



## دستورالعمل تأسیس و اداره مراکز اجتماع درمان مدار (T.C) اعتیاد

"اقامتی" و "غیراقامتی (روزانه)"

مرکز توسعه پیشگیری

معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد

۱۳۹۷

ویرایش دوم

## فهرست مطالب

	ماده ۱: تعریف مفاهیم و واژه ها
۴	الف: تعاریف عمومی
۵	ب: تعاریف اختصاصی.
۷	ماده ۲: شرایط متقاضی تأسیس مرکز اجتماع درمان مدار
۸	ماده ۳: ساعات کار مرکز
۸	ماده ۴: نیروی انسانی شاغل در مرکز اجتماع درمان مدار.
۸	الف: پست های نیروی انسانی که تعیین و ابلاغ آنها ضروری است
۱۰	ب: نیروی انسانی که همکاری آنها با مرکز الزام آور نیست و در راستای ارتقاء کیفی مرکز می باشد
۱۰	ماده ۵: شرایط اختصاصی رئیس مرکز
۱۱	ماده ۶: شرایط و مدارک مسئول فنی
۱۲	ماده ۷: شرایط لازم یاور مرکز
	ماده ۸: وظایف و اختیارات پرسنل مرکز اجتماع درمان مدار
۱۳	الف: وظایف رئیس مرکز
۱۳	ب: وظایف مسئول فنی
۱۴	ج: وظایف روانپزشک
۱۴	د: وظایف پزشک
۱۵	د: وظایف روان شناس مرکز
۱۶	ه: وظایف مددکار مرکز
۱۶	و: وظایف یاور
۱۶	ز: وظایف کاردرمانگر
۱۶	ماده ۹: ضوابط رسیدگی به تخلفات و ساختار نظارتی
۱۶	ماده ۱۰: نحوه فرایند کار و مداخلات درمانی
۱۷	ماده ۱۱: فضای فیزیکی و تجهیزات مرکز اجتماع درمان مدار اقامتی
۱۷	الف: فضای فیزیکی برای حداقل ۳۰ و حداکثر ۹۰ نفر
۱۸	ب: تجهیزات ضروری جهت انجام امور مرکز اجتماع درمان مدار اقامتی
۱۹	ماده ۱۲: فضای فیزیکی و تجهیزات مرکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی
۱۹	الف: فضای فیزیکی برای حداقل ۳۰ و حداکثر ۹۰ نفر
۱۹	ب: تجهیزات ضروری جهت انجام امور مرکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی

ویرایش دوم دستورالعمل تأسیس، و اداره مراکز اجتماع درمان مدار (TC) "اقامت‌ی" و "غیراقامت‌ی (روزانه)"

- ماده ۱۲) نحوه صدور و تمدید پروانه فعالیت ۲۰
- ماده ۱۳) مقررات عمومی مرکز اجتماع درمان مدار ۲۰
- ماده ۱۴: ضوابط ساختمانی، بهداشتی و ایمنی مرکز اجتماع درمان مدار ۲۲
- الف: ضوابط ساختمانی مرکز ۲۲
- ب: شرایط بهداشتی و ایمنی بخش‌ها و قسمت‌های مختلف مرکز ۲۴

## بسمه تعالی

در اجرای بند ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس محترم شورای اسلامی، و **ویرایش دوم دستورالعمل تأسیس**، اداره و انحلال مراکز اجتماع درمان مدار اقامتی بلند مدت و غیراقامتی به منظور افزایش کارایی و اثربخشی درمان اعتیاد در مراکز مذکور توسط مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد تدوین و با عنوان **دستورالعمل تأسیس و اداره مراکز اجتماع درمان مدار "اقامتی" و مراکز اجتماع درمان مدار "غیراقامتی (روزانه)"** ابلاغ می گردد.

### ماده ۱ - تعریف مفاهیم و واژه‌ها

#### الف: تعاریف عمومی

۱. **شخصیت حقیقی:** فردی را گویند که به صورت انفرادی خواهان فعالیت در حوزه درمان اجتماع مدار اعتیاد باشد.
  ۲. **شخصیت حقوقی:** موسسه یا نهادی که در قالب گروهی از افراد دارای منافع مشترک به موجب قانون تشکیل شده است.
  ۳. **مؤسس:** به شخص حقیقی یا حقوقی اطلاق می شود که پس از طی مراحل پیش بینی شده موافقت اصولی و سپس پروانه فعالیت را دریافت می کند.
  ۴. **مسئول فنی:** فرد واجد شرایطی است که از طرف مؤسس (حقیقی یا حقوقی) به بهزیستی استان معرفی تا پس از تأیید کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان، برای آن کارت مسئولیت فنی صادر و در مرکز مربوطه انجام وظیفه نماید. مدت اعتبار کارت صادره ۳ سال می باشد.
  ۵. **موافقت اصولی:** موافقت نامه‌ای است که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده در دستورالعمل اجرایی موضوع ماده ۲۶ استان با اعتبار ۱۸ ماهه برای متقاضیان صادر می‌گردد تا نسبت به آماده نمودن ساختمان، تجهیز و تأمین نیروی انسانی مورد نیاز و کسب تأییدیه های لازم اقدام نماید.
  ۶. **پروانه فعالیت (مجوز بهره‌برداری):** مجوزی است که برای شروع و تداوم فعالیت مرکز پس از تجهیز و تأمین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز با اعتبار پنج ساله صادر می گردد.
  ۷. **کارشناس ناظر استان:** کارشناسی است که با پیشنهاد معاون امور پیشگیری استان و ابلاغ مدیرکل استان که ضرورتاً مدرک کارآیی ایشان با فعالیت مرکز مطابقت داشته، امور محوله در این دستورالعمل را انجام خواهد داد.
  ۸. **کارشناس ناظر شهرستان:** کارشناسی است که پس از هماهنگی با معاون امور پیشگیری استان با انتخاب و ابلاغ رئیس بهزیستی شهرستان امور محوله در این دستورالعمل را انجام خواهد داد.
- تبصره: در این متن، هر جا نام مرکز برده می شود، منظور مرکز اجتماع درمان مدار می باشد. که چنانچه تفاوتی در نوع غیراقامتی (روزانه) آن مد نظر باشد به نوع مرکز اشاره می شود.

## ب: تعاریف اختصاصی

### ۱. مرکز اجتماع درمان مدار اقامتی: (Residential Therapeutic Community) مرکزی شبانه روزی

است (دوره های) با زمان اقامت ۴ ماه تا ۶ ماه برای درمان و بازتوانی بیماران وابسته به مواد که روابط بین فردی و کارکرد اجتماعی آنها به شدت افت کرده، اجتماع درمان مدار با تأکید بر تغییرات رفتاری و شناختی، شامل برنامه های ساختاریافته فردی و اجتماعی نظیر: خدمات روانپزشکی، روانشناختی، مشاوره، آموزش خانواده، گروه درمانی، تشکیل گروههای خودیار خدمات مددکاری و پیگیری است. رویکرد اجتماع درمان مدار رویکردی اجتماعی است که از طریق بوجود آمدن تغییرات کلی در شیوه زندگی فرد معتاد به وی امکان طی طریق بهبودی را می دهد. این برنامه بر خودیاری، رشد فردی و حمایت هم گروهها و ایجاد محیط معنوی در مرکز تأکید دارد.

تبصره ۱: حداقل ظرفیت پذیرش در یک مرکز اجتماع درمان مدار ۳۰ نفر و حداکثر ۹۰ نفر می باشد.

تبصره ۲: تعداد مقیمان مرکز؛

الف) متناسب با ظرفیت مرکز و یا

ب) حداقل معادل ۶۰٪ ظرفیت پذیرش مرکز، باشد

### ۲. مرکز اجتماع درمان مدار غیراقامتی (روزانه) (Non-residential Therapeutic Community):

به منظور انعطاف پذیری و بهره مندی متقاضیان از رویکرد اجتماع درمان مدار، می توان این الگو را به صورت روزانه نیز دایر نمود. این مراکز نیز از نظر دوره درمان و نوع مداخلات درمان، مشابه مراکز اجتماع درمان مدار اقامتی اند با این تفاوت که فاقد خدمات بخش اسکان شب می باشند. این مراکز در یکی از دو شیفت حداقل ۶ ساعته (۸ لغایت ۱۴ و یا ۱۵ لغایت ۲۱) فعالیت دارند.

تبصره ۱: حداقل ظرفیت پذیرش در یک مرکز اجتماع درمان مدار روزانه ۱۵ نفر و حداکثر ۳۰ نفر می باشد.

تبصره ۲: تعداد مقیمان مرکز؛

الف) متناسب با ظرفیت مرکز و یا

ب) حداقل معادل ۶۰٪ ظرفیت پذیرش مرکز، باشد

### ۳. مقیم: فرد داوطلب درمان که در مرکز اجتماع درمان مدار اقامتی پذیرش می شود و جهت دریافت خدمات

درمانی در مرکز اقامت می کند.

