیماران نیازمند خدمات اجتماعی به مددکار اجتماعی
- ارجاع بیماران با وضعیت پایدار به سطح پایه به منظور پیگیری و دریافت مراقبت
- ارجاع مراجعین نیازمند رواندرمانی به روانشناس
- آموزش تیم مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش (پزشک عمومی / روانشناس)
- ثبت مداخلات در سامانه
- نظارت تخصصی بر پرونده های ویزیت در منزل
- نظارت تخصصی بر پیگیری های تلفنی بیماران شدید روانپزشکی
- بازدید و نظارت ماهیانه از مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش و ارزیابی عملکرد پزشک و روانشناس
- آموزش بیمار و خانواده بیماران شدید روانپزشکی
- شرکت در کمیته راهبردی شهرستان
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

مددکار اجتماعی

- ❖ اجرای بسته خدمات مددکاری فردی و جامعه ای
- ❖ حضور در کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی - اجتماعی
- ❖ پیگیری مصوبات کارگروه مشارکت مردم در سلامت روانی - اجتماعی
- ❖ تهیه دستور جلسه و پیگیری مصوبات کارگروه مددکاری سراج در فرمانداری
- ❖ پذیرش، ارزیابی اجتماعی و مداخله برای مراجعین
- ❖ تعامل و همکاری با مددکار اجتماعی بیمارستان تحت پوشش به منظور پذیرش بیماران معرفی شده
- ❖ همکاری در ویزیت در منزل بیماران به منظور بررسی وضعیت خانوادگی و اجتماعی بیمار
- ❖ ارجاع بیماران دارای اختلال روانپزشکی به روانپزشک
- ❖ ارجاع مراجعین نیازمند رواندرمانی به روانشناس

- ❖ ارجاع مراجعین نیازمند به خدمات خارج از مرکز به مددکار فرمانداری
- ❖ شرکت در کمیته راهبری سراج شهرستان
- ❖ شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- ❖ ثبت مداخلات در سامانه
- ❖ گزارش دهی ماهانه اقدامات

مسئول پذیرش

- + تشکیل پرونده و پذیرش اولیه مراجعین
- + پیگیری تلفنی بیماران شدید، متوسط و خفیف در حال دریافت خدمت در مرکز
- + تعیین نوبت مراجعه بیماران
- + جمع بندی و ارسال گزارش اقدامات ماهانه مرکز به ستاد شهرستان
- + پیگیری ارجاع بیماران با وضعیت پایدار به سطح پایه

متصدی خدمات

- ✓ انجام امور خدماتی مرکز
- ✓ مداخله در موارد احساس خطر از جانب تیم مرکز که توسط زنگ خطر اعلام میشود
- ✓ حفاظت از امنیت و آرامش پرسنل و مراجعین در مرکز

کاردرمانگر

- پذیرش، تشخیص و مداخله کاردرمانی برای مراجعین ارجاع شده از روانپزشک
- ارجاع بیماران نیازمند خدمات اجتماعی به مددکار اجتماعی
- ارجاع مراجعین نیازمند به درمان دارویی به پزشک عمومی یا روانپزشک
- ارجاع بیماران با وضعیت پایدار به سطح پایه به منظور پیگیری و دریافت مراقبت با نظر روانپزشک
- آموزش تیم مستقر در مراکز خدمات جامع سلامت تحت پوشش (روانشناس/ مراقب سلامت)
- ثبت مداخلات در سامانه
- آموزش بیمار و خانواده بیماران شدید روانپزشکی
- شرکت در جلسات ارزیابی بیماران
- گزارش دهی ماهانه اقدامات

نکته : ارائه مداخلات درمانی و توانبخشی در مرکز سراج الزاما بر اساس پروتکل های ابلاغی انجام می شود .

معیار پذیرش بیماران

- ۱- بیماران شدید روانپزشکی شامل : اسکیزوفرن، اسکیزوافکتیو، دوقطبی
- ۲- بیماران مقاوم به درمان
- ۳- بیماران دارای افکار خودکشی و اورژانس های روانپزشکی
- ۴- بیماران روانپزشکی نیازمند خدمات اجتماعی

امکان و تجهیزات

لازم است مرکز سراج ذیل شبکه بهداشت و به صورت یک واحد مجزا باشد. مکان مرکز باید حداقل ۵ اتاق و شرایط زیر را دارا باشد:

- اتاق جهت ویزیت و مداخله فردی به تعداد متخصصین (روانپزشک، پزشک، روانشناس و مددکار اجتماعی)
- یک اتاق جهت برگزاری جلسات (آموزش، کارگروهی یا گروه درمانی و مانند آن) (ترجیحاً ۱ میز گرد و ۱۵ صندلی)
- فضای سالن انتظار مراجعین
- فضا جهت امور دفتری کلیه کارکنان
- دسترسی به آبدارخانه و سرویس بهداشتی
- در مرکز باید تجهیزات و امکانات زیر موجود باشد:
- وسایل معاینه
- ترالی اورژانس و احیا
- دو خط تلفن ثابت و در صورت نیاز خطوط داخلی جهت واحدها
- دستگاه وای فای
- ۶ کامپیوتر با پرینتر
- ۱ پروژکتور و پرده نمایش یا تلویزیون ال ای دی جهت اتاق جلسات
- وایت بورد بزرگ و ماژیک به تعداد اتاق های روانشناسان و مددکاران
- زنگ اعلام خطر برای اتاق روانشناس و روانپزشک
- مبلمان اتاق روانشناس
- وسایل دفتری و مبلمان اداری
- یک آب سردکن
- تجهیزات سرمایشی و گرمایشی
- دوربین مدار بسته

ضوابط عمومی

۱. عنوان مرکز و تابلوی آن «مرکز سلامت روانی - اجتماعی (سراج)» با ذکر نام دانشگاه علوم پزشکی و شبکه بهداشت و درمان مربوطه می باشد _ بر اساس فرمت پیوست ۱_ و افزودن هر عنوان دیگر به آن یا تبلیغ خدمات دیگر به هر نحو مجاز نیست.
۲. فهرست اسامی کلیه پرسنل تخصصی شاغل در مرکز همراه با عکس آنها و ساعات کار و رشته تخصصی آنان در محل مرکز در تابلویی برای اطلاع مراجعان نصب گردد.
۳. ثبت مشخصات کلیه مراجعان در مرکز با ذکر خدمات انجام شده الزامی است. مرکز موظف است برای کلیه مراجعان پرونده تشکیل داده و کلیه سوابق، یافته های بالینی و شرح خدمات درمانی ارائه شده به آنها را مطابق فرم های ارسالی درج و نگهداری نماید و آمار خدمات را طبق راهنمای خدمات به ناظران سطوح بالاتر ارسال نماید. پرونده و سوابق مراجعان دور از دسترس سایر مراجعه کنندگان و پرسنل به طور محرمانه نگهداری شود. حق انتقال پرونده ها مگر با رضایت مراجع به مرکز دیگر وجود ندارد.
۴. در حال حاضر کلیه خدمات به صورت رایگان و با تمرکز بر مناطق محروم ارائه می شود. در صورت ابلاغ برنامه جدیدی، هرگونه پرداخت باید صرفاً بر اساس تعرفه های ابلاغ شده و نیز دستورالعمل های ارسالی برای خدمات مورد ارایه باید دریافت گردد و گرفتن هرگونه هزینه دیگر از بیماران مجاز نمی باشد.

۵. اعلام ساعات فعالیت مرکز الزامی است و کلیه پرسنل موظف هستند طبق ساعات کاری اعلام شده در محل کار حضور یابند. در حال حاضر حداقل ساعت فعالیت مراکز بر اساس فعالیت سایر مراکز بهداشتی و درمانی می باشد. ارایه خدمت در ساعات بعد از ظهر بنا به تشخیص معاونت بهداشت و در صورت تحقق شاخصهای عملکردی بسته ها امکان پذیر است و مراکز دو شیفته معادل دو مرکز محسوب می شود.

۶. ارایه کنندگان خدمات از اصول و قوانین موضوعه ارایه کنندگان خدمات پزشکی کشور تبعیت می کنند و هر گونه اعمال خلاف موازین اسلامی و شئون حرفه ای، اخلاقی و انسانی در مرکز تخلف محسوب شده و برابر قوانین مربوطه قابل پیگیری است.

شیوه پایش و ارزشیابی

ناظر

■ **محیطی:** گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت دانشگاه و رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان یا نماینده ایشان

■ **ستادی:** دفتر سلامت روانی- اجتماعی و اعتیاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا نماینده ایشان

شیوه نظارت

یک روش پایش، پایش کمی است که هر یک ماه یک بار، داده های آماری ارائه خدمات در قالب فایل های ماه سنج مراکز باید جمع آوری و به ستاد شهرستان ارسال شود. شیوه دیگر پایش کیفی است که هر سه ماه یک بار به صورت بازدید حضوری یا مجازی انجام می گیرد. هدف بررسی کیفیت ارائه خدمات، از طریق بررسی مستندات و مصاحبه با کارکنان و مسئولان، و اعتبارسنجی شاخص های کمی می باشد و طی آن چک لیست های نظارتی نیز تکمیل می گردد. وظیفه ناظر محیطی، علاوه بر نظارت بر عملکرد واحد، ارسال گزارش عملکرد مراکز به ناظر ستادی است. ناظر ستادی نیز علاوه بر ارتباط مستمر با کارکنان در طی فعالیت مرکز، هر سه ماه یک بار از مرکز بازدید می کند.

