معاونت بهداشت

**دستورالعمل راه­اندازی**

**راه اندازی تیم های سیار**

**مستقل از مراکز کاهش آسیب**

**دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد**

**(اداره پیشگیری و کاهش آسیب اختلالات مصرف مواد)**

 **زمستان 97**

**بخش اول: وظایف حوزه معاونت بهداشت دانشگاه­های علوم پزشکی**

در راستای افزایش دسترسی به خدمات کاهش آسیب مصرف مواد در مناطق پرخطر و حاشیه ای تحت پوشش دانشگاه های علوم پزشکی، مناطقی وجود دارد که (با توجه به تعداد گروه هدف) نیازمند به راه اندازی یک یا چند تیم سیار جهت ارائه خدمات کاهش آسیب مرتبط (منطبق بر استانداردهای" راهنمای عمل نحوه استقرار خدمات مراقبت و کاهش آسیب مصرف مواد، تشخیص اچ آی وی ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد") می باشند.

در برنامه کاهش آسیب مصرف مواد، امداد رساني سيار، رويكردي است براي تماس با مصرف كنندگان تزريقي و غیر تزریقی كه به مركز كاهش آسيب مراجعه نمی کنند، بنابراين رویکرد برنامه به گونه ای است که خدمات در محل تجمع این افراد در دسترس قرار گیرد و به آنها بسته ای از خدمات شامل اطلاعات، آموزش و وسايل بهداشتی ارائه می گردد تا رفتارهاي پر خطر این دسته افراد از نظر بهداشتی، ایمن گردد.

استاندارد خدمات کاهش آسیب ارائه شده توسط تیم سیار شامل ده خدمت 1-آموزش گروه هدف، 2-آموزش رویکرد نوین اچ آی وی ، 3-انجام تست اچ آی وی، 4-توزیع سرنگ و سوزن و وسایل تزریق، 5-ترغیب و توزیع استفاده از کاندوم، 6-جمع آوری و معدوم سازی سرنگ و سوزن، 7- غربالگری سل و ارجاع 8-غربالگری بیماری های آمیزشی و ارجاع 9- ارجاع جهت درمان با شبه مخدرها و 10- امدارسانی سیار (منطبق بر صفحات 34 تا 106 " راهنمای عمل نحوه استقرار خدمات مراقبت و کاهش آسیب مصرف مواد، تشخیص اچ آی وی ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد") می باشد.

 لذا معاونت های بهداشتی دانشگاه/دانشکده پس از انجام طرح "مکان یابی نقاط پرخطر"مپینگ "یا در مواردی که سایر مستندات میدانی حکایت از وجود حداقل 50 نفر از افرادی است که مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنند و امکان ارائه خدمات فراهم می باشد، می توانند پیشنهاد راه اندازی تیم سیار را به کمیته کاهش آسیب استانی برده و پس از اخذ تایید از این کمیته با نامه رسمی صورتجلسه کمیته، مستندات را برای اخذ تایید (مالی و فنی) به دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد ارسال نماید.

نکته: اعتبار تخصیصی برای راه اندازی تیم سیار مستقل از مرکز کاهش آسیب، بابت هزینه های خرید لوازم بهداشتی کاهش آسیب و همچنین عقد قرارداد به منظور پرداخت هزینه های نیروی انسانی تیم مذکور هزینه خواهد شد.

آموزش کاهش آسیب به کارشناس سلامت روان شهرستان و مراکز خدمات جامع سلامت و گروه پیمانکار توسط گروه سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد دانشگاه انجام خواهد شد. نحوه نظارت بر برنامه می تواند تعریف شود.

لوازم مرتبط بهداشتی مورد نیاز شامل(سرنگ و سوزن، پد الکلی ،کاندوم، آب مقطر، ست پانسمان، به مقدار نیاز حداقل 50 نفر از کسانی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنند) ترجیحا" از طریق مرکز بهداشت شهرستان مربوطه تهیه و در اختیار قرار خواهد گرفت.

**بخش دوم: وظایف مرکز بهداشت شهرستان دانشگاه­های علوم پزشکی:**

1. معاونت بهداشتی شهرستان براساس ساز و کار تعیین شده در دستورالعمل ماده 15 "فصل سوم ماده 53، 55، 56، ماده 63 (تبصره 5)، ماده 64، ماده 66، ماده 67، ماده 68، ماده 69، ماده 71، ماده 73، ماده "74 به عقد قرارداد خرید خدمت با پیمانکار واجد شرایط اقدام خواهد کرد. ترجیح این هست که یکی از اعضای تیم سیاربه عنوان پیمانکار انتخاب گردد. (بودجه لازم برای راه اندازی یک تیم سیار در سال 97 " 400-350 میلیون ریال" پیش بینی شده است)
2. لازم به توضیح است که معمولا" مناطق پرخطر در هر شهرستان در منطقه تحت پوشش یک یا چند مرکز خدمات جامع سلامت قرار دارد، لذا معاون بهداشتی شهرستان با مشخص کردن یکی از مرکز خدمات جامع سلامت پوشش دهنده منطقه پرخطر، می تواند کارشناس سلامت روان آن مرکز را مسئول مستقیم نظارت بر تیم سیار مستقل نماید.