تبصره: فرد دریافت کننده خدمات درمانی در مراکز اجتماع درمان مدار غیراقامتی (روزانه) مراجع اطلاق می گردد.

### ۴. مواد: ترکیبات مختلفی هستند که در صورت مصرف (تدخین، تزریق، خوراکی و انفییه و ...) باعث تغییر کارکرد

مغز می شوند.

**۵. وابستگی به مواد (اعتیاد):** نشان‌گانی است که با الگوی رفتاری مشخص می‌شود که در این الگو، مصرف یک ماده یا گروهی از مواد، از سایر رفتارهایی که قبلاً برای فرد ارزشمند بوده به مراتب اولویت بیشتری پیدا می‌کند و شخص علیرغم بروز مشکلات مرتبط با مصرف مواد به مصرف ادامه می‌دهد.

**۶. درمان وابستگی به مواد:** مجموعه‌ای از مداخلات طبی، روانشناختی و اجتماعی که به فرد برای تغییر رفتار، بهبود عملکرد و بازگشت به اجتماع کمک کرده و هدف نهایی آن دستیابی و یادگیری زندگی بدون مواد (است)

**۷. بازتوانی وابستگی به مواد:** کلیه خدمات مرتبط با پیشگیری از عود و بهبود آسیب‌های قلبی ناشی از سوءمصرف مواد و ارتقاء عملکرد افراد وابسته مواد (معتادان) می‌باشد از قبیل: خدمات آموزشی، مشاوره‌ای، روان‌درمانی، حمایت‌های اجتماعی، مداخلات دارویی با هدف پیشگیری از عود و درمان بیماری‌های همراه.

**۸. یاور:** فرد بهبودیافته از مصرف مواد که توانایی کمک به تیم درمان در امور آموزشی، ارزیابی مقیمان و سایر امور محوله از سوی مسئول فنی را دارد.

**۹. مدیر مقیمان:** یکی از افراد مقیم مرکز است که مطابق شیوه‌نامه ارزیابی مقیم، با توجه به سابقه اقامت و فعالیت و بهبودی وی به عنوان مدیر مقیمان انتخاب می‌شود.

**۱۰. تیم درمان:** تیم درمان مرکز که وظیفه طرح ریزی و هدایت درمان را به عهده دارند شامل روانپزشک، روانشناس و مددکار اجتماعی می‌باشد. پزشک، مربی ورزشی و کاردرمانگر و یاور نیز می‌توانند در تیم درمان حضور داشته باشند.

**۱۱. سرپرست گروه کاری:** یکی از افراد مقیم است که درجات ارتقاء را تا مرحله سرپرستی یکی از گروه‌های کاری مرکز (گروه انتظامات، فرهنگی - ورزشی، ایمنی و نگهداری، فضای سبز، آشپزخانه، رختشویخانه و نظافت) طی کرده است و وظیفه سرپرستی در انجام وظایف (مطابق شیوه‌نامه مربوطه) آن گروه را بعهده دارد.

**۱۲. پروتکل اختصاصی اجتماع درمان مدار اعتیاد:** مجموعه‌ای است که نشانه‌های (اندیکاسیون‌های) پذیرش، مداخلات درمان، مراحل درمان، فرم‌های درمانی، سلسله‌مراتب، شیوه برگزاری کلاس‌های درمانی - آموزشی، نحوه ترخیص و پیگیری و کلیه فعالیت‌های مرکز در آن تعریف شده است. آن چنانکه مرکز موظف به اجرای آن بوده و خارج از آن هیچ نوع فعالیت درمانی را نباید انجام دهد.

## ماده ۲) شرایط متقاضی (مؤسس)

افراد حقیقی و حقوقی حائز شرایط می توانند متقاضی تأسیس مرکز اجتماع درمان مدار باشند لذا در شرایط مساوی افراد حقوقی در اولویت می باشند.

### الف) شرایط و مدارک مورد نیاز برای افراد حقیقی متقاضی:

طبق مفاد دستورالعمل اجرایی تأسیس، انحلال و اداره مؤسسات غیردولتی و خیریه موضوع بند ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد که باید موارد ذیل نیز رعایت گردد:

۱. متقاضی (مؤسس) حقیقی دارا بودن حداقل تحصیلات کارشناسی در یکی از رشته های پیراپزشکی (فارغ التحصیل مقاطع کارشناسی و بالاتر رشته های علوم پزشکی)، روانشناسی (کلیه گرایش ها)، مشاوره، مددکاری اجتماعی، خدمات اجتماعی، مطالعات خانواده، پیشگیری از اعتیاد، پیشگیری از آسیب های اجتماعی، جامعه شناسی و پزشکی یا تخصص در یکی از گرایش های پزشکی، مدارک معادل کارشناسی و بالاتر علوم حوزوی.

تبصره: سپری نمودن دوره نظری و عملی درمان اجتماع مدار مربوطه در یکی از مراکز معین تحت پوشش سازمان بهزیستی.

۲. افراد حقیقی که حداقل شش ماه سابقه کار در TC دارند در اولویت قرار می گیرند.

### ب) شرایط و مدارک مورد نیاز برای افراد حقوقی متقاضی:

طبق مفاد دستورالعمل اجرایی تأسیس، انحلال و اداره مؤسسات غیردولتی و خیریه موضوع بند ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد که باید موارد ذیل نیز رعایت گردد:

۱. حداقل یک نفر از اعضای هیئت مدیره مدرک مرتبط (حداقل تحصیلات کارشناسی در یکی از رشته های پیراپزشکی (فارغ التحصیل مقاطع کارشناسی و بالاتر رشته های علوم پزشکی)، روانشناسی (کلیه گرایش ها)، مشاوره، مددکاری اجتماعی، خدمات اجتماعی، مطالعات خانواده، جامعه شناسی و پزشکی یا تخصص در یکی از گرایش های پزشکی داشته باشند.

تبصره: سپری نمودن دوره نظری و عملی درمان اجتماع مدار در یکی از مراکز معین تحت پوشش سازمان بهزیستی ویژه عضو هیئت مدیره دارای مدرک مرتبط الزامی است.

۲. در اساسنامه به فعالیتهای درمان و بازتوانی اعتیاد اشاره شده باشد.

۳. دارا بودن حداقل ۲۴ سال سن برای کلیه اعضای هیئت مدیره.

### ماده ۳) ساعات کار مرکز

- ۱- مراکز اجتماع درمان مدار به دو صورت اقامتی (۲۴ ساعته) و غیر اقامتی (۸ تا ۱۴ و یا ۱۵ تا ۲۱) تأسیس و اداره می گردد. تبصره: موارد مورد اشاره در این دستورالعمل هر دو نوع مرکز را شامل می شود. چنانچه تفاوتی مد نظر باشد اشاره شده است.
- ۲- حضور تمام وقت مسئول فنی طی ساعات اداری هفته در مرکز الزامی است. تبصره ۱: در مراکز اجتماع درمان مدار اقامتی، مسئول فنی می باید به منظور نظارت بر فعالیت های عصرگاهی یک یا دو روز کاری در هفته را در شیفت عصر در مرکز حضور داشته باشد. تبصره ۲: در مراکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی، حضور مسئول فنی در ساعات فعالیت مرکز الزامی است.
- ۳- در مراکز اجتماع درمان مدار اقامتی به منظور استمرار برنامه درمانی، حضور یکی از پرسنل درمان در ساعتهای بعدازظهر و شب در مرکز الزامی است. توضیح: یکی از پرسنل درمان حاضر در مرکز در ساعات غیر اداری، جانشین رئیس مرکز و مسئول فنی می باشد. بدیهی است کلیه مسئولیت های درمانی و سایر امور محوله با ایشان می باشد.

### ماده ۴) نیروی انسانی شاغل در مرکز اجتماع درمان مدار

#### الف) پست های نیروی انسانی که تعیین و ابلاغ آنها در مرکز ضروری است، عبارتند از:

- ۱- رئیس مرکز: حداقل تحصیلات کارشناسی در رشته های روان شناسی (کلیه گرایش ها؛ بالینی، عمومی، تربیتی، استثنایی)، مشاوره، مددکاری اجتماعی، جامعه شناسی، مدیریت، پیراپزشکی و دکترای پزشکی تبصره ۱: سپری نمودن دوره نظری و عملی درمان اجتماع مدار مربوطه در یکی از مراکز معین تحت پوشش سازمان بهزیستی تبصره ۲: مسئول فنی می تواند مسئولیت ریاست مرکز را نیز بر عهده بگیرد مشروط بر اینکه مسئولیت اصلی خویش را به درستی انجام دهد. تبصره ۳: در ساعات غیر اداری و ایام تعطیل، شیفت مرکز (عضو تیم درمان) به عنوان جانشین رئیس و مسئول فنی مرکز انجام وظیفه می نماید.
- ۲- مسئول فنی: این نیرو می تواند، پزشک (ترجیحاً روانپزشک یا متخصص پزشکی اجتماعی)، کارشناسی ارشد (ترجیحاً PHD) در رشته های روانشناسی بالینی، روانشناسی عمومی، شخصیت، مشاوره، یا مددکار اجتماعی باشد.
- ۳- روانشناس مرکز: می تواند تحصیلات حداقل کارشناس روانشناسی با گرایش بالینی یا عمومی یا شخصیت و یا کارشناس مشاوره با شرایط ذیل باشد.

۱- احراز یکی از شرایط زیر:

- ۱) حداقل شش ماه سابقه کار در مراکز درمان و کاهش آسیب اعتیاد
- ۲) ارائه گواهی طی کردن حداقل ۴۰ ساعت آموزش در زمینه درمان و کاهش آسیب اعتیاد
- ۲- سپری نمودن دوره نظری و عملی درمان اجتماع مدار در یکی از مراکز معین تحت پوشش سازمان بهزیستی.  
تبصره ۱: در روزهای اداری، در هر مرکز به ازای هر ۱۵ نفر مقیم، حضور یک نفر روانشناس تمام وقت (۶ تا ۸ ساعت در روز) ضروری است.
- تبصره ۲: چنانچه مسئول فنی مرکز شرایط احراز شده در بند ۳ را داشته باشد، می تواند به عنوان یکی از روانشناسان مرکز تلقی گردد.
- ۴- مددکار اجتماعی: تحصیلات حداقل کارشناسی در رشته مددکاری اجتماعی، علوم اجتماعی و یا مطالعات خانواده باشد. با داشتن دو شرط زیر:
  ۱. احراز یکی از شرایط؛

- ۱) حداقل شش ماه سابقه کار در مراکز درمان و کاهش آسیب اعتیاد
- ۲) ارائه گواهی طی کردن حداقل ۴۰ ساعت آموزش در زمینه درمان و کاهش آسیب اعتیاد
۲. سپری نمودن دوره نظری و عملی درمان اجتماع مدار در یکی از مراکز معین تحت پوشش سازمان بهزیستی.  
تبصره: در روزهای اداری، در هر مرکز به ازای هر ۳۰ نفر مقیم یک مددکار تمام وقت (۶ تا ۸ ساعت در روز) ضروری است.

- ۵- **یاور مرکز:** به ازای ۱۵ نفر مقیم یک یاور که دارای مدرک تحصیلی حداقل سیکل و ترجیحاً دیپلم باشد.  
تبصره: هر یاور می بایست بطور پیوسته یک شبانه روز در مرکز باشد. بنابراین برای یک مرکز با ۳۰ نفر مقیم دو یاور ضروری است که یک یاور در هر نوبت کاری (شبانه روز) کفایت می کند
- ۶- **روانپزشک:** دوره آشنایی با مرکز TC را گذرانده باشد.

تبصره: حداقل حضور روانپزشک در مرکز هفته ای شش ساعت در غیر یک روز می باشد. (ترجیحاً سه روز در هفته)

- ۷- **نگهبان مرکز:** یک نفر نیروی مرد به منظور حراست از مرکز در طول شب.  
تبصره: در مراکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی (روزانه) نگهبان مورد نیاز نمی باشد.
- ۸- **آشپز:** به کار گیری نیروی ذی صلاح خارج از افراد در حال بهبودی  
تبصره: در مراکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی (روزانه) آشپز مورد نیاز نمی باشد.

**تذکر:** در مراکز اجتماع درمان مدار ویژه زنان، کلیه پرسنل به جز نگهبان مرکز می بایست زن باشد. از آنجا که وظیفه نگهبان حفاظت از تهدیدهای بیرونی و کنترل تردد به مرکز می باشد لذا فضای فیزیکی محل استقرار نگهبان به گونه ای باشد که کمترین تردد به فضای داخلی مرکز را داشته باشد.

## ب: نیروی انسانی که همکاری آنها با مرکز الزام آور نیست و در راستای ارتقاء کیفی مرکز می باشد عبارتند از:

۱- پزشک عمومی: ضروری است ۲ سال سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره آموزشی TC را گذرانده باشد. ترجیحاً کلیه مقیمان پس از پذیرش اولیه مورد معاینه پزشکی از نظر بیماری زمینه ای، عفونی و غیره که باعث تهدید سلامت مقیم و دیگران در مرکز اجتماع درمان مدار می گردد قرار گیرد همچنین جهت رسیدگی به موارد اورژانسی نیز دسترسی سریع به پزشک ضروری می باشد. در این صورت متقاضی پروانه فعالیت به یکی از دو شکل زیر می بایست عمل نماید:

الف: بکارگیری پاره وقت **پزشک** در مرکز و انجام وظایف محوله

ب: هماهنگی با نزدیک ترین درمانگاه یا مرکز درمانی جهت ارجاع موارد بدو پذیرش و سایر موارد مورد نیاز.

۲- **کاردرمانگر**: فردی است با تحصیلات حداقل کارشناسی در رشته کاردرمانی که مطابق شرح وظایف مسوول هماهنگی لازم جهت ایجاد کارگاههای حرفه ای با هدف ارتقا مهارتهای اجتماعی مقیمان می باشد.

۳- **کارشناس آمار یا جامعه شناس مرکز**: انجام اقداماتی مرتبط با تحقیق و توسعه (R&D)

۴- **مسئول برنامه ورزشی**: می تواند فردی باشد که دارای کارت مربیگری از سازمان تربیت بدنی و یا سوابق ورزشی مستند بر گواهی تربیت بدنی باشد.

تبصره: یکی از یاوران دارای شرایط جسمی مناسب و مهارت های لازم و مورد تایید از سازمان بهزیستی استان جهت ارائه تمرینات ورزشی می تواند به کار گمارده شود.

۵- **مسئول امور اداری و خدمات**: فردی است که مطابق شرح وظایف مسوول امور اداری و پذیرش می باشد. وی می تواند یکی از یاوران با نظارت تیم درمان باشد.

### ماده ۵) شرایط رئیس مرکز

- ۱- عدم اعتیاد به مواد اعتیاد آور
  - ۲- عدم وجود اختلال و ناخوشی روانپزشکی مختل کننده عملکرد فرد
  - ۳- دارا بودن کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم برای آقایان
  - ۴- حداقل تحصیلات کارشناسی در رشته های روان شناسی (کلیه گرایش ها)، مشاوره، مددکاری اجتماعی، علوم اجتماعی گرایش خدمات اجتماعی، جامعه شناسی، مدیریت، پیراپزشکی و دکترای پزشکی.
  - ۵- داشتن حداقل ۲۴ سال تمام و ترجیحاً متأهل
- تبصره ۱: فرد حقیقی متقاضی تأسیس مرکز با احراز شرایط فوق می تواند به عنوان رئیس مرکز معرفی گردد.
- تبصره ۲: افراد دارای سابقه مدیریت در اولویت می باشند.

## ماده ۶) شرایط مسئول فنی

### الف) شرایط لازم:

- مسئول فنی مرکز که از سوی مؤسس (دارنده موافقت اصولی) معرفی می شود باید دارای شرایط ذیل باشد:
- ۱- اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی تصریح شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
  - ۲- تابعیت جمهوری اسلامی ایران
  - ۳- عدم سوء پیشینه کیفری
  - ۴- عدم اعتیاد به مواد اعتیاد آور
  - ۵- عدم وجود اختلال و ناخوشی روانپزشکی مختل کننده عملکرد فرد
  - ۶- دارا بودن کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم برای آقایان
  - ۷- **مسئول فنی مرکز می باید فارغ التحصیل یکی از رشته های تحصیلی پزشکی (ترجیحاً روانپزشک یا متخصص پزشکی اجتماعی)، کارشناسی ارشد (ترجیحاً PHD) در رشته های روانشناسی بالینی، روانشناسی عمومی، شخصیت، مشاوره، یا مددکار اجتماعی به شرح ذیل باشد.**
    - روانپزشک که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
    - دکترای روانشناسی (بالینی، سلامت یا عمومی)، مشاوره و مددکاری اجتماعی با حداقل شش ماه سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
    - پزشک عمومی با حداقل شش ماه سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
    - سایر گرایش های تخصصی پزشکی ترجیحاً پزشکی اجتماعی با حداقل شش ماه سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
    - کارشناسی ارشد روان شناسی بالینی، عمومی یا شخصیت با یک سال سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
    - کارشناسی ارشد مددکاری با دو سال سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
    - کارشناسی ارشد مشاوره با یک سال سابقه کار در زمینه اعتیاد که دوره نظری و عملی TC را گذرانده باشد.
- تبصره ۱: دوره نظری و عملی TC در مراکز معرفی شده از سوی سازمان بهزیستی کشور برگزار می گردد.
- تبصره ۲: با ارایه گواهی حداقل ۶۰ ساعت آموزش کارگاهی در زمینه درمان اعتیاد می توان حداکثر دو ماه از لزوم داشتن سابقه کار در زمینه اعتیاد را کسر نمود.
- تبصره ۳: متقاضی می تواند آموزش کارگاهی را در دوره های آموزشی که توسط ادارات کل بهزیستی، موسسات غیر دولتی فعال در حوزه کاهش تقاضای مواد یا مراکز وابسته به دانشگاهها برگزار می گردد، شرکت نماید.
- تبصره ۴: در صورتی که مؤسس شرایط مسئول فنی را دارا باشد می تواند خود مسئولیت فنی مرکز را برعهده بگیرد.
- تبصره ۵: ضوابط دوره نظری و عملی برای هر فعالیت توسط سازمان بهزیستی تعیین و ابلاغ می گردد.

(ب) مدارک مورد نیاز جهت مسئول فنی :

۱. گواهی عدم سوء پیشینه کیفری
  ۲. گواهی عدم اعتیاد
  ۳. تصویر کارت پایان خدمت یا معافیت دایم برابر اصل شده برای آقایان
  ۴. تصویر گواهی قید شده در بند ۷ ذیل شرایط لازم.
  ۵. گواهی از پزشک معتمد سازمان مبنی بر عدم وجود اختلال و ناخوشی روانپزشکی مختل کننده عملکرد فرد
- تبصره ۱: پیشینه علمی (C.V) داشتن پیشینه علمی برای مسئولین فنی الزامی نیست لکن باعث در اولویت قرار گرفتن وی خواهد شد)
- تبصره ۲: سایر شرایط و ضوابط مانند مرخصی، معرفی جانشین، تمدید پروانه و سایر مقررات مربوط، مشمول دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد.

**ماده ۷) شرایط لازم یاور مرکز**

الف) فرد بهبود یافته از مصرف مواد با داشتن یکی از شرایط زیر:

- ۱) فارغ التحصیل از مرکز اجتماع درمان مدار (یک سال پاک مانده باشد و ارتباط وی با مرکز بطور موثر برقرار بوده باشد) و گذراندن دوره کارورزی (۱ ماهه) تحت نظر تیم درمان مرکز اجتماع درمان مدار و اخذ تاییدیه ویژگی ها و توانایی وی در ارائه خدمات مرتبط.
- ۲) معرفی شده از سایر مراکز درمان اعتیاد (دارای پروانه فعالیت) که سه سال پاک مانده و دوره آموزش تئوری و کارآموزی را در یک مرکز اجتماع درمان مدار معرفی شده از سوی اداره کل بهزیستی استان گذرانده باشد.

ب) سایر شرایط:

- حداقل تحصیلات سیکل و ترجیحا دیپلم باشد.
  - یاور باید بیماری روانی / جسمانی مختل عملکرد و یا اختلال شخصیتی حاد نداشته باشد.
  - یاور از مهارت ارتباط کلامی و غیر کلامی مطلوب و ظاهری آراسته برخوردار باشد.
- تبصره: افراد متأهل در اولویت می باشند.

## ماده ۸) وظایف و اختیارات پرسنل مرکز

### الف) وظایف رئیس مرکز:

۱. نظارت کلی بر اجرای صحیح امور اعم از درمانی، اداری، خدمات و بیلان مالی مرکز
  ۲. تدوین برنامه سالیانه مرکز جهت افزایش کارایی و اثر بخشی مرکز (به کمک تیم درمان)
  ۳. نظارت بر عملکرد کلی مرکز اعم از تیم درمان و بخش اداری- مالی و امور مقیمان در طول شبانه روز
  ۴. نظارت بر پرداخت صحیح حق الزحمه ها و اموری نظیر مرخصی ها و شیفت مرکز و سایر امور پرسنلی مرکز
  ۵. نظارت بر حسن انجام امور مالی، نگهداری اموال و اسناد مالی
  ۶. نظارت بر امور بهداشتی، تغذیه و ایمنی و نگهداری مرکز و کلیه افراد حاضر در مرکز
  ۷. پاسخگویی به مکاتبات و تعامل های بین بخشی جهت ارتقاء کمی و کیفی مرکز
- تبصره: حضور یک نفر از پرسنل درمان بعد از ساعت اداری مرکز (۸ صبح لغایت ۱۶ عصر) تا ساعت اداری روز بعد به عنوان جانشین رئیس مرکز و جانشین مسئول فنی الزامی است.

### ب) وظایف مسئول فنی:

۱. نظارت بر اجرای دقیق پروتکل درمانی مرکز
۲. مسئول امور مربوط به درمان اعم از مداخلات درمانی و موءلفه های مرتبط با درمان
۳. هماهنگی با گروه های کاری مرکز در رابطه با تهیه و تدارک وسایل مورد نیاز
۴. نظارت بر عملکرد تیم درمان مرکز
۵. تهیه و تنظیم طرح درمان هر بیمار به کمک روانپزشک، و سایر اعضا تیم درمان
۶. ارجاع بیمارانی که نیاز به خدمات روانپزشکی دارند.
۷. انجام مشاوره فردی با کلیه بیماران
۸. نظارت بر سیر درمان افراد مقیم در فازهای درمانی و اطمینان از انجام صحیح آنها
۹. نظارت بر کلیه جلسات درمانی، آموزشی، کاری و صبحگاهی و اطمینان از برگزاری صحیح جلسات طبق شیوه نامه
۱۰. نظارت بر عملکرد یاوران که مسئول انجام خدمات به بیماران می باشند.
۱۱. درخواست نمونه گیری برای آزمایش اعتیاد حسب مورد از بیماران و یاوران
۱۲. حضور فعال در مرکز حداقل ۸ ساعت بصورت روزانه و تعیین جانشین در صورت مرخصی.
۱۳. ارائه بازخوردهای متناسب به کلیه ارائه دهندگان خدمت در زمینه تاثیر مستقیم و غیرمستقیم عملکرد ایشان بر کیفیت درمان

تبصره ۱: تمامی پرسنل تیم درمان می بایست زیر نظر مسئول فنی انجام وظیفه نمایند.

تبصره ۲: با توجه به لزوم توانایی دانش نظری و مهارت های حرفه ای در درمان اعتیاد و اختصاصا رویکرد اجتماع درمان مدار در اعضاء تیم درمان، مسئولیت احراز این توانایی ها در نیروهای روان شناس، مددکار و یاور مرکز بر عهده مسئول فنی مرکز می باشد.

تبصره ۳: دارنده مجوز فعالیت می تواند در صورت پذیرش از سوی مسئول فنی، وظایف مرتبط با ریاست را نیز به ایشان واگذار نماید. بدیهی است پذیرش مسئولیت مذکور پاسخگویی و انجام وظایف مطلوب در دو وضعیت را نفی نمی کند.

### ج) وظایف روانپزشک

- ۱- مصاحبه جهت تعیین وضعیت روانی کلیه بیمارانی که وارد برنامه مرکز می شوند.
- ۲- مصاحبه جهت تعیین وضعیت روانی یاوران داوطلب کار در مرکز از نظر وجود بیماری حاد یا واضح روانی یا وجود اختلال شخصیتی
- ۳- ویزیت بیمارانی که نیاز به خدمات روانپزشکی دارند.
- ۴- مشاوره فردی با درخواست روان شناس
- ۵- کمک به تیم درمان جهت تنظیم طرح درمان هر مقیم
- ۶- انجام سایر امور محوله از سوی مسئول فنی مرکز
- ۷- حضور حداقل دو روز غیر متوالی در هفته (غیر از ایام تعطیل) و روزی سه ساعت در مرکز.

### د) وظایف پزشک

۱. معاینه پزشکی و تکمیل فرم مربوطه.
  ۲. ارجاع بیمارانی که نیاز به خدمات روانپزشکی دارند.
  ۳. در صورت لزوم انجام درمان و خدمات پزشکی در مورد بیماران
  ۴. درخواست نمونه گیری برای آزمایش اعتیاد حسب مورد و تشخیص پزشک از مقیمان و یاوران
  ۵. رسیدگی به موارد اورژانسی و دردسترس بودن (در تمام ساعات شبانه روز به صورت تلفنی)
  ۶. انجام سایر امور محوله از سوی مسئول فنی مرکز
- تبصره: مراکز فاقد پزشک می توانند با نزدیکترین درمانگاه شبانه روزی یا بیمارستان تعامل داشته باشند.

### ه) وظایف روانشناس مرکز

- ۱- مصاحبه اولیه روانشناختی با بیمار در بدو ورود

- ۲- تکمیل فرم تعدیل شده شاخص شدت اعتیاد (Slightly Modified Addiction Severity index) هر مقیم و تحویل آن به مسئول فنی و ضبط یک نسخه در پرونده مقیم
- ۳- همکاری در تدوین و بازبینی طرح درمان مقیمان و پیگیری در اجرای موارد مرتبط
- ۴- انجام تست روان سنجی در صورت لزوم و بنا به پیشنهاد هر یک از اعضای تیم درمان
- ۵- هدایت و اجرای کلیه گروه های درمانی و جلسات روزانه مقیمان
- ۶- انجام مشاوره فردی و مشاوره و آموزش خانواده (هفتگی)، و تکمیل فرم های مربوطه
- ۷- درخواست نمونه گیری برای آزمایش اعتیاد از مقیمان و یاوران برحسب تشخیص
- ۸- برگزاری جلسات آموزش مقیمان در زمینه مهارت های زندگی
- ۹- برگزاری جلسات آموزش مقیمان در زمینه پیشگیری از عود و سایر مباحث مرتبط با کاهش تقاضای مواد
- ۱۰- انجام سایر امور محوله از سوی مسئول فنی مرکز

#### و) وظایف مددکار اجتماعی

- ۱- مصاحبه اولیه مددکاری با بیمار در بدو ورود و تکمیل فرم مددکاری
- ۲- انجام مشاوره مددکاری
- ۳- همکاری در تدوین و بازبینی طرح درمان بیماران
- ۴- پیگیری در اجرای کلیه موارد تدوین شده در طرح درمان بیماران
- ۵- هماهنگی لازم در جهت پرکردن اوقات فراغت و کارهای فوق برنامه
- ۶- درخواست نمونه گیری اعتیاد از مقیمان و یاوران
- ۷- نظارت بر عملکرد یاوران و برنامه ریزی فعالیت های یاوران
- ۸- ارتباط مداوم با خانواده و افراد مهم مرتبط با مقیم با توجه به اهداف درمانی
- ۹- پیگیری وضعیت سازگاری مقیم با محیط خانواده، محل کار بعد از ترخیص
- ۱۰- پیگیری وضعیت بیمار، تکمیل فرم های مربوطه، تحویل یک نسخه از آنها به مسئول فنی و ضبط یک نسخه در پرونده بیمار و همچنین ارجاع وی با هماهنگی مسئول فنی به مراکز درمانی و گروه های خودیاری بعد از ترخیص
- ۱۱- تلاش جهت بازگشت فرد به اجتماع و خانواده از جمله از طریق کاربایی و آموزش فنی حرفه ای
- ۱۲- ارتباط با گروه های خودیار (NA, AA)، نارائان و غیره) در جهت افزایش تعامل و هماهنگی مددجویان با جامعه
- ۱۳- انجام سایر امور محوله از سوی مسئول فنی مرکز

#### ز) وظایف یاور

- ۱- انجام امور مربوطه زیر نظر رئیس مرکز، مسئول فنی و اعضاء تیم درمان

- ۲- نظارت و کمک در انجام امور روزانه مقیمان مطابق برنامه مدون تیم درمان
- ۳- هماهنگی لازم در جهت پرکردن اوقات فراغت و کارهای فوق برنامه مقیمان
- ۴- اجرای برنامه های ورزشی با مقیمان طبق برنامه تدوین شده و زیر نظر مسوول امور ورزشی
- ۵- حضور در کنار روانشناس جهت برگزاری کلاسهای آموزشی
- ۶- نظارت بر ثبت سیر درمان روزانه و تکمیل فرم مربوطه و تحویل آن به مسئول فنی مرکز
- ۷- انجام آزمایش ادرار کلیه مقیمان با درخواست اعضاء تیم درمان و زیر نظر مسئول فنی
- ۸- برنامه ریزی جهت مسابقات ورزش
- ۹- رعایت و التزام عملی در تمامی ابعاد رشد یافتگی فردی به عنوان "الگو" برای افراد در حال بهبودی از اعتیاد

### ح) وظایف کار درمانگر

- ۱- همکاری در تدوین و بازبینی طرح درمان مقیمان
- ۲- برگزاری کلاس های کاردرمانی
- ۳- هماهنگی لازم در جهت ایجاد کارگاههای حرفه ای با هدف ارتقای مهارتهای اجتماعی و کمک به امر درمان ونه حرفه آموزی
- ۴- انجام سایر امور محوله از سوی مسئول فنی مرکز

### ط) وظایف کارشناس آمار یا جامعه شناس مرکز

- ۱- جمع آوری داده های آماری و تجزیه و تحلیل آنها در ارتباط با عملکرد مرکز
- ۲- ارزیابی کارایی- اثربخشی درمان
- ۳- ارائه پیشنهادنامه انجام تحقیق های مرتبط و اجرای آن، تشکیل جلسه با تیم درمان و ارائه گزارش تحقیقات انجام شده.

### ی) وظایف مسئول امور اداری و پشتیبانی

- ۱- انجام وظیفه زیر نظر رئیس مرکز
- ۲- هماهنگی با گروه های کاری مرکز در رابطه با تهیه وسایل مورد نیاز

### ک) وظایف آشپز مرکز

طبخ و توزیع بهداشتی صبحانه، ناهار و شام به کلیه افراد حاضر در مرکز

### ل) وظایف نگهبان مرکز

- ۱- مراقبت و حفاظت فیزیکی از مرکز
- ۲- ثبت تردد افراد

### ماده ۹) فرایند کار و مداخلات درمانی در مرکز

چگونگی فرایند کار اعم از پذیرش، مداخلات درمانی، ترخیص و مداخلات پس از ترخیص مطابق " پروتکل اختصاصی اجتماع درمان مدار اعتیاد"، می باشد.

### ماده ۱۰) ضوابط رسیدگی به تخلفات و ساختار نظارتی

ضوابط رسیدگی به تخلفات و شکایات و ساختار نظارتی وفق مفاد «دستورالعمل ارزیابی و نظارت بر موسسات و مراکز غیردولتی موضوع ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت» و همچنین سایر دستورالعمل ها و آیین نامه های ابلاغ شده از سوی نهاد های ذیربط خواهد بود.

### ماده (۱۱) فضای فیزیکی و تجهیزات مرکز "اجتماع درمان مدار اقامتی"

الف) فضای فیزیکی برای حداقل ۳۰ و حداکثر ۹۰ نفر مطابق جدول ذیل می باشد.

ردیف	فضای فیزیکی	حداقل استاندارد
۱	اتاق پذیرش و اداری	یک اتاق حداقل ۱۲ متری
۲	اتاق مسئول فنی	حداقل ۸ متر
۳	اتاق پرسنل درمان	حداقل ۱۲ متر
۴	اتاق مشاوره	۱ اتاق (حداقل ۸ متر)
۵	اتاق یاور	حداقل ۱۲ متر با تجهیزات یخچال و تلویزیون
۵	*کلاس آموزشی	۲ کلاس (حداقل ۱۲ متر به ازای هر ۱۵ نفر مقیم)
۶	کارگاه کار درمانی	حداقل ۱۲ متر (حداقل ۱ کارگاه)
۷	اتاق آزمایش تست سریع مواد	محلی برای انجام امور نمونه گیری
۸	*سالن اجتماعات	حداقل ۲۴ متر و به شکل مربع مستطیل که بتوان حداقل ۳۰ صندلی به شکل U و یک نیمکت (با ظرفیت حداقل ۳ نفر) استقرار داد.
۹	انبار و تأسیسات	فضایی مناسب جهت نگهداری وسایل خریداری شده و در دست تعمیر
۱۰	خوابگاه	۳ متر به ازای هر نفر (تخت ها می توانند بصورت دو طبقه باشند)
۱۱	نماز خانه یا اتاق نیایش	با توجه به ظرفیت مرکز (به ازای هر نفر ۵۰ سانتی متر مربع)
۱۲	دستشویی	به ازای هر ۱۰ نفر یک سرویس
۱۳	حمام	به ازای هر ۱۰ نفر یک سرویس
۱۴	فضای ورزشی	حداقل دو سوم افراد بتوانند همزمان به فعالیت ورزشی بپردازند
۱۵	رختشویخانه	حداقل ۶ متر مربع
۱۶	*سالن غذاخوری و آشپزخانه	حداقل ۲۴ متر به گونه ای که همزمان همه مقیمان غذا صرف کنند.
۱۷	*اتاقی جهت گروه درمانی، آموزش خانواده، ملاقات با خانواده	حداقل ۱۲ متر
۱۸	کتابخانه	حداقل ۱۲ متر
۱۹	کیوسک نگهداری و راننده	حداقل ۸ متر
۲۰	محوطه	حداقل ۲۰۰ متر مربع

تبصره ۱: محل کارگاهها در مجاورت خوابگاه یا کلاسها نباشد.

تبصره ۲: مراکز اجتماع درمان مدار اقامتی باید دارای فضای باز، فضای سبز و گل کاری باشد. (حدود ۳۳۰ متر مربع زیربنا و حدود

۲۰۰ متر مربع فضای باز)

تبصره ۳: فضاهای ارتباطی به صورت مجزا می بایست لحاظ گردد.

\*: به تناسب ظرفیت مرکز به فضای مورد نیاز می باست اضافه گردد.

## ب) تجهیزات ضروری جهت انجام امور مرکز اجتماع درمان مدار "اقامت"

تجهیزات ضروری جهت انجام امور روزمره عبارتند از:

- ۱) داشتن حداقل یک خط تلفن مستقل برای هر ۳۰ نفر مقیم
  - ۲) وسایل کمک آموزشی (تخته وایت برد به تعداد کلاسهای آموزشی و گروه درمانی و سالن اجتماعات، کامپیوتر با پرینتر، تلویزیون، ویدئو)
  - ۳) یک دستگاه چرخ خیاطی برای تعمیرات جزئی
  - ۴) صندلی مناسب برای جلسات گروه درمانی با توجه به تعداد شرکت کنندگان
  - ۵) وسایل ورزشی (توپ والیبال، بسکتبال، میز و توپ پینگ پنگ، شطرنج و ...)
  - ۶) وجود حداقل یک خودرو سواری در ساعات اداری
  - ۷) تابلوهای اعلانات در قسمت پذیرش، سالن اجتماعات و قسمت اداری به تعداد کافی
  - ۸) صندوق پیشنهادات در سالن اجتماعات و قسمت های دیگر به تعداد کافی
  - ۹) وجود سیستم برق اضطراری و یا وجود تعداد کافی چراغ سیار
  - ۱۰) وسایل گرمایی و سرمایش مناسب
  - ۱۱) وسایل پخت و پز مناسب
  - ۱۲) کپسول اطفای حریق
  - ۱۳) جعبه کمکهای اولیه و اورژانس
  - ۱۴) قفسه کتابخانه مجهز به حداقل ۲۰۰ جلد کتاب متنوع اجتماعی، مذهبی، تاریخی و غیره و حداقل ۱۵ عنوان کتاب در زمینه کاهش تقاضای مواد و همچنین در دسترس بودن حداقل یک عنوان روزنامه کثیرالانتشار
  - ۱۵) حداقل دو دستگاه کامپیوتر مجهز به اینترنت در اختیار تیم درمان و مسئول فنی
- تبصره ۱: سایر وسایل لازم به پیشنهاد اعضاء تیم درمان یا مسئول فنی
- تبصره ۲: تابلوهای راهنمای ساختمان و اتاقها به تعداد کافی

**ماده ۱۲) فضای فیزیکی و تجهیزات مرکز "اجتماع درمان مدار غیراقامتی (روزانه)"**

الف) فضای فیزیکی برای حداقل ۱۵ و حداکثر ۳۰ نفر مطابق جدول ذیل می باشد.

ردیف	فضای فیزیکی	حداقل استاندارد
۱	اتاق پذیرش و اداری	یک اتاق حداقل ۱۲ متری
۲	اتاق مسئول فنی	حداقل ۸ متر
۳	اتاق پرسنل درمان	حداقل ۱۲ متر
۴	اتاق مشاوره	حداقل ۸ متر
۵	اتاق گروه درمانی	حداقل ۱۲ متر
۶	کارگاه	حداقل ۱۲ متر (حداقل ۱ کارگاه)
۷	اتاق نمونه گیری تست سریع مواد	محلی برای انجام امور نمونه گیری
۸	سالن اجتماعات و کلاسهای آموزشی	۲ اتاق (حداقل ۳۰ متر)
۹	سالن غذاخوری و آشپزخانه	فضای مناسب
۱۰	انبار و تأسیسات	فضایی مناسب جهت نگهداری وسایل خریداری شده و در دست تعمیر
۱۱	نماز خانه یا اتاق نیایش	با توجه به تعداد پذیرش (به ازای هر نفر ۵۰ سانتی متر مربع)
۱۲	دستشویی	به ازای هر ۱۰ نفر یک سرویس
۱۳	حمام	به ازای هر ۱۵ نفر یک سرویس
۱۳	کتابخانه	حداقل ۱۲ متر
۱۴	خیاط یا مساحت مناسب برای ورزش	حداقل دو سوم افراد بتوانند همزمان به فعالیت ورزشی بپردازند

تبصره ۱: مراکز اجتماع درمان مدار غیراقامتی (روزانه) باید دارای فضای سبز باشند. حدود ۱۵۰ متر مربع زیربنا و ۱۰۰ متر مربع فضای باز.

تبصره ۲: فضاهای ارتباطی به صورت مجزا می بایست لحاظ گردد.

**ب) تجهیزات ضروری جهت انجام امور روزمره مرکز اجتماع درمان مدار غیر اقامتی (روزانه)**

۱) داشتن حداقل یک خط تلفن مستقل برای هر ۳۰ نفر مقیم

۲) وسایل کمک آموزشی (تخته وایت برد به تعداد کلاسهای آموزشی و گروه درمانی و سالن اجتماعات، کامپیوتر با پرینتر، تلویزیون، ویدئو)

۳) یک دستگاه چرخ خیاطی برای تعمیرات جزئی

۴) صندلی مناسب برای جلسات گروه درمانی با توجه به تعداد شرکت کنندگان

- ۵) وسایل ورزشی (توپ والیبال، بسکتبال، میز و توپ پینگ پنگ، شطرنج و ...)
  - ۶) وجود حداقل یک خودرو سواری در ساعات اداری
  - ۷) تابلوهای اعلانات در قسمت پذیرش، سالن اجتماعات و قسمت اداری به تعداد کافی
  - ۸) صندوق پیشنهادات در سالن اجتماعات و قسمت های دیگر به تعداد کافی
  - ۹) وجود سیستم برق اضطراری و یا وجود تعداد کافی چراغ سیار
  - ۱۰) وسایل گرمایشی و سرمایشی مناسب
  - ۱۱) وسایل پخت و پز مناسب
  - ۱۲) کپسول اطفای حریق
  - ۱۳) جعبه کمکهای اولیه و اورژانس
  - ۱۴) قفسه کتابخانه مجهز به حداقل ۲۰۰ جلد کتاب متنوع اجتماعی، مذهبی، تاریخی و غیره و حداقل ۱۵ عنوان کتاب در زمینه کاهش تقاضای مواد و همچنین در دسترس بودن حداقل یک عنوان روزنامه کثیرالانتشار
  - ۱۵) حداقل دو دستگاه کامپیوتر مجهز به اینترنت در اختیار تیم درمان و مسئول فنی
- تبصره ۱: سایر وسایل لازم به پیشنهاد اعضاء تیم درمان یا مسئول فنی
- تبصره ۲: تابلوهای راهنمای ساختمان و اتاقها به تعداد کافی

### ماده ۱۳) نحوه صدور و تمدید پروانه فعالیت

نحوه صدور و تمدید موافقت نامه اصولی و پروانه فعالیت وفق مفاد «آیین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت» می باشد.

### ماده ۱۴) مقررات عمومی مرکز اجتماع درمان مدار

علاوه بر رعایت مفاد دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۴ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات دولت در مورد دارندگان پروانه یا کارت مسئول فنی رعایت موارد ذیل نیز الزامی است.

- ۱- استفاده از پروانه فعالیت منحصرأ محدود به شهرستانی است که مجوز برای آن صادر شده است. تغییر محل مرکز باید قبلاً به اطلاع و تأیید بهزیستی استان برسد.
- ۲- اگر فرد مؤسس به دلیل کشف فساد و اثبات جرم زندانی شود و یا به هر دلیلی طبق بررسیهای به عمل آمده در کمیسیون عالی صدور پروانهها از وی سلب صلاحیت گردد پروانه فعالیت خود به خود لغو می گردد.

۳- نام گذاری مرکز بایستی به صورت مرکز اجتماع درمان مدار (نام مرکز) صورت پذیرد و جمله تحت نظارت سازمان بهزیستی زیر تابلو درج گردد.

۴- نصب تابلو با ذکر نام مرکز در محل مناسب و با اندازه حداکثر چهار برابر تابلو پزشکان الزامی است.

۵- نصب پروانه فعالیت و کارت مسئول فنی در معرض دید مراجعان الزامی است.

۶- فهرست اسامی پرسنل شاغل در مرکز، روز و ساعات حضور و رشته تخصصی آنان باید در محل مرکز در تابلویی برای اطلاع مراجعان نصب گردد. (همراه با الصاق عکس)

۷- مرکز موظف است جهت کلیه بیماران، پرونده تشکیل داده و کلیه سوابق و خدمات درمانی ارائه شده به آنان را در آن درج و نگهداری نماید. پرونده درمانی بیماران مراجعه کننده محرمانه تلقی شده و بایستی در محل امنی که فقط کارکنان مجاز مرکز به آن دسترسی داشته باشند، نگهداری شود. به نحوی که سوابق مراجعه کنندگان از دسترس سایر مراجعان به دور باشد.

۸- مرکز موظف به ارائه گزارش براساس پروتکل، و ثبت اطلاعات فرمها بر روی سی دی و ارسال آن به بهزیستی استان در فواصل زمانی سه ماهه می باشد.

۹- وجود دفتر پذیرش و ثبت نام مشخصات کلیه مراجعان الزامی است.

۱۰- نصب تعرفه های خدمات ابلاغ شده از سوی سازمان بهزیستی در معرض دید مراجعان الزامی است. تعرفه مزبور توسط مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان تهیه و پس از تصویب مراجع ذیصلاح به بهزیستی استانها ابلاغ می گردد.

۱۱- هرگونه اعمال خلاف موازین اسلامی و شئون پزشکی، اخلاقی و انسانی، قانونی در مرکز تخلف محسوب می شود و برابر قوانین قابل پیگیری است.

۱۲- ترک مرکز توسط مسئول فنی و سایر کادر درمانی در ساعات مقرر، و یا تعطیل غیرموجه مرکز بدون اطلاع سازمان بهزیستی استان، تخلف محسوب و با متخلف طبق مقررات برخورد خواهد شد. مسئول فنی با تعیین جانشین می تواند مرکز را به طور موقت ترک نماید.

تبصره: جانشین مسئول فنی باید تمام ویژگیهای مسئول فنی را که در ماده پنج این دستورالعمل به آن اشاره شده است را دارا باشد و قبلاً به تأیید سازمان بهزیستی استان رسیده باشد.

۱۳- سازمان بهزیستی استان و در صورت لزوم بازرسان مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان و کمیته نظارت تخصصی ستادی بر نحوه ارائه خدمات مرکز نظارت نموده و مجاز به بررسی کلیه سوابق، اسناد، مدارک و پرونده ها می باشند.

۱۴- با استناد قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی و مواد خوراکی، انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی بیماران یا مراجعان گردد از سوی مرکز ممنوع بوده و استفاده از عناوین مجعول و خلاف حقیقت روی تابلو و سرنسخه و یا دادن وعده های فریبنده، جرم تلقی شده و با متخلفین برابر مقررات رفتار خواهد شد.

۱۵- در مواردی که نسبت به آنها در این دستورالعمل حکم خاصی قید نگردیده، رسالت و خطمشی سازمان بهزیستی و قوانین جاری کشور از جمله قانون مقررات امور پزشکی و قانون کار جمهوری اسلامی ایران در مورد کارکنان مرکز حاکم خواهد بود.

۱۶- در صورتی که نسبت به موضوعات مطروحه و جرایم و تخلفات احتمالی، در فصول این دستورالعمل راهکار و حکم خاصی قید نگردیده باشد، رسالت و خطمشی سازمان بهزیستی کشور و قوانین و مقررات جاری کشور حاکم خواهد بود. تبصره: موارد و شرایط دیگر تخلفات در صورت جلسات و آیین‌نامه‌های الحاقی متعاقباً ابلاغ خواهد شد.

### ماده (۱۵) ضوابط ساختمانی، بهداشتی و ایمنی مرکز اجتماع درمان مدار

#### الف: ضوابط ساختمانی مرکز

۱. محل مرکز بایستی مستقل و در معرض دید عموم قرار داشته باشد، مزاحمتی برای ساکنین محل فراهم ننماید، همچنین امکان استفاده از وسایل نقلیه عمومی برای بیماران و خانواده‌های آنان فراهم باشد.

تبصره ۱: در صورتیکه محل مرکز در خیابان یا کوچه‌های فرعی باشد باید با نصب تابلو در مکان‌های مناسب امکان دسترسی راحت به محل مرکز فراهم گردد.

تبصره ۲: در صورتیکه محل مرکز مجاور مراکز دیگر تحت پوشش سازمان بهزیستی باشد باید از نظر فضای فیزیکی، تاسیسات، آشپزخانه و سایر تجهیزات و امکانات کاملاً مجزا گردد.

۲. حداقل ظرفیت پذیرش در یک مرکز ۳۰ نفر می‌باشد. ظرفیت پذیرش مرکز با توجه به ضوابط ساختمانی و تجهیزاتی و پرسنلی از سوی سازمان بهزیستی استان تعیین می‌گردد.

۳. آب مصرفی مرکز باید به طریق بهداشتی تامین شود و دارای مخزن ذخیره آب به میزان کافی باشد.

۴. مرکز ترجیحاً دارای شبکه جمع‌آوری فاضلاب طبق اصول فنی و بهداشتی بوده و فاضلاب طبق ضوابط زیست محیطی دفع گردد.

۵. زباله‌ها از مبدا باید بطور جداگانه در زباله‌دان‌های سالم، دردار، ضدزنگ، قابل شستشو، با حجم مناسب و تعداد کافی، مجهز به کیسه زباله محکم جمع‌آوری و روزانه به محل موقت نگهداری زباله حمل و به روش بهداشتی دفع گردد. شستشو و ضدعفونی زباله‌دان‌ها بطور روزانه الزامی است.

تبصره ۱: کلیه اتاقها، بخشها، راهروها، سرویسهای بهداشتی، محوطه بیرون از ساختمان باید دارای سطل زباله به تعداد کافی باشد.

تبصره ۲: لوازم تیز و برنده از قبیل سوزن، تیغ‌های اصلاح یکبار مصرف و غیره بایستی بطور جداگانه در ظرفهای مخصوص زباله جمع‌آوری و به محل نگهداری موقت زباله حمل گردد.

۶. محل آشپزخانه و تاسیسات و تجهیزات آنها و هم‌چنین مراحل تهیه، نگهداری، طبخ، توزیع غذا و نظافت و شستشوی ظروف باید طبق ضوابط بهداشتی بوده و به تایید مرکز بهداشت رسیده باشد.

تبصره ۱: کارکنان آشپزخانه و توزیع‌کنندگان غذا باید رعایت بهداشت فردی را بنمایند و عاری از بیماریهای واگیردار بوده و دارای کارت بهداشتی از مرکز بهداشت باشند.

تبصره ۲: کارکنان آشپزخانه باید دارای کلاه و دستکش مخصوص باشند.

۷. مرکز باید دارای رختشویخانه باشد و محل رختشویخانه، تاسیسات و تجهیزات آنها و مراحل جمع آوری، نگهداری، شستشو، خشک کنی، توزیع البسه و ملحفه باید طبق ضوابط بهداشتی انجام گیرد
  ۸. مرکز ترجیحاً دارای سیستم برق اضطراری باشد.
- تبصره ۱: منظور از برق اضطراری آن است که در هنگام شب در صورت قطع برق روشنایی حداقل در راهروها و محوطه حیاط را تامین کند. همچنین در هریک از محل هایی که مقیمان یا پرسنل کشیک و یا نگهبان حضور دارند، امکان مطالعه وجود داشته است.
- تبصره ۲: در صورت نبود سیستم برق اضطراری به تعداد کافی چراغ های قابل شارژ آماده به کار در دسترس باشد.
۹. مرکز باید دارای سیستم اعلام خطر و همچنین سیستم صوتی اطلاع رسانی و فراخوان باشد.
- تبصره ۱: استفاده از سیستم اطلاع رسانی به صورت فراخوان (paging) در ساعاتی که در ذیل می آید ممنوع است و در صورت لزوم می توان از طریق تلفن یا به صورت حضوری فرد مخاطب را مطلع ساخت:
- ۱- در ساعاتی از برنامه روزانه که مقیمان مشغول به یکی از فعالیت های مدون نظیر گروه، کلاس، مراسم صبحگاهی، و جلسه صبحگاهی هستند.
  - ۲- در زمان استراحت شبانه مقیمان.
۱۰. لازم است مسئول مرکز قبل از پذیرش مراجع (افتتاح) با نزدیک ترین مرکز بهداشت ارتباط برقرار کرده و مطابق نظریه آنها در مورد وضعیت سلامت گروه آشپزخانه، آب آشامیدنی و وضعیت بهداشتی محیط (دفع زباله، وضعیت آشپزخانه، رختشویخانه و...) و همچنین تزریق واکسن های هیپاتیت B و توام و مننژیت و تلقیح آنها برای افراد مقیم و پرسنل مرکز هماهنگی نماید.
  ۱۱. لازم است هر مرکز تلفن مراکز اورژانس، آتش نشانی، اتفاقات، آب و برق و گاز، و... را در تلفن خانه مرکز، اتاق مدیر و مددکار مرکز داشته باشد.

#### ب: شرایط بهداشتی و ایمنی بخش ها و قسمت های مختلف مرکز

۱. کف کلیه قسمت ها بایستی سالم، قابل شستشو و غیرقابل نفوذ به آب و بدون ترک خوردگی باشد.
۲. دیوار و سقف کلیه قسمت ها بایستی سالم، فاقد شکستگی و ترک خوردگی، تمیز و به رنگ روشن بوده و تا ارتفاع ۲ متر قابل شستشو باشد.
۳. توالت، دستشویی و حمام ها بایستی دارای شرایط بهداشتی از نظر وضعیت کف و دیوارها و سقف (کف محوطه توالت و دستشویی و حمام، موزائیک یا سنگ یا کاشی مخصوص و یا پوشش های مشابه و دیوارها تا سقف کاشی کاری و سقف حمام قابل شستشو باشد) بوده و توالت ها دارای فلاش تانک و تهویه مناسب باشند.
۴. کلیه پنجره های باز شو اتاق ها و سایر قسمت ها بایستی مجهز به تور سیمی ضد زنگ باشد.
۵. میزان نور طبیعی و مصنوعی در قسمت ها و بخش های مختلف مناسب باشد.
۶. کلیه تختخواب ها سالم و رنگ آمیزی شده باشد (تختخوابهای استیل نیازی به رنگ آمیزی ندارد)
۷. کلیه وسایل تخت بیمار از قبیل تشک، پتو، بالش، ملحفه ها و روتختی ها باید بطور مرتب تعویض گردد (حداقل هفته ای یکبار) به نحوی که پیوسته سالم، تمیز و عاری از آلودگی باشد.
۸. کمدهای کنار تخت بایستی سالم و رنگ آمیزی شده و تمیز باشد (کمدهای استیل نیازی به رنگ آمیزی ندارند)
۹. اتاق ها و کلیه وسایل و تجهیزات موجود در آن بطور روزانه نظافت گردد.

۱۰. به منظور ایجاد حرارت و برودت لازم در اتاق ها ترجیحا از سیستم تهویه مطبوع استفاده و در غیر اینصورت از سیستم حرارت مرکزی (شوفاژ) و کولر استفاده شود.
  ۱۱. تهویه کلیه اتاق ها می بایست به نحو مناسب و بهداشتی انجام شود.
  ۱۲. کلیه خوابگاهها می بایست دارای سطل دردار، قابل شستشو، ضدزنگ و مجهز به کیسه زباله بوده و مرتباً زباله ها تخلیه و سطل ها شستشو و ضدعفونی شود.
  ۱۳. کف کلیه اتاقها و راهروها در قسمت های مختلف بایستی بطور مرتب نظافت و سپس با تی آغشته به محلول مناسب ضدعفونی گردد.
  ۱۴. کلیه توالت ها، دستشویی ها و حمام ها بایستی بطور مرتب و روزانه تمیز و ضدعفونی گردد.
  ۱۵. وجود یک محل شستشوی مجهز به سیستم آب گرم و سرد و تسهیلاتی برای تمیز کردن و ضد عفونی کردن تی ها و چکمه ها الزامی است.
- تبصره: از شستن تی ها و چکمه ها در حمام و توالت و دستشویی ها اکیدا خودداری گردد.
۱۶. در رابطه با موارد ایمنی مسئول مرکز موظف است قبل از پذیرش مراجع (افتتاح) با نزدیک ترین مرکز آتش نشانی ارتباط برقرار کرده و شرایط ایمنی مرکز را مطابق استانداردها و طبق نظر آنان اصلاح نماید و تایید کتبی نهایی ایشان را ضمیمه پرونده مرکز کند.
  ۱۷. حتی الامکان از وسایل قابل اشتعال کمتر در محیط فیزیکی استفاده شود. (به عنوان مثال از دکوراسیونهای چوبی، پرده های پارچه ای، تخت های چوبی و کتابخانه چوبی)
  ۱۸. در فواصل ۶ ماه کلیه امکانات اطفاء حریق موجود در مرکز مورد بازرسی مجدد قرار بگیرد تا از صحت کارآیی آنها اطمینان لازم حاصل گردد و موارد بازدید با ذکر تاریخ ثبت گردد.
  ۱۹. نصب سیستم های هشدار دهنده در جهت درک آتش سوزی و اعلام خطر.
  ۲۰. ساختمان مرکز حتی الامکان همکف باشد و در صورت وجود طبقات فوقانی، پنجره ها و قسمت هایی که احتمال سقوط در آنها وجود دارد بایستی مجهز به نرده های فلزی باشند.
  ۲۱. از محکم بودن دهانه محل چاهها و فاضلاب ها بایستی اطمینان حاصل شود. در صورتی که سرچاه مجهز به دریچه باشد، بایستی قفل نصب گردد.
  ۲۲. محفظه هایی که حاوی شیر فلکه های آب می باشند باید از در پوش های فلزی محکم برخوردار باشند.
  ۲۳. وجود محافظ در مکانهایی که در آنها احتمال سقوط پیش بینی می شود (مانند نرده جهت ممانعت از سقوط در استخر).
  ۲۴. تابلوهای ایمنی در ارتباط با محل هایی که احتمال خطر سقوط در آنها وجود دارد نصب گردد.
  ۲۵. سیم های برق بایستی به صورت توکار نصب شده باشند و در صورت روکار بودن در داخل لوله های فلزی تعبیه شوند.
  ۲۶. پریزهای قسمت های مرطوب مثل دستشویی و حمام بایستی ضدآب بوده و پریزهای برق توکار و روکار از پوشش های مورد نیاز برخوردار باشند.
  ۲۷. حتی الامکان سیستم برق ساختمان به دستگاه های ویژه برای پیشگیری از برق گرفتگی مجهز شوند مانند استفاده از سیستم ارت (Earth)
  ۲۸. ترجیحاً سیستم برق رسانی ساختمان در فواصل زمانی منظم توسط کارشناس مربوطه مورد تایید کتبی قرار گیرد.
  ۲۹. در صورت احداث ساختمانهای جدید، موارد ایمنی در جهت پیشگیری از خطرات زلزله رعایت گردد .
  ۳۰. ترجیحاً لوله های ساختمان مرکز توسط کارشناس فنی و تاسیسات مورد تایید قرار گرفته باشد.

۳۱. از اتصالات پیاپی و بی مورد، نصب شلنگها و لوله های اضافی غیرفنی، باید احتراز شود.
۳۲. ترجیحاً در فواصل زمانی منظم کلیه اتصالات و لوله های گاز، مورد تایید کارشناس فنی و تاسیسات قرار بگیرد.
۳۳. تمامی وسایل گاز سوز باید حتماً به ترموکوبل مجهز باشند.
۳۴. تمامی شیرهای گاز در مواردیکه مورد استفاده قرار نمی گیرد، بایستی برداشته شود.
۳۵. مراکزی که دارای آبگرمکن گازی هستند لازم است علاوه بر کنترل همه روزه دقیق آن توسط گروه ایمنی و نگهداری، توسط رئیس مرکز نیز در فواصل زمانی مرتب بازدید و موارد بازدید با ذکر تاریخ ثبت گردد.
۳۶. اجسام تیز و برنده مثل تیغ، چاقو، قیچی و... در دسترس نباشند.
۳۷. در آشپزخانه هایی که از دیگ زودپز استفاده می شود، سوپاپهای اطمینان و سایر لوازم حفاظت کننده دیگها دائماً بایستی توسط آشپز و گروه ایمنی و نگهداری کنترل شوند و تایید کتبی با ذکر تاریخ کنترل وجود داشته باشد.
۳۸. چنانچه مورد اورژانس پیش بیاید، اعضای گروه انتظامات موظف به پیگیری خواهند بود.
۳۹. کلیه مقیمان و پرسنل اداری موظف هستند موارد اورژانس را به سرعت به گروه انتظامات اطلاع دهند.
۴۰. سرپرست گروه انتظامات، گروه ایمنی و نگهداری مرکز را در صورتی که مورد اورژانس مربوط به ایمنی مرکز باشد مطلع می سازد.
۴۱. سرپرست گروه انتظامات به مرکز اورژانس مربوط به حادثه تلفن زده و درخواست کمک می نماید.
۴۲. لازم است، در هر مرکز از مقیمان تیمهایی تشکیل شود که در موارد بروز حوادث غیرمترقبه به کمک حادثه دیدگان بشتابند. این تیمها عبارتند از: تیم تخلیه، تیم تأمین، تیم بهداری
۴۳. لازم است تمام اقدامات انجام شده در موارد اورژانس، فرم نحوه عمل در موارد اورژانس نوشته شود و به مدیر و رئیس مرکز تحویل داده شود.
۴۴. مسئولیت کلیه اتفاقات و حوادث رخ داده در مرکز با دارنده پروانه فعالیت می باشد. لذا پیشنهاد می شود مرکز بیمه نامه های مربوط را از دفاتر بیمه اخذ نماید.

**\*پایان\***