



سازمان بحسنیتی کور

مرکز توسعه پیشگیری

معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد

شیوه نامه نحوه غربال و ارجاع معتادان فاقد گواهی درمان و متجاهر

آبان ۱۳۹۸

مقدمه:

در اجرای ماده ۱۶ قانون مبارزه با موادمخدر با اصلاحات و الحاقات بعدی آن مصوب ۱۳۸۹/۵/۹ مجمع تشخیص مصلحت نظام و همچنین بند ۱/۱۹ آیین نامه اجرایی مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان مصوب ۹۶/۹/۲۷، شیوه نامه «نحوه غربالگری و تعیین معیارهای ورود به مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب موضوع ماده ۱۶» به شرح ذیل به تصویب می رسد.

ماده ۱- اهداف:

۱ - استفاده از شیوه هماهنگ ، علمی و استاندارد در غربال صحیح معتادان متجاهر دستگیر شده و فاقد گواهی درمان و ارجاع آنان به مراکز مختلف درمان و کاهش آسیب با توجه به ویژگی های فردی ، خانوادگی و اجتماعی و رعایت و اثربخشی بر اساس شیوه نامه ابلاغی

۲ - شناسایی و اقدامات تشخیصی اولیه برای بیماری های همبود ، عفونت های ویروسی ، اچ آی وی ، هپاتیت و غیره و انجام اقدامات ارجاعی بر اساس شیوه نامه ابلاغی

ماده ۲- تعاریف اصطلاحات و مفاهیم:

۲/۱- **قانون:** قانون مبارزه با موادمخدر با اصلاحات و الحاقات بعدی آن.

۲/۲- **ستاد:** ستاد مبارزه با موادمخدر موضوع ماده (۳۳) قانون.

۲/۳- **سازمان:** سازمان بهزیستی کشور

۲/۴- **اعتیاد:** الگوی مشکل آفرین مصرف مواد مخدر یا روان گردان است که موجب ناراحتی یا تخریب قابل ملاحظه بالینی شده و وقوع آن با دست کم دو معیار از یازده معیار مندرج در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی- نسخه پنجم (۵- DSM) و نسخه های بعدی آن، فصل اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد مشخص می شود.

۲/۵- **معتاد:** فردی است که مطابق با راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی- نسخه پنجم (۵- DSM) و نسخه های بعدی آن (فصل اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد)، دست کم دو معیار از یازده معیار ناشی از مصرف مواد یا روانگردان در زمینه های جسمی، روانی و اجتماعی در وی وجود داشته باشد.

۲/۶- **تجاهر به اعتیاد:** سوءرفتار ناشی از اعتیاد می باشد. تشخیص اینکه سوء رفتار ناشی از اعتیاد فرد بوده توسط پزشک و تأیید وقوع سوءرفتار توسط مقام قضایی صورت می گیرد.

۲/۷- معتاد متجاهر: فردی است که ضمن وابستگی شدید جسمی و روحی به مواد مخدر و روانگردان دارای رفتارهایی از

قبیل موارد زیر می باشد :

۱- مصرف مواد مخدر و روانگردان در ملاء عام

۲- وجود آلات و ادوات مصرف مواد نزد شخص معتاد در ملاء عام

۲/۸- غربالگری: فرآیند ارزیابی سریع افراد دستگیر شده مشکوک به اعتیاد ، تشخیص ، تایید اعتیاد و تجاهر فرد برای

تکمیل پرونده و ارائه نظر تخصصی طبی و روانشناختی به مقام قضایی جهت ارجاع به مراکز ذیل ماده ۱۵ و ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر است .

۲/۹- واحد غربالگری: واحدی است با مدیریت موسسات غیر دولتی واجد شرایط که امور غربالگری مشمول این شیوه

نامه را انجام می دهد.

تبصره: تعداد واحد غربالگری در سطح استان یک مرکز می باشد. افزایش تعداد آن منوط به درخواست کمیته هماهنگی

استان و تایید از سوی کمیته هماهنگی کشوری می باشد.

۲/۱۰- مراکز ماده ۱۵: مراکز دولتی و غیردولتی مجاز درمان و کاهش آسیب مصرف کنندگان مواد اعم از : مرکز درمان

سرپایی وابستگی به مواد ، مرکز درمان بستری وابستگی به مواد ، مرکز اقامتی میان مدت وابستگی به مواد، مرکز اقامتی

خودیاری گروههای همتا ، مرکز اقامتی بلند مدت اجتماع درمان مدار **TC**، مرکز درمان وابستگی به مواد مخدر با داروی

آگونیزست ، مرکز مشاوره بیماری های رفتاری و مرکز کاهش آسیب .

۲/۱۱- مرکز ماده ۱۶: مراکز دولتی و مجاز (غیردولتی یا خصوصی و یا سازمانهای مردم نهاد) نگهداری، درمان و کاهش

آسیب معتادان (موضوع ماده ۱۶) قانون می باشند. در این مراکز، خدمات بهداشتی و درمانی مورد نیاز افراد مشمول ماده ۱۶

قانون، تأمین و ارائه می گردد. این مراکز (پس از غربالگری) از طریق ضابط دادگستری با دستور مقام قضایی نسبت به پذیرش

و نگهداری این افراد اقدام می نماید. .

۲/۱۲- مرکز تبصره ۲ ماده ۱۶: بر طبق این تبصره قانونی ، مقام قضایی می تواند معتادان را به یکی از مراکز اقامتی

بهبود و بازتوانی افراد دارای اختلال مصرف مواد موضوع ماده ۱۵ ق.م.م.م معرفی نماید و مراکز مذکور موظفند ماهیانه گزارش

روند درمان معتاد را به مقام قضایی یا نماینده وی ارائه نمایند. [متن تبصره ۲ ماده ۱۶ : (مقام قضایی می تواند برای یک

بار با اخذ تأمین مناسب و تعهد به ارائه گواهی موضوع ماده (۱۵) این قانون نسبت به تعلیق به مدت شش ماهه

اقدام و معتاد را به یکی از مراکز موضوع ماده مزبور معرفی نماید. مراکز مذکور موظفند ماهیانه گزارش روند درمان معتاد را به مقام قضایی یا نماینده وی ارائه نمایند. در صورت تایید درمان و ترک اعتیاد با صدور قرار موقوفی تعقیب توسط دادستان ، پرونده بایگانی و در غیر اینصورت طبق مفاد این ماده اقدام می شود . تمدید مهلت موضوع این تبصره با درخواست مراکز ذی ربط برای یک دوره سه ماهه دیگر بلامانع است)

۲/۱۳- تبصره ۳ ماده ۱۶: متخلف بدون عذر موجه از تکالیف موضوع تبصره ۲ ماده ۱۶ به حبس از نود و یک روز تا شش ماه محکوم می شود.

ماده ۳- معیارهای ورود به مرکز ماده ۱۶:

افراد با اختلال مصرف مواد به شرط داشتن شرایط زیر می توانند وارد مراکز ماده ۱۶ شوند:

- ۳/۱- معتادان جمع آوری شده که تجاهر به اعتیاد داشته و یا گواهی تحت پوشش درمان و کاهش آسیب را نداشته باشند.
- ۳/۲- افرادی که به دلیل اعتیادشان از آنها شکایت شده است و با دستور مقام قضایی جهت ارجاع به واحد غربالگری معرفی شده اند.
- ۳/۳- افرادی که مرتکب جرایم سبک غیر خشونت بار شده باشند و نوع جرم ایشان مرتبط با مصرف مواد بوده و داوطلب استفاده از تنبیهات جایگزین (درمان به جای زندان) می باشند.
- ۳/۴- معتادان متجاهر یعنی افرادی که اعتیاد آنها محرز و و سوء رفتار ناشی از اعتیادشان باعث دستگیری توسط ضابط قضایی شده و تشخیص تیم درمان غربالگر (پزشک/روانشناس /مددکار) نیز موید رفتار سوء ناشی از اعتیاد می باشد.
- ۳/۵- قرار داشتن در محدوده سنی ۱۸ الی ۶۵ سال
- ۳/۶- عدم ابتلا به بیماری شدید روانی، جسمی و سایر بیماری های خطرناکی چون مننژیت ، عفونت های شدید زخم ها که نیازمند بستری باشند .

۳/۷- عدم ارایه مدارک مستند مبتنی بر اشتغال یا تحصیل

تبصره ۱- معتادان تزریقی و بی خانمان در اولویت پذیرش می باشند.

تبصره ۲- مصادیق سوء رفتار ناشی از اعتیاد می بایست از سوی حوزه قضایی تبیین و مشخص گردد.

ماده ۴- موارد منع پذیرش در مرکز ماده ۱۶:

کلیه افرادی که به مرکز پذیرش و غربالگری ارجاع می شوند غربالگری عمومی برای آنها انجام شده و آزمایش مصرف مواد مخدر و روانگردان از ایشان گرفته می شود. سپس با توجه به نتایج تست اعتیاد و شرایط جسمی و روانی ، افرادی که

واجد شرایط ورود به مراکز ماده ۱۶ نیستند طی فرایند مشخص شده در این شیوه نامه به سایر مراکز و سازمانها ارجاع می شوند.

۴/۱- افراد با شرایط زیر مجاز به ورود به مراکز ماده ۱۶ نیستند:

۴/۱/۱- افراد کمتر از ۱۸ و بالاتر از ۶۵ سال

۴/۱/۲- افرادی که تحت تعقیب کیفری قرار دارند.

۴/۱/۳- افراد دارای تظاهرات روانپزشکی خطرآفرین، معلولیت ذهنی و یا جسمی به گونه ای که نیازمند دریافت

خدمات مراقبتی خاص بوده و قادر به انجام فعالیتهای روزانه به صورت مستقل نباشند.

۴/۲- با توجه به اجرای برنامه غربالگری جامع برای گروه آسیب دیده اجتماعی، در صورت احراز اعتیاد و تجاهر و فقدان گواهی

برای افراد دسته های زیر ، مسیر درمان باید از طریق متولیان اصلی ساماندهی، پایه ریزی و مورد اقدام واقع گردد و این افراد

فاقد معیارهای ورود به مراکز ماده ۱۶ و تبصره های ذیل آن می باشند:

۴/۲/۱- افراد دارای معلولیت های ذهنی و جسمی نیازمند دریافت خدمات مراقبتی خاص؛ ارجاع به سازمان بهزیستی

استان

۴/۲/۲- افراد دارای بیماریهای جسمی شدید نظیر عفونت های شدید تنفسی ، تب و کاهش هوشیاری ، تب و راش و ...؛

ارجاع به دانشگاه علوم پزشکی مربوطه

۴/۲/۳- افراد دارای بیماری های روانی مزمن؛ ارجاع به سازمان بهزیستی استان

۴/۲/۴- افراد دارای بیماری های روانی حاد؛ ارجاع به دانشگاه علوم پزشکی مربوطه

۴/۲/۵- کودکان زیر ۱۸ سال و سالمندان بالای ۶۵ سال وابسته به مواد؛ ارجاع به دانشگاه علوم پزشکی مربوطه

۴/۲/۶- افراد بی خانمان و متکدیان غیرمعتاد؛ ارجاع به شهرداری و کمیته امداد امام خمینی

۴/۲/۷- زنان خیابانی؛ ارجاع به سازمان بهزیستی استان

۴/۲/۸- اتباع بیگانه؛ ارجاع به وزارت کشور و اداره اتباع وزارت امور خارجه

۴/۲/۹- زنان باردار و یا دارای فرزند خردسال؛ ارجاع به سازمان بهزیستی استان

ماده ۵: شرایط مجری واحد غربالگری

راه اندازی و مدیریت واحد غربالگری معتادان متجاهر با خرید خدمت از موسسات غیر دولتی دارای پروانه تأسیس معتبر از

سازمان بهزیستی با شرایط ذیل قابل انجام است :

۱. در اهداف مندرج در اساسنامه فعالیت های پیشگیری ، درمان و کاهش آسیب اعتیاد ذکر شده باشد.

۲. دارا بودن سابقه فعالیت حداقل ۲ سال در زمینه اعتیاد

تبصره ۱: عملکرد متقاضی حقوقی می بایست از سوی اداره کل بهزیستی استان مربوطه مورد تایید قرار گیرد.

تبصره ۲: به منظور تایید صلاحیت فنی متقاضیان ضروری است مصاحبه اولیه توسط کارشناسان استان صورت پذیرد.

تبصره ۳: مدارک معتبر در خصوص تمکن مالی متقاضی حداقل به میزان ۳ ماه هزینه های کل واحد غربالگری از متقاضی اخذ گردد.

ماده ۶ – فرآیند اجرای غربالگری:

۶/۱- براساس ماده ۵ آیین نامه اجرایی مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب موضوع ماده ۱۶، ضابطان دادگستری مکلف هستند مطابق برنامه عملیاتی و پس از انجام تحقیقات مقدماتی لازم و شناسایی فرد مظنون به تجاهربه اعتیاد نسبت به دستگیری وی اقدام و مطابق شیوه نامه غربالگری و ارجاع ، مدارک لازم برای تشکیل پرونده از قبیل نظریه پزشکی ، تست های آزمایشگاهی مبنی بر اعتیاد و تجاھر فرد را اخذ و برای تعیین تکلیف به مقام قضایی تسلیم نماید و سپس نسبت به تحویل افراد معتاد حایز شرایط ورود به مراکز ماده ۱۶ و تبصره های ذیل آن به واحد غربالگری اقدام نمایند.

۶/۲- تیم غربال نسبت به تعیین هویت، تشخیص اعتیاد ، تشخیص تجاھر ، غربالگری عمومی، معاینه بالینی و بررسی شرایط روانی و جسمانی فرد و در نهایت صدور حکم قضایی جهت ارجاع به مراکز و نهادهای مربوطه اقدام می نماید. (تکمیل فرم های شماره ۱ ، ۲ ، ۳ ، ۴ و ۵)

تبصره: تعیین هویت از طریق احراز صحت کد ملی افراد و شاخص های بیومتریک (عنبیه ، اثر انگشت و چهره) صورت می گیرد.

۶/۳- در صورت عدم احراز شرایط فرد دستگیر شده جهت ورود به مراکز موضوع ماده ۱۶ ، متناسب با شرایطشان به دستگاه های متولی ارجاع داده می شوند. (فرم شماره ۵)

تبصره : مسئولیت انتقال و تحویل افراد فاقد شرایط ورود به مراکز موضوع ماده ۱۶ به دستگاه های متولی بر عهده ضابط قضایی است .

۶/۴- پس از احراز اعتیاد و تجاھر نسبت به اصلاح موهای سر و صورت ، استحمام ، و انجام دیگر امور بهداشتی مددجویان و تحویل لباس تمیز اقدام می گردد.

۶/۵- مقام قضایی با استناد به مدارک موجود در پرونده اعم از احراز اعتیاد و تجاھر و با توجه به نظر تشخیصی واحد غربالگری نسبت به تعیین نوع مراکز درمان ماده ۱۶ و یا ماده ۱۵ اقدام می نماید. (فرم شماره ۵)

۶/۶- در صورت صدور دستور مقام قضایی و ارجاع معتاد به مراکز درمان ماده ۱۶ ضابط قضایی موظف است معتاد را به همراه پرونده غربال و دستور قضایی به مرکز هدایت نماید و تا نهایب شدن پذیرش، در مرکز حضور داشته باشد. ولی در معرفی به مراکز ماده ۱۵ با اخذ قرار مناسب و تعلیق تعقیب کیفری این امر صورت می پذیرد. در واقع فرد بر پایه نظر ارشادی تیم غربال ، با معرفی نامه قضایی به عنوان داوطلب درمان به یکی از مراکز ماده ۱۵ ارجاع می گردد.

۶/۷- در صورت استقرار سامانه الکترونیکی مدیریت فرایند معتادان متجاهر ، کلیه امور اعم از تشکیل پرونده ، غربالگری ، صدور دستور قضایی و غیره از طریق سامانه مذکور صورت می پذیرد.

۶/۸- با توجه به اینکه مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب ماده ۱۵ ساز و کار لازم برای نگهداری اجباری مددجویان را ندارند، افراد معرفی شده از سوی مرجع قضایی نیز مشمول قوانین و مقررات مرکز خواهند بود. لذا مرجع قضایی به عنوان معرف بیمار تلقی می شود و مراحل پذیرش همانند سایر مددجویان داوطلب صورت خواهد گرفت.

۶/۹- لازم است تمامی مراحل فوق در برگه ارجاع، معرفی یا پرونده مددجو ثبت و در سوابق مرکز نگهداری شود و یک نسخه از پرونده بیمار به مرکز ارجاع شده ارسال گردد.

۶/۱۰- گروه درمانگر مستقر در مراکز ماده ۱۶، چنانچه در غربال ثانویه در مرکز ماده ۱۶ به عدم احراز اعتیاد و یا فقدان مصادیق تجاهر پی بردند می توانند موضوع را جهت طی مراحل بعدی به مدیر مرکز گزارش نمایند و مدیر مرکز موظف است پس از دریافت گزارش گروه درمان گر مبنی بر عدم احراز شرایط اعتیاد و یا تجاهر آن را به مقام قضایی منعکس نماید و مدیر مرکز موظف به اخذ دستور قضایی برای ارجاع مجدد فرد می باشد.

ماده ۷ - ساعت کار واحد غربالگری

- ۱- مرکز به صورت روزانه حداقل ۶ ساعت در روز فعالیت می نماید و متناسب با حجم پذیرش مددجو ساعت فعالیت تا ۱۲ ساعت در روز قابل افزایش می باشد.
- ۲- بنا به تصمیم کمیته استانی هماهنگی مراکز ماده ۱۶ واحد غربالگری می تواند به صورت مقطعی یا مداوم فعال گردد.
- ۳- حضور همه پرسنل در واحد غربالگری جهت ارائه خدمت الزامی است.

ماده ۸- شرح خدمات واحد غربالگری

۸/۱- خدمات تخصصی

۸/۱/۱- تعیین هویت: از طریق تهیه تصویر چهره، اسکن عنبیه و یا دریافت اثر انگشت نسبت به تعیین هویت مددجویان اقدام می گردد.

تبصره: تعیین هویت از طریق انجام یکی از روشهای اسکن عنبیه و یا دریافت اثر انگشت الزامیست.

۸/۱/۲- **غربالگری عمومی:** اطلاعات دموگرافیک و خانوادگی افراد وارد شده به واحد غربالگری پس از تعیین هویت

مددجویان توسط روان شناس و مددکار دریافت می گردد. (فرم شماره ۱)

۸/۱/۳- **غربالگری تشخیصی:** جهت تشخیص اعتیاد و یا سایر بیماری های واگیردار اعم از اچ ای وی، ایدز، هپاتیت و ...

آزمایشهای لازم توسط بهیار و یا پرستار مرکز صورت می پذیرد. (فرم شماره ۲)

۸/۱/۴- **غربالگری بالینی:** معاینه بالینی مددجو توسط پزشک انجام و نظر نهایی جهت پذیرش و یا منع پذیرش در مراکز

ماده ۱۶ و تبصره های ذیل آن صادر می شود. (فرم شماره ۳)

۸/۱/۵- **غربالگری قضایی:** به منظور تعیین تجاهر و اجرای فرایند قضایی مقام قضایی و یا نماینده ایشان اقدامات لازم را انجام

می دهند. (فرم شماره ۴)

ماده ۹: ساختار و شرح وظایف نیروی انسانی واحد غربالگری

۹/۱- پست های نیروی انسانی که تعیین و ابلاغ آنها در مرکز ضروری است، عبارتند از:

۱- **مدیر واحد غربالگری:** 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

۲- **پزشک واحد غربالگری:** یک نفر پزشک که دوره های مرتبط با درمان اعتیاد را طی نموده است و از سوی موسسه

معرفی و به تأیید سازمان بهزیستی استان می رسد.

۳- **مقام قضایی:** فرد حایز شرایط که از سوی دادستان محترم استان معرفی می گردد.

۴- **ضابط قضایی:** فرد حایز شرایط که از سوی فرماندهی نیروی انتظامی معرفی می گردد.

۵- **روانشناس واحد غربالگری:** می تواند کارشناس روانشناسی با گرایش بالینی یا عمومی یا شخصیت و یا کارشناس

مشاوره

باشرايط ذیل باشد.

۱- احراز یکی از شرایط زیر:

الف) حداقل شش ماه سابقه کار در مراکز درمان و کاهش آسیب اعتیاد

ب) سابقه حداقل ۴۰ ساعت آموزش در زمینه درمان و کاهش آسیب اعتیاد

- ۲- احراز صلاحیت عمومی و فنی از سوی معاونت تخصصی اداره کل بهزیستی استان
- ۶- **مددکار اجتماعی:** ضروری است مددکار تیم درمان مرکز کارشناس در رشته مددکاری اجتماعی، علوم اجتماعی و یا مطالعات خانواده باشد. با داشتن دو شرط زیر:
۱. احراز یکی از شرایط زیر:

(۱) حداقل شش ماه سابقه کار در مراکز درمان و کاهش آسیب اعتیاد

(۲) سابقه حداقل ۴۰ ساعت آموزش در زمینه درمان و کاهش آسیب اعتیاد

۲. احراز صلاحیت عمومی و فنی از سوی معاونت تخصصی اداره کل بهزیستی استان

تبصره: در هر مرکز به ازای هر ۶۰ نفر مددجو یک مددکار تمام وقت ضروری است

۵- **پرستار مرکز:** یک نفر دارای گواهی دیپلم بهیاری یا کارشناسی پرستاری، کاردانی هوشبری و مامایی جهت ارائه دارو به بیماران.

۶- **مددیار اعتیاد:** به ازای ۳۰ نفر مددجو یک مددیار که دارای مدرک تحصیلی حداقل سیکل و ترجیحاً دیپلم باشد.

۷- **آشپز:** غذای مرکز توسط آشپز حائز شرایط طبخ می گردد.

تبصره ۱: کلیه افراد شاغل در آشپزخانه جهت طبخ غذا ضروری است کارت بهداشت دریافت کنند.

تبصره ۲: کلیه پرسنل شاغل در واحد غربالگری می بایست تأییدیه اشتغال در واحد را از اداره بهزیستی محل دریافت دارند.

۹/۱/۱- شرایط مدیر واحد غربالگری

- 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 دایم برای آقایان
- ۴- حداقل تحصیلات کارشناسی در رشته های روان شناسی (کلیه گرایش ها؛ بالینی، عمومی، تربیتی، استثنایی)، مشاوره، مددکاری اجتماعی، علوم اجتماعی گرایش خدمات اجتماعی، جامعه شناسی، مدیریت، پیراپزشکی و دکترای پزشکی
- ۵- داشتن حداقل ۲۵ سال تمام و ترجیحاً متأهل
- ۶- داشتن حداقل شش ماه سابقه فعالیت در حوزه درمان اعتیاد و یا ارایه ۴۰ ساعت گواهی آموزش در حوزه درمان اعتیاد

تبصره: افراد دارای سابقه مدیریت در اولویت می باشند.

۱۰/۱/۲- شرایط پزشک واحد:

- 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- مدرک تحصیلی روانپزشکی یا پزشکی عمومی
- ۸- دارا بودن سابقه کار در حوزه درمان و کاهش آسیب اعتیاد

۹/۱/۲- شرایط مددیار مرکز

فرد بهبود یافته از مصرف مواد با داشتن شرایط زیر:

- ۱) حداقل سه سال پرهیز از مصرف مواد و شرکت مداوم در فرایند درمان با ارایه گواهی از مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی دارای مجوز مبنی بر تایید موارد مذکور
 - ۲) ارایه گواهی فعالیت در مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی به مدت دو سال
- تبصره ۱: حداقل تحصیلات سیکل و ترجیحا دیپلم باشد.
- تبصره ۲: مددیار اعتیاد باید بیماری روانی / جسمانی مختل عملکرد و یا اختلال شخصیتی حاد نداشته باشد.

۹/۲- شرح وظایف و اختیارات پرسنل مرکز:

۹/۲/۱-وظایف مدیر مرکز:

۱. نظارت کلی بر اجرای صحیح امور اعم از درمانی، اداری، خدمات
۲. ارایه گزارش روزانه اعم از اسامی کامل مددجویان ارجاع شده جهت غربال به صورت هفتگی به سازمان بهزیستی مطابق با جک لیست های ارایه شده
۳. نظارت بر عملکرد کلی مرکز اعم از تیم درمان و نحوه ارجاع مددجویان به مراکز درمانی

۴. دریافت ظرفیت مراکز ماده ۱۶ و تبصره های دیل آن از بهزیستی استان جهت ارجاع بیماران
۵. نظارت بر امور بهداشتی، تغذیه و ایمنی و نگهداری مرکز و کلیه افراد حاضر در مرکز

۹/۲/۲- وظایف پزشک مرکز:

۱. معاینه کلیه مراجعین جهت تعیین وضعیت جسمی بیماران
۲. هماهنگی با مقام قضایی و ارجاع بیمارانی که نیاز به خدمات روانپزشکی و یا سایر خدمات تخصصی دارند.

۹/۲/۳- وظایف روانشناس مرکز

- ۱- مصاحبه اولیه روانشناختی جهت تعیین وضعیت روانی بیماران
- ۲- تکمیل پرونده بیماران

۹/۲/۴-وظایف مددکار اجتماعی (مدیریت مورد)

- ۱- مصاحبه اولیه مددکاری با بیمار در بدو ورود و تکمیل فرم مددکاری
- ۲- هماهنگی جهت انتقال مددجویان به واحدهای مختلف

۹/۲/۵-وظایف مددیاران اعتیاد

- ۱- انجام امور مربوطه زیر نظر رئیس مرکز
- ۲- کمک به هماهنگی جهت انتقال مددجویان به واحدهای مختلف
- ۳- ایجاد نظم در مرکز

۹/۲/۶-وظایف مقام قضایی

- ۱- مصاحبه با کلیه مددجویان ، بررسی مصادیق تجاهر و انجام فرایند قضایی
- ۲- تعیین تکلیف نهایی و صدور دستور قضایی به منظور ارجاع به مبادی ذیربط

۹/۲/۷- وظایف پرستار مرکز

- ۱- انجام آزمایشات متناسب با دستورالعمل
- ۲- انجام آزمایش اعتیاد
- ۳- انجام امور پانسمان و غیره

۹/۲/۸ - وظایف ضابط قضایی

با توجه به بند ۳/۲ آیین نامه اجرایی مراکز نگهداری، درمان و کاهش آسیب موضوع ماده ۱۶، نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران/ فرماندهی انتظامی استان موظف است بر حسب تفاهم نامه نیروی انتظامی با دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر نسبت به تأمین حفاظت و انتظامات داخلی، پیرامونی واحد غربال تا زمان ارجاع مددجویان به مراکز ذیربط اقدام نماید و مسئولیت تأمین حفاظت فیزیکی و شناسایی و انتقال مددجویان به مراکز درمانی پس از غربالگری بر عهده ضابطین قضایی می باشد.

۹/۳ - خدمات عمومی

۹/۳/۱ - ارائه خدمات بهداشتی: به منظور رعایت بهداشت و پیشگیری از بروز بیماری ها استحمام، کوتاه کردن مو و... توسط مددیاران مرکز صورت می پذیرد

۹/۳/۲ - در هنگام حضور مددجویان در فرایند غربالگری ضروری است یک وعده غذای گرم به مددجویان ارائه گردد.

۹/۳/۳ - ضروری است در زمان غربالگری نسبت به تأمین یک دست لباس متناسب با فصل برای مددجویان اقدام گردد.

۹/۳/۴ - با عنایت به در معرض خطر بودن مددجویان، ضروری است بسته بهداشتی (مسواک، خمیردندان، حوله، شامپو، صابون و ...) متناسب با جنسیت مددجویان تأمین گردد.

۹/۳/۵ - در هنگام ورود مددجو به مرکز پذیرش و غربالگری تمامی وسایل همراه مددجو بعد از ثبت مشخصات دموگرافیک باید فهرست شده و تحویل واحد امانات گردد و رسید آن به مددجو تحویل گردد. (فرم شماره ۵)

۹/۳/۵/۱ - هنگام دریافت وسایل همراه ضروری است سه برگ رسید تهیه گردد. رسید اصلی به مددجو تحویل می گردد. یک رسید در مرکز پذیرش و غربالگری بایگانی می گردد و رسید سوم به مرکز ماده ۱۵ و یا ۱۶ که بیمار به آن ارجاع شده تحویل می گردد.

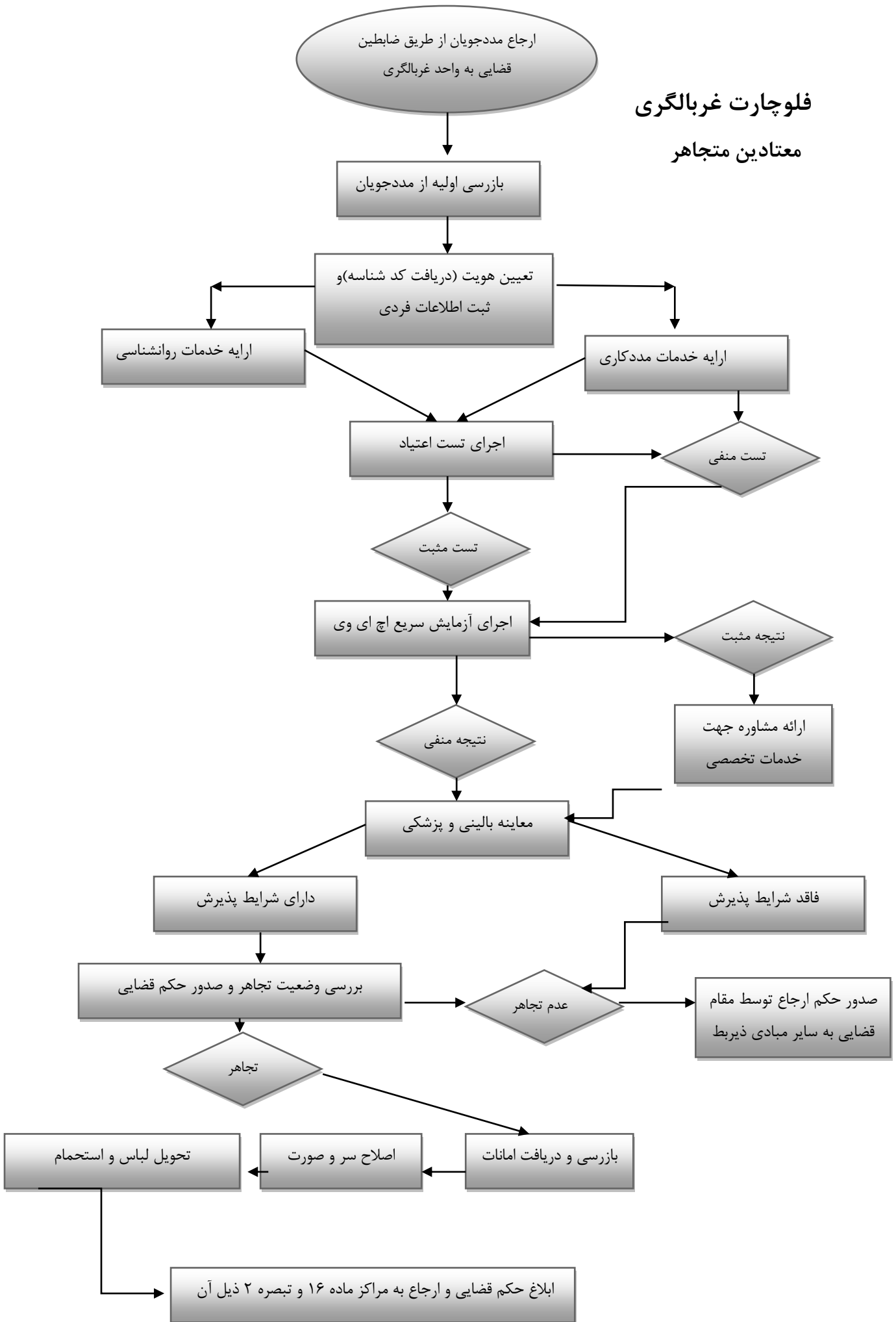
۹/۳/۵/۲ - اگر پس از غربالگری فرد واجد شرایط ورود به مراکز درمان ماده ۱۶ نباشد، باید وسایل غیرممنوعه دوباره به فرد بازگردانده شود.

۹/۳/۵/۳ - اگر پس از غربالگری فرد واجد شرایط ورود به مراکز درمان ماده ۱۶ باشند، باید وسایل غیرممنوعه به همراه رسید این وسایل به مدیر مرکز درمانی تحویل گردد.

۹/۳/۵/۴ - ضابطین قضایی (نیروی انتظامی) موظف به انتقال و تحویل معتادان متجاهر موضوع ماده ۱۶ به مراکز مربوطه می باشند.

۹/۳/۵/۵ - انتقال و تحویل افراد خارج از مصادیق تجاهر به مراکز و نهادهای ذیربط توسط نماینده مدیر واحد غربالگری صورت می گیرد.

فلوچارت غربالگری معتادین متجاهر



ماده ۱۰- مشخصات فضای فیزیکی و تجهیزات مورد نیاز واحد غربالگری

۱۰/۱- فضای فیزیکی مناسب برای انجام دقیق غربالگری واحد های مجزای غربالگری، به منظور پذیرش روزانه برای ۱۰۰ الی ۱۵۰

ردیف	فضای فیزیکی	حداقل استاندارد
۱	بخش پذیرش و غربالگری عمومی	سالن ۳۰ متر
۲	اتاق پزشک مرکز	حداقل ۸ متر
۳	اتاق روان شناس	حداقل ۸ متر
۴	اتاق مددکار(مدیر مورد)	حداقل ۸ متر مربع
۵	اتاق مدیر مرکز	حداقل ۱۲ متر مربع
۶	اتاق مقام قضایی و ضابط قضایی	حداقل ۱۲ متر
۷	اتاق پرستاری	حداقل ۸ متر
۸	آزمایش تست سریع مواد	محلّی برای انجام امور نمونه گیری
۹	انبار و امانات	حداقل ۸ مترمربع
۱۰	دستشویی	* به ازای هر ۲۰ نفر یک سرویس
۱۱	حمام	* به ازای هر ۲۰ نفر یک سرویس
۱۲	کیوسک نگهبان	حداقل ۸ متر
۱۳	فضای باز	۱۲۰ متر مربع
۱۴	سالن نگهداری مددجویان دارای شرایط پذیرش	۸۰ متر مربع
۱۵	سالن نگهداری مددجویان فاقد شرایط پذیرش	۳۰ متر مربع

* به تناسب اضافه شدن افراد به فضا نیز افزوده می شود.

۱۰/۲- تجهیزات ضروری جهت انجام امور واحد غربالگری

تجهیزات ضروری جهت اجرای برنامه غربالگری و پذیرش عبارتند از:

۱. دوربین عکاسی، اسکن عنبیه و انگشت نگاری جهت هویت یابی
۲. حداقل یک خط تلفن مستقل
۳. وجود سیستم برق اضطراری
۴. وسایل گرمایی و سرمایش مناسب
۵. وسایل پخت و پز مناسب
۶. یخچال و فریزر جهت نگهداری مواد غذایی
۷. کپسول اطفای حریق
۸. جعبه کمکهای اولیه و توالی اورژانس مجهز به داروهای ضروری مطابق دستورالعمل
۹. حداقل دو دستگاه کامپیوتر مجهز به اینترنت در اختیار تیم درمان

ماده ۱۱: ضوابط ساختمانی، ایمنی و بهداشتی واحد غربالگری

۱۱/۱- ضوابط ساختمانی واحد

ساختمان واحد غربالگری بایستی مستقل از سایر ابنیه بوده مزاحمتی برای ساکنین محل فراهم ننماید.

تبصره: در صورتیکه محل واحد غربالگری در خیابان یا کوچه های فرعی باشد باید با نصب تابلو در مکان های مناسب امکان دسترسی راحت به محل واحد فراهم گردد.

لازم است هر واحد غربالگری تلفن مراکز اورژانس، آتش نشانی، اتفاقات، آب و برق و گاز، و... را در تلفن خانه مرکز، اتاق مدیر و مددکار مرکز داشته باشد

۱۱/۲- شرایط بهداشتی و ایمنی بخش ها و قسمت های مختلف واحد غربالگری

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 کاشیکاری و سقف حمام قابل شستشو باشد) بوده و توالت ها دارای فلاش تانک و تهویه مناسب باشند.
۴. کلیه پنجره های بازشو 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. اتاق ها و کلیه وسایل و تجهیزات موجود در آن بطور روزانه نظافت گردد.
۷. 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.
۸. تهویه کلیه اتاق ها می بایست به نحو مناسب و بهداشتی انجام شود.
۹. کف کلیه اتاقها و راهروها در قسمت های مختلف بایستی بطور مرتب نظافت و سپس باتی آغشته به محلول مناسب ضدعفونی گردد.
۱۰. کلیه توالت ها، دستشویی ها و حمام ها بایستی بطور مرتب و روزانه تمیز و ضدعفونی گردد.
۱۱. 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
۱۲. انواع روشهای اطفاء حریق بایستی در دسترس باشد مثلا کپسولهای گاز کربنیک برای آتش سوزیهای مایعات قابل اشتغال مثل نفت و بنزین و اتصال سیمهای برق یا کپسولهای پودر شیمیایی برای آتش سوزی جامدات (چوب، کاغذ، پارچه، لاستیک و...) و اتصال سیمهای برق ضروری است
- تبصره: در صورت وجود کپسول های هیدروکربورهای هالوژنه، همه انواع آتش سوزیها را می توان مهار کرد. انتخاب نوع کپسول و جایگاه نصب آن باید توسط کارشناس امور آتش نشانی صورت گیرد.
۱۳. در فواصل ۶ ماهه کلیه امکانات اطفاء حریق موجود در مرکز مورد بازرسی مجدد قرار بگیرد تا از صحت کارایی آنها اطمینان لازم حاصل گردد و موارد بازدید با ذکر تاریخ ثبت گردد.
۱۴. نصب سیستم های هشدار دهنده در جهت درک آتش سوزی و اعلام خطر.
۱۵. ساختمان مرکز حتی الامکان همکف باشد و در صورت وجود طبقات فوقانی، پنجره ها و قسمت هائیکه احتمال سقوط در آنها وجود دارد بایستی مجهز به نرده های فلزی باشند.
۱۶. در نقشه ساختمان، محل چاهها و فاضلاب ها بایستی مشخص باشند و از محکم بودن دهانه آنها اطمینان حاصل شود. در صورتیکه سرچاه مجهز به دریچه باشد، بایستی قفل نصب گردد.

۱۷. محفظه هائی که حاوی شیر فلکه های آب می باشند باید از در پوش های فلزی محکم برخوردار باشند.
۱۸. وجود محافظ در مکانهایی که در آنها احتمال سقوط پیش بینی می شود (مانند نرده جهت ممانعت از سقوط در استخر).
۱۹. تابلوهای ایمنی در ارتباط با محل هائیکه احتمال خطر سقوط در آنها وجود دارد نصب گردد.
۲۰. سیم های برق بایستی به صورت توکار نصب شده باشند و در صورت روکار بودن در داخل لوله های فلزی تعبیه شوند.
۲۱. پریزهای قسمت های مرطوب مثل دستشوئی و حمام بایستی ضدآب بوده و پریزهای برق توکار و روکار از پوشش های مورد نیاز برخوردار باشند.
۲۲. حتی الامکان سیستم برق ساختمان به دستگاه های ویژه برای پیشگیری از برق گرفتگی مجهز شوند مانند استفاده از سیستم ارت (Earth)
۲۳. سیستم برق رسانی ساختمان باید توسط کارشناس مربوطه مورد تایید کتبی قرار گیرد.
۲۴. تمامی وسایل گاز سوز باید حتما به ترموکوبل مجهز باشند.
۲۵. تمامی شیرهای گاز در مواردیکه مورد استفاده قرار نمی گیرد، بایستی برداشته شود.
۲۶. اجسام تیز و برنده مثل تیغ، چاقو، قیچی و... در دسترس نباشند.
۲۷. آب مصرفی مرکز باید به طریق بهداشتی تامین شود و دارای مخزن ذخیره آب به میزان کافی باشد.
۲۸. مرکز باید دارای شبکه جمع آوری فاضلاب طبق اصول فنی و بهداشتی بوده و فاضلاب طبق ضوابط زیست محیطی دفع گردد.
۲۹. زباله ها از مبدا باید بطور جداگانه به زباله دان های سالم، دردار، ضدزنگ، قابل شستشو، با حجم مناسب و تعداد کافی، مجهز به کیسه زباله محکم جمع آوری و روزانه به محل موقت نگهداری زباله حمل و به روش بهداشتی دفع گردد. شستشو و ضدعفونی زباله دان ها بطور روزانه الزامی است.
- تبصره: محل نگهداری موقت زباله بایستی دارای اتاقک در دار و مسقف، با شرایط بهداشتی زیر باشد:
۳۰. کف سالم و قابل شستشو، دارای شیب مناسب بطرف کف شوی، دیوارها تا سقف قابل شستشو، دارای شیر آب گرم و سرد، تهویه مناسب و غیرقابل نفوذ به حشرات و موش باشد و کیسه های محتوی زباله داخل محفظه های مخصوص در این محل نگهداری و روزانه دفع گردد.

تبصره ۱: کلیه اطاقها، 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، تیغ های اصلاح یکبار مصرف و... بایستی بطور جداگانه در ظرفهای مخصوص زبانه جمع آوری و به محل نگهداری موقت زباله حمل گردد.

۳۱. محل آشپزخانه و تأسیسات و تجهیزات آنها و هم چنین مراحل تهیه، نگهداری، طبخ، توزیع غذا و نظافت و شستشوی ظروف باید طبق ضوابط بهداشتی باشد

تبصره ۱: کارکنان آشپزخانه و توزیع کنندگان غذا باید رعایت بهداشت فردی را بنمایند و عاری از بیماریهای واگیردار بوده و دارای کارت بهداشتی از مرکز بهداشت باشند (کارت بهداشتی هر ۶ ماه بایستی تجدید شود)

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

۳۲. مسئولیت کلیه اتفاقات و حوادث رخ داده در واحد غربالگری با دارنده پروانه فعالیت موسسه طرف قرارداد می باشد. لذا پیشنهاد می شود موسسه بیمه نامه های مربوط را از دفاتر بیمه اخذ نماید.

ماده ۱۲ – مقررات عمومی

- ۲ نصب تابلو با ذکر نام واحد غربالگری و موسسه طرف قرارداد ، تحت نظارت سازمان بهزیستی استان در محل مناسب
- ۲ فهرست اسامی پرسنل شاغل در مرکز و ساعات کار و رشته تخصصی آنان باید در محل مرکز در تابلویی برای اطلاع مراجعان نصب گردد.
- ۴- مرکز موظف است جهت کلیه بیماران، پرونده تشکیل داده و کلیه سوابق و خدمات درمانی و قضایی ارائه شده به آنان را در آن درج و نگهداری نماید.
- ۵- واحد غربالگری موظف به ارائه گزارش پذیرش، غربالگری و ارجاع مددجویان متناسب با فواصل زمانی درخواستی سازمان بهزیستی و مطابق با جک لیستهای ارائه شده ارسال نماید.
- ۲ هرگونه اعمال خلاف موازین اسلامی و شئون پزشکی، اخلاقی و انسانی، قانونی در مرکز تخلف محسوب می شود و برابر قوانین قابل پیگیری است.

۶- انجام خدمات بدون حضور اعضای تیم غربال و تیم قضایی، تخلف محسوب و با متخلف طبق مقررات برخورد خواهد شد.

۷- سازمان بهزیستی استان و در صورت لزوم بازرسان معاونت توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی و کمیته نظارت تخصصی ستادی و متناظر استانی آن (شامل سازمان بهزیستی، معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضاییه، دانشگاه علوم پزشکی، شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر) بر نحوه ارائه خدمات واحد نظارت نموده و مجاز به بررسی کلیه سوابق، اسناد، مدارک و پرونده‌ها می‌باشند.

۸- در مواردی که نسبت به آنها در این شیوه نامه 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.

۹- در صورتی که نسبت به موضوعات مطروحه و جرایم و تخلفات احتمالی، در فصول این دشیوه نامه راهکار و حکم خاصی قید نگردیده باشد، رسالت و خطمشی سازمان بهزیستی کشور و قوانین و مقررات جاری کشور حاکم خواهد بود.

۱۰- در خصوص تخلفات مرتبط با پزشک واحد غربالگری، قوانین جاری کشور در این خصوص مدنظر قرار می‌گیرد.

۱۱- عدم حضور هر یک از کارکنان متناسب با استانداردهای اعلانی تخلف محسوب می‌گردد.

۱۲- هرگونه آرایه آمار و اطلاعات به سایر افراد و یا دستگاه‌ها بدون هماهنگی با سازمان بهزیستی تخلف محسوب می‌گردد.

۱۳- هرگونه ورود به واحد توسط سایر افراد و دستگاه‌ها منوط به هماهنگی با اداره کل بهزیستی می‌باشد و عدم رعایت موضوع تخلف محسوب می‌گردد.

۱۴- هرگونه برخورد فیزیکی و عدم توجه به منزلت انسانی مددجویان تخلف محسوب می‌گردد.

۱۵- مقام قضایی موظف به رعایت سقف پذیرش بیماران مشخص شده توسط سازمان بهزیستی در ارجاع بیماران می‌باشد و عدم رعایت آن تخلف محسوب می‌گردد.

۱۶- موسسه طرف قرارداد موظف است با عنایت به قرارداد منعقد شده نسبت به رعایت استانداردهای پرسنلی، خدماتی، تغذیه ای و ... اقدام نماید.

این شیوه نامه مشتمل بر یک مقدمه، ... ماده، ... بند و ... تبصره می‌باشد که در تاریخ ... به تایید کمیته کشوری هماهنگی مراکز ماده ۱۶ رسید.

فرم شماره ۱۵

مشخصات فردی موارد ارجاعی به واحد غربالگری

نام و نام خانوادگی : نام پدر : کد ملی :

کد شناسایی (ماژول بیومتریک) : محل تولد : تاریخ تولد:

تابعیت : میزان تحصیلات :

وضعیت تاهل : مجرد متأهل متارکه تعداد فرزندان :

وضعیت اشتغال:

تلفن تماس :

تلفن تماس پدر :

تلفن تماس مادر:

تلفن تماس همسر :

تلفن تماس اقوام :

آدرس:

فرم شماره ۲

سابقه سوء مصرف مواد و نتیجه آزمایش اعتیاد

سابقه اعتیاد: ندارد دارد مدت سوء مصرف سالگی شروع سالگی

مصرف سیگار ندارد دارد سن شرع مصرف سیگار سالگی تعداد مصرف روزانه نخ

ماده مخدر مصرفی قبلی ماده مصرفی فعلی در ۳ ماه گذشته مقدار مصرف روزانه گرم

نحوه مصرف: خوراکی دودی تزریقی استنشاقی

سابقه درمان: ندارد دارد چند بار بار

روش های درمان

مدت زمان پاکی ماه

دلایل لغزش مجدد: مشکلات جنسی بیماری روانی وسوسه لذت جویی بیکاری سایر
سابقه رفتارهای پرخطر: تزریق مواد ماه رفتارهای پرخطر جنسی بار

سابقه زندان یا بازداشت: ندارد دارد چند بار مدت ماه

علت زندان یا بازداشت: مصرف مواد و خرده فروشی دزدی شرارت سایر

نتیجه تست های اعتیاد:

مورفین: مثبت منفی

آمفتامین: مثبت منفی

نتیجه آزمایش سریع HIV: مثبت منفی

سایر تست ها (در صورت لزوم):

فرم شماره ۳

یافته های بالینی معاینات پزشکی

علائم حیاتی بیمار : تب تعداد تنفس نبض فشار خون

علائم مسمومیت : ندارد دارد کاهش هوشیاری: دیسترس تنفسی خواب آلودگی سایر.....

علائم محرومیت : ندارد دارد دردهای عضلانی اختلال خواب آبریزش بینی اسهال تهوع و استفراغ سایر

نتایج معاینات بالینی:

قلب و عروق : ریه و سیستم تنفسی :

دستگاه گوارش : عضلات و اسکلت :

حلق و دهان : پوست و مو:

سر و گردن : اعصاب و روان :

مغز و ستون فقرات : شکم :

سایر یافته های بالینی :

نظریه پزشک

۱ - با عنایت به خود اظهاری و معاینات بعمل آمده ، پذیرش بیمار با نظارت دوره ای پزشکان در مراکز موضوع ماده ۱۶ بلامانع است.

تاریخ ساعت مهر و امضای پزشک

اینجانب صحت مطالب فوق را تایید نموده و به دلیل اعتیاد و حکم قاضی در اختیار مرکز پذیرش گردیدم .

امضاء و اثر انگشت مددجو

۲ - بیمار به علت : بیماری مزمن روانی بیماری حاد روانی بیماری مسری عفونی زخم باز عفونت شدید تنفسی تب و کاهش هوشیاری نیازمند به اقدامات تخصصی نیازمند به خدمات بستری در بیمارستان سایر موارد

صلاحیت پذیرش ندارد.

مهر و امضاء پزشک

فرم شماره ۴

حکم / دستور قضای جهت درمان فرد معتاد متجاهر

از : مسؤل قضائی غربالگری معتادین متجاهر واحد.....

به : مرکز ماده ۱۶ / تبصره ۲ ماده ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر به نام.....

تاریخ:.....

به موجب این حکم / دستور قضایی به آن مرکز محترم ابلاغ می گردد افراد لیست پیوست/ نامبردگان ذیل؛ از تاریخ..... به مدت..... تحت درمان اعتیاد مطابق شیوه نامه مربوطه قرار گیرند. لازم به ذکر است ترخیص افراد قید شده منوط به صدور حکم/دستور قضائی می باشد.

نام و نام خانوادگی قضای واحد غربالگری

امضا

حکم قاضی جهت پذیرش مددجویان

از: مقام قضائی مستقر در واحد غربالگری معتادین متجاهر.....

به:

تاریخ:

به موجب این حکم / دستور قضایی به مدیر محترم مرکز ابلاغ می گردد افراد لیست پیوست/ نامبردگان ذیل را از تاریخ به مدت جهت دریافت خدمات مورد نیاز مطابق شیوه نامه های مربوطه پذیرش گردند.

تاکید می نماید ترخیص افراد قید شده منوط به گزارش مراکز و دستور قضایی ترخیص می باشد.

نام و نام خانوادگی قاضی واحد غربالگری

امضا

اقدام تحویلی بیماران در زمان غربالگری

بدینوسیله در تاریخ به هنگام غربالگری بیماران در واحد غربالگری ، از بیمار خانم/ آقای اقدام زیر تحویل گرفته شد.

(۱)

(۲)

(۳)

(۴)

(۵)

(۶)

(۷)

(۸)

(۹)

(۱۰)

نام و نام خانوادگی و اثر انگشت بیمار:

نام و نام خانوادگی تحویل گیرنده (نماینده واحد غربالگری): امضاء

نام و نام خانوادگی نماینده شورای هماهنگی استان : امضاء

فرم شماره ۷

گزارش روزانه غربالگری

نام واحد غربالگری:

تاریخ غربالگری:

ردیف	نام و نام خانوادگی مددجو	کد ملی	کد شناسه*	محل ارجاع	علت ارجاع

افراد تأیید کننده:

نام و نام خانوادگی مسئول واحد غربالگری..... امضاء

نام و نام خانوادگی قاضی واحد غربالگری..... امضاء

نام و نام خانوادگی پزشک واحد غربالگری..... امضاء

نام و نام خانوادگی ضابط قضایی واحد غربالگری..... امضاء

نام و نام خانوادگی مددکار واحد غربالگری..... امضاء