**بخش سوم: وظایف کارشناس ستادی سلامت روان شهرستان:**

1. مناطق پرخطر در محدوده جغرافیایی تحت پوشش شهرستان را مشخص می نماید. همچنین مشخص می نماید برای ارائه خدمات در این مناطق به چند تیم سیار احتیاج می باشد.
2. مسئولیت نظارت هر تیم سیار را به یک کارشناساس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت واگذار خواهد نمود.
3. جلسه هماهنگی ماهانه ای با حضور کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت و تیم سیار جهت تعیین پاتوق های مصرف مواد و برنامه ریزی جهت ارائه خدمات کاهش آسیب در مکان های جدید، برگزار می گردد.
4. کارشناس سلامت روان شهرستان وظیفه پایش برنامه را منطبق با استانداردهای " راهنمای عمل نحوه استقرار خدمات مراقبت و کاهش آسیب مصرف مواد، تشخیص اچ آی وی ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد" در مناطق تحت پوشش برعهده دارد.
5. کارشناس سلامت روان شهرستان موظف به تایید ثبت الکترونیک خدمات کاهش آسیب انجام شده توسط تیم سیار( که تحت نظارت کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت صورت پذیرفته است) بوده و پس از تایید به معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ارسال می نماید.
6. هماهنگی لازم با دبیرخانه شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر شهرستان و کلانتری ها در راستای فعالیت تیم سیار انجام پذیرد.
7. پیگیری جهت خرید وسایل بهداشتی توسط مرکز بهداشت شهرستان را انجام می دهد. (در خصوص کیت آزمایش تشخیص سریع اچ آی وی از گروه بیماری ها واگیر به صورت رایگان تهیه و به تیم سیار تحویل داده می شود. )
8. هماهنگی لازم جهت دریافت خدمات تکمیلی (همچون سرپناه شبانه، دسترسی به خدمات مراکز دولتی درمان اختلالات مصرف مواد، مراکز خدمات جامع سلامت، مراکز مشاوره بیماری های رفتاری و ....) برای افراد شناسایی شده توسط تیم سیار را در سطح شهرستان معمول دارد.
9. هماهنگی لازم جهت امحاء سفتی باکس های جمع آوری شده حاوی سرنگ و سوزن های آلوده را با واحد بهداشت محیط مرکز بهداشت شهرستان انجام می دهد.

**بخش چهارم: وظایف کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت**

1. نظارت بر ثبت الکترونیک و پرونده های افراد دریافت کننده خدمات کاهش آسیب توسط پرسنل تیم سیار را انجام می دهد.
2. کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت موظف به پایش ارائه خدمات کاهش آسیب ارائه شده توسط تیم های سیار منطبق با استانداردهای " راهنمای عمل نحوه استقرار خدمات مراقبت و کاهش آسیب مصرف مواد، تشخیص اچ آی وی ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد" می باشد.
3. هماهنگی لازم جهت امحاء سفتی باکس های جمع آوری شده حاوی سرنگ و سوزن های آلوده را با واحد بهداشت محیط مرکز خدمات جامع سلامت انجام می دهد.
4. کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت موظف به تایید کار ماهانه تیم سیار و اعلام به کارشناس سلامت روان مرکز بهداشت شهرستان می باشد.
5. جلسات ماهانه ای با حضور تیم سیار در خصوص نقاط پر خطر تحت پوشش برگزار می نماید.(در صورت نیاز بازنگری و تعیین پاتوق های مصرف جدید شناسایی شده و زمان ارائه خدمات کاهش آسیب در مناطق مذکور توسط تیم سیار انجام خواهد شد. )

**بخش پنجم: وظایف پیمانکار ارائه دهنده خدمات کاهش آسیب مصرف مواد:**

1. به کارگیری دو نفر ( ترجیحا" یکی از اعضای تیم سیار خود به عنوان پیمانکار می باشد.) برای ارائه خدمات کاهش آسیب منطبق با صفحات 24 و 25 " راهنمای عمل نحوه استقرار خدمات مراقبت و کاهش آسیب مصرف مواد، تشخیص اچ آی وی ویژه مصرف کنندگان تزریقی مواد" به شرح ذیل می باشد.

**تیم سیار :**

**تعریف :**

به زبان ساده امداد رسانی سیار خدمتی برای رساندن خدمات ضروری در یک حیطه خاص به کسانی است که از خدمات استفاده نمی کنند.

 در حیطه اعتیاد و ایدز، امداد رساني سيار رويكردي براي تماس با مصرف كنندگان تزريقي مواد و یا زنان تن فروش یا مصرف کننده موادی است كه به مركز كاهش آسيب مراجعه نكرده و بنابراين بايد به روش دیگری با آنها تماس برقرار نمود تا بتوان به آنها خدمات مورد نیاز از جمله اطلاعات، آموزش و وسايل مورد نیاز جهت کاهش رفتارهای پرخطر را ارائه نمود.

* 1. **استاندارد فضای فیزیکی :** ندارد
	2. **استاندارد نفرات، تجهیزات و لوازم مورد نیاز:**

اعضاي تیم سیار: هر تیم سیار حداقل متشکل از 2 نفر است. شرایط زیر در انتخاب اعضاي تیم سیار باید مد نظر قرار گیرد:

* + 1. بهتر است حداقل یکی از اعضاي تیم سیار از گروه همسان باشد؛
		2. حداقل یک نفر از اعضاي تیم سیار داراي مدرك دیپلم باشد؛
		3. بهتر است یکی از اعضاي تیم سیار از ساکنان همان محل باشد؛
		4. اعضاي تیم سیار باید قبل از شروع به کار تحت آموزش و سالانه حداقل یک بار تحت بازآموزي پیرامون خدمات کاهش آسیب قرارگیرند؛
		5. دانشگاه علوم پزشکی موظّفند سالانه حداقل یک کارگاه بازآموزي براي اعضای تیم هاي سیار برگزار نمایند؛

**تعداد ، ویژگیها و شرح وظائف نیروی انسانی :**

وظایف تیم هاي سیار عبارتند از:

* + 1. شناسایی محل هاي بیتوتۀ معتادان تزریقی؛

تبصره1: مناطق تحت پوشش تیم/تیم هاي سیار باید در قرارداد تأسیس مرکزگذري مشخص شده باشند.

* + 1. شناسایی معتادان واجد شرایط لازم جهت همکاري و برقراري ارتباط با آنان؛
		2. شناسایی معتمدین محل و افراد کلیدي و توجیه آنان؛

تبصره 2: موارد مذکور باید مطابق با دستورالعمل نظارتی که ابلاغ خواهد شد اجرا شود.

* 1. **لیست خدماتی :**
		1. ارائه بسته کاهش آسیب (سرنگ و سوزن – فیلتر – ملاقه – پنبه الکل – آب مقطر )
		2. ارائه آموزش های کاهش آسیب
		3. ارائه رویکرد نوین آموزش اچ آی وی
		4. توصیه به انجام تست اچ آی وی و ارجاع مصرف کنندگان به مراکز ارائه دهنده خدمات (مراکز گذري، مراکز مشاوره رفتاري، مراکز جامع خدمات سلامت)
		5. غربالگری فعال سل و ارجاع موارد مشکوک
		6. پانسمان زخم
		7. تحویل کاندوم، آموزش نحوة استفاده از آن و آموزش رفتار جنسی سالم به معتادان
		8. تشویق آنان به جمع آوري سرنگ و سوزن و تحویل آن به تیم سیار
		9. بسته های غذایی کوچک از جمله آب میوه و کیک

**اهداف مورد انتظار :**

هر تیم سیار باید درطی یکسال حداقل برای 60 نفر غیر تکراری (از افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنند)امکان دسترسی به خدمات را فراهم کرده و حداقل 60 درصد از دریافت کنندگان خدمات به صورت مستمر و هفتگی ( تعریف مراجع مستمر برای تیم سیاری تماس حداقل یک بار در هر هفته از خدمات مرتبط بهره مند شود) از خدمات بهره مند گردد.

1. تیم سیار 6 روز هفته و به مدت 3 ساعت مفید در مناطق پرخطر فعالیت خواهد داشت و در اولین ساعت کاری ممکن ارائه خدمت به مرکز خدمات جامع سلامت مراجعت و ثبت فعالیت های روزانه خود را در فایل الکترونیک و پرونده های خدمت گیرندگان انجام می دهد.
2. تهیه نقشه نقاط پرخطر مناطق تحت پوشش با هماهنگی کارشناس سلامت روان مرکز خدمات جامع سلامت را انجام می دهد.
3. ارائه خدمات کاهش آسیب به حداقل 50 نفر از کسانی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می کنند و همچنین افراد غیر تزریقی حاضر در مکانهای تجمع (به اصلاح "پاتوق")

**شاخص های ارزشیابی برنامه**

**شاخص های برنامه در ستاد دانشگاه در سال 97**

* درصد کارکنان شاغل در تیم سیار که یکبار بدو خدمت در دوره آموزشی حضوری کاهش آسیب شرکت کرده­اند**. شاخص مورد انتظار:100%**
* درصد کارکنان شاغل در تیم سیار که هر دو سال یکبار در دوره­های بازآموزی حضوری/غیرحضوری کاهش آسیب شرکت نموده­اند. **شاخص مورد انتظار:80%**
* متوسط سرنگ و سوزن توزیع شده به ازای هر مصرف کننده تزریقی تحت پوشش تیم سیار در یکسال گذشته. **شاخص مورد انتظار:200 عدد و بالاتر**
* متوسط کاندوم توزیع شده به ازای هر مصرف کننده تزریقی تحت پوشش تیم سیار در یکسال گذشته **. شاخص مورد انتظار:120عدد و بالاتر**
* ثبت فصلی کلیه خدمات کاهش آسیب در پورتال وزارتخانه تا دهم اولین ماه فصل بعد. **شاخص مورد انتظار:100%**
* درصد ارائه خدمت به مراجعین تیم سیار که خدمات کاهش آسیب را (سرنگ و سوزن، سلامت جنسی و ... .) به صورت مستمر دریافت می نماید. (حداقل یک بار در هفته خدمات را دریافت نمایند). **شاخص مورد انتظار: 60%**

**شاخص های برنامه در ستاد شهرستان سال 97**

* متوسط سرنگ و سوزن توزیع شده به ازای هر مصرف کننده تزریقی تحت پوشش تیم سیار در یکسال گذشته. **شاخص مورد انتظار:200 عددوبالاتر**
* متوسط کاندوم توزیع شده به ازای هر مصرف کننده تزریقی تحت پوشش مراکز کاهش آسیب در یکسال گذشته. **شاخص مورد انتظار:120عدد و بالاتر**
* ثبت فصلی کلیه خدمات کاهش آسیب درپورتال وزارتخانه تا دهم اولین ماه فصل بعد**. شاخص مورد انتظار:100%**
* درصد ارائه خدمت به مراجعین تیم سیار که خدمات کاهش آسیب را (سرنگ و سوزن، سلامت جنسی و ... .) به صورت مستمر دریافت می­نماید (حداقل یک بار در هفته خدمات را دریافت نمایند). **شاخص مورد انتظار: 60%**

**شاخص های برنامه در سطح تیم سیار تحت پوشش مرکز خدمات جامع سلامت در سال 97**

* درصد افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می­کنند در بین دریافت کنندگان خدمت از تیم سیار: **شاخص مورد انتظار: 60 درصد و بالاتر**
* درصد مراجعین دریافت کننده خدمت که در یکسال گذشته توسط پرسنل تیم سیار آموزش های تزریق کم خطر مواد، رفتار جنسی سالم، پیشگیری ازOver dose ، مخاطرات مصرف مواد محرک، پیشگیری، انتقال و شناسایی ویروس اچ آی وی را دریافت نموده­اند. **شاخص مورد انتظار:80%**
* متوسط سرنگ و سوزن توزیع شده به ازای هر مصرف کننده تزریقی تحت پوشش دریکسال گذشته. **شاخص مورد انتظار:200 عدد و بالاتر**
* متوسط کاندوم توزیع شده به ازای هر مصرف کننده تزریقی تحت پوشش در یکسال گذشته. **شاخص مورد انتظار:120عددوبالاتر**
* درصد مصرف کنندگان تزریقی دریافت کننده خدمت که در یکسال گذشته مورد غربالگری ویروس اچ آی وی قرارگرفته­اند. **شاخص مورد انتظار:80%**
* درصد مراجعین به مراکز کاهش آسیب که خدمات کاهش آسیب را (سرنگ و سوزن، سلامت جنسی و ... .) به
* صورت مستمر دریافت می­نماید (حداقل یک بار در هفته خدمات را دریافت نمایند). **شاخص مورد انتظار: 60%**
* درصد افرادی که مواد را به صورت تزریقی مصرف می¬کنند در بین مراجعه کنندگان به مرکز**: شاخص مورد انتظار: 60 درصد و بالاتر**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ردیف | دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی  | تعداد تیم سیار مستقل از مرکز کاهش آسیب |
| 1 | شیراز | 5 |
| 2 | تبریز | 3 |
| 3 | ایرانشهر | 3 |
| 4 | مشهد | 2 |
| 5 | گلستان | 3 |
| 6 | قزوین | 1 |
| 7 | کردستان | 1 |
| 8 | شاهرود | 1 |
| 9 | لرستان | 1 |
| 10 | زاهدان | 2 |
| 11 | زابل  | 1 |
| 12 | اهواز | 1 |
|  جمع کل  | 24 |