سطوح پایش و نظارت

پایش سطح اول: نظارت مرکز بهداشت شهرستان بر روی مرکز سراج می باشد که در این پایش کارشناس مسئول سلامت روان شهرستان بر اساس چک لیست های تعریف شده با مراجعه حضوری و مصاحبه با پرسنل سراج چک لیست ها را تکمیل می نماید. لازم است هر سه ماه یکبار این پایش صورت پذیرد.

پایش سطح دوم: نظارت دانشگاه علوم پزشکی بر مراکز سراج استان می باشد که در طی این پایش مدیر گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه با حضور در مراکز و بر اساس چک لیست های مربوطه به پایش عملکرد مراکز می پردازد. لازم است هر شش ماه یکبار این پایش صورت پذیرد.

پایش سطح سوم: نظارت وزارت بهداشت بر عملکرد مراکز سراج کل کشور می باشد. در این پایش مدیرکل دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد و یا رئیس اداره سلامت روان یا کارشناس مسئول برنامه سراج ضمن حضور در مراکز به پایش عملکرد پرسنل شاغل در سراج می پردازند.

امکان دارد ستاد وزارت بهداشت از ناظران خارجی نیز برای پایش اقدامات در سطوح استانی و شهرستانی نیز استفاده کند. ناظران مطابق فرایند و شاخص های تعیین شده پایش را انجام داده و گزارش نظارت خود را به دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ارسال می کنند.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

بهداشت و درمان

مرکز سلامت روانی-اجتماعی... (سراج)

تأسیس ۱۴۰۲

- سایز تابلو ۱۰۰*۲۰۰ سانتیمتر ***** طول ۲ متر و عرض ۱ متر
- تناسب اندازه فونت ها نسبت به نمونه تابلو رعایت گردد، بطوریکه نام مرکز سراج خوانا باشد.
- در قسمت لوگوی وزارت بهداشت، لوگوی دانشگاه بارگذاری شود .

پیوست ۲ - جدول زمانبندی استقرار ۱۰۰ واحد سراج در دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات درمانی

دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی	مرحله	برآمد	زمانبندی							
			۱۰ تا ۲۵ آذرماه	۱۰ تا ۲۰ آذرماه	۲۰-۳۰ آذرماه	۱-۱۰ دی ماه	۱۰-۲۰ دی ماه	۲۰-۳۰ دی ماه	۱-۱۲ بهمن ماه	۱۲-۲۲ بهمن ماه
	حمایت طلبی	توجیه و جلب حمایت فرماندار، ریاست دانشگاه و معاونان محترم درمان و توسعه با ارایه تصویر سلامت روان استان و شهرستان ها و کلیات برنامه								
		تشکیل جلسه شورای فرمانداری، توجیه شورا برای ضرورت اجرای برنامه و عقد تفاهم نامه ها با ارایه تصویر سلامت روان کشور، استان و شهرستان و کلیات برنامه و تشکیل کارگروه مددکاری فرمانداری								
	جانمایی و انتخاب استقرار مرکز	تامین فضای مورد نیاز با ویژگی های ذکر شده								
		تامین تجهیزات مورد نیاز								
		ارسال نشانی و تصاویر مرکز به ستاد وزارتی								
	انتخاب کارکنان	نامه/صورتجلسه معرفی اسامی کارکنان انتخاب شده که امتیازات هر یک بر اساس صلاحیت عمومی و تخصصی ابلاغ شده در پروتکل جذب در نامه درج شده باشد.								
	عقد قرارداد خدمات	قرارداد عقد شده دانشگاه با پیمانکار								
		قرارداد عقد شده پیمانکار با کارکنان								
	آموزش کارکنان	گزارش برگزاری جلسات آموزش ویناری(آنلاین یا آفلاین) برای کارکنان								
	اعلام آمادگی افتتاح	مکاتبه با دفتر سلامت روان، اجتماعی و اعتیاد و اعلام آمادگی برای افتتاح								
	افتتاح مرکز / مراکز	افتتاح مرکز یا مراکز با حضور ریاست محترم جمهوری و مقام عالی وزارت یا معاون محترم بهداشت								