BỘ LAO ĐỘNG – THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI	CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Số: 2421/LĐTBXH-PCTNXH V/v hướng dẫn mô hình chuyển đổi Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội sang Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.	*Hà Nội, ngày 23 tháng 6 năm 2015*

Kính gửi: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Thực hiện Quyết định số 2596/QĐ-TTg ngày 27/12/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Đổi mới công tác cai nghiện ma túy ở Việt Nam đến năm 2020 và Nghị quyết số 98/NQ-CP ngày 26/12/2014 của Chính phủ về tăng cường chỉ đạo công tác phòng, chống, kiểm soát và cai nghiện ma túy trong tình hình mới, năm 2013 và 2014, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội đã phối hợp với Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố: Bắc Giang, Hà Nội, Sơn La, Nam Định, Nghệ An và thành phố Hồ Chí Minh tổ chức triển khai thí điểm chuyển Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội sang Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện.

Đúc rút kinh nghiệm từ các địa phương trên, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn mô hình chuyển đổi Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội sang Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện (*Hướng dẫn kèm theo*).

Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ tình hình thực tế của địa phương và Hướng dẫn trên chỉ đạo các cơ quan chuyên môn sớm xây dựng Kế hoạch, bố trí kinh phí triển khai việc thực hiện chuyển đổi Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội sang Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện để đảm bảo mục tiêu Đề án đề ra./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX);
- Sở LĐTBXH các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- Lưu: VP, CPCTNXH (5b).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trọng Đàm

HƯỚNG DẪN MÔ HÌNH CHUYỂN ĐỔI TRUNG TÂM CAI NGHIỆN BẮT BUỘC SANG CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ NGHIỆN TỰ NGUYỆN

(Kèm theo Công văn số 2421 /LĐTBXH-PCTNXH ngày 23 tháng 6 năm 2015 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội)

1. Mục tiêu chuyển đổi

Hình thành mạng lưới các cơ sở điều trị nghiện có đủ năng lực, đáp ứng nhu cầu đa dạng về dịch vụ điều trị nghiện; tạo điều kiện thuận lợi cho người nghiện ma túy tiếp cận và sử dụng dịch vụ.

2. Phạm vi chuyển đổi

Chuyển đổi toàn diện từ chức năng, nhiệm vụ, cơ cấu tổ chức bộ máy, cán bộ đến phương thức hoạt động của các Trung tâm.

3. Hình thức chuyển đổi

3.1. Chuyển đổi hoàn toàn sang cơ sở điều trị nghiện tự nguyện: đối với các Trung tâm cấp huyện; Trung tâm của các tỉnh, thành phố có nhiều Trung tâm (giữ lại 01 hoặc 02 Trung tâm cai nghiện bắt buộc, các Trung tâm khác chuyển sang Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện).

3.2. Chuyển đổi một phần sang cơ sở điều trị tự nguyện hoặc cơ sở tiếp nhận xã hội để quản lý người nghiện không có nơi cư trú ổn định trong thời gian lập hồ sơ để Tòa án xem xét áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc đối với các tỉnh, thành phố có 01 Trung tâm. Phần được chuyển đổi cần phải được ngăn cách bằng tường bao, có lối đi riêng với cơ sở cai nghiện bắt buộc; tổ chức và hoạt động của phần chuyển đổi tương tự như cơ sở chuyển đổi hoàn toàn.

4. Tổ chức hoạt động của cơ sở điều trị tự nguyện

4.1. Chức năng nhiệm vụ

- Tiếp cận, đánh giá mức độ sử dụng ma túy và các vấn đề về tâm lý, xã hội và bệnh lý tâm thần của người sử dụng ma túy trên cơ sở đó tư vấn xây dựng kế hoạch can thiệp phù hợp với từng người;

- Tổ chức các hoạt động tư vấn, trị liệu nhóm và các hỗ trợ về tâm lý, xã hội thích hợp đối với những người sử dụng ma túy;

- Vận động người sử dụng ma túy tham gia chương trình điều trị thích hợp, tổ chức điều trị nội trú, ngoại trú, bán trú với các phương pháp thích hợp với từng người;

-Tổ chức Cơ sở điều trị hoặc Điểm cấp phát thuốc Methadone cho người điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện;

- Kết nối để người để người tham gia chương trình điều trị được hỗ trợ về sinh kế, tham gia các hoạt động xã hội tại cộng đồng;

- Hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật về điều trị cho các Điểm tư vấn, chăm sóc, hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng; tuyên truyền, vận động người sử dụng ma

túy tham gia chương trình điều trị thích hợp; hỗ trợ tổ chức điều trị, cai nghiện tại cộng đồng;

- Quản lý lâu dài để đảm bảo việc tuân thủ điều trị đối với những người đã tham gia chương trình (quản lý trường hợp);

- Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ cơ sở về điều trị nghiện đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ đặt ra;

- Quản lý sử dụng có hiệu nguồn lực đầu tư cho cơ sở;

- Định kỳ hàng quý, 6 tháng, 1 năm hoặc đột xuất tổng hợp báo cáo kết quả hoạt động của cơ sở cho cơ quan có thẩm quyền.

4.2. Nguyên tắc chuyển đổi và phương thức hoạt động

a) Nguyên tắc:

- Không thành lập mới, thực hiện việc cải tạo, nâng cấp cơ sở vật chất sẵn có, đào tạo, bồi dưỡng cán bộ để đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ đặt ra;

- Tuân thủ các quy định của pháp luật, đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của người sử dụng ma túy;

- Cơ sở phải bố trí để đảm bảo cho người sử dụng ma túy và thân nhân của họ dễ tiếp cận;

- Thực hiện hoặc kết nối các dịch vụ điều trị nghiện nhanh chóng, chất lượng đáp ứng nhu cầu của người sử dụng ma túy;

- Đảm bảo tính riêng tư, bí mật thông tin của người sử dụng ma túy;

- Đảm bảo tính tự nguyện của người sử dụng ma túy không áp đặt, không phán xét.

b) Phương thức hoạt động

- Tại cơ sở điều trị: tổ chức các hình thức điều trị nội trú, bán trú và ngoại trú đáp ứng nhu cầu của người điều trị.

- Tại cộng đồng: phối hợp với các cấp chính quyền địa phương để thành lập và duy trì hoạt động của các Điểm tư vấn, hỗ trợ điều trị nghiện; phối hợp với các tổ chức chính trị xã hội, các tổ chức xã hội tại địa phương tổ chức các nhóm đồng đẳng cho những người sử dụng ma túy; phối hợp với các cơ sở xã hội (nhà mở, Trung tâm xã hội), doanh nghiệp, các quỹ tín dụng, các nhóm tự lực để hỗ trợ tìm việc làm, nơi ở và các nhu cầu thiết yếu cho người sử dụng ma túy.

4.3. Điều kiện về cơ sở vật chất và cán bộ

- Khu nội trú: đáp ứng theo quy định tại Thông tư số 43/2011/TTLT-BLĐTBXH-BYT ngày 31/12/2011 của liên Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế về hướng dẫn cấp phép và quản lý hoạt động của cơ sở cai nghiện tự nguyện;

- Khu ngoại trú: đáp ứng theo quy định tại Thông tư số 12/2015/TT-BYT ngày 28/5/2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chi tiết thi hành một số điều của Nghị định số 96/2012/NĐ-CP ngày 15/11/2012 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

4.4. Tổ chức bộ máy, cán bộ và chức năng nhiệm vụ của các phòng

a) Tổ chức bộ máy, cán bộ: gồm Ban Giám đốc và các phòng chuyên môn gồm Phòng điều trị nội trú, Phòng Điều trị ngoại trú, Phòng công tác cộng đồng và Phòng Kế toán hành chính quản trị. Căn cứ tình hình thực tiễn địa phương bố trí số lượng cán bộ thích hợp.

b) Chức năng nhiệm vụ của các phòng:

- Phòng điều trị ngoại trú trú có nhiệm vụ:

+ Tiếp nhận người sử dụng ma túy đến cơ sở hoặc qua điện thoại, Internet qua đó tư vấn tạo động lực để họ tự nguyện tham gia chương trình điều trị;

+ Tư vấn giúp người sử dụng ma túy xây dựng kế hoạch điều trị thích hợp với từng người sau đó chuyển gửi họ đến các cơ sở cung cấp dịch vụ điều trị để thực hiện kế hoạch điều trị;

+ Lập hồ sơ, bệnh án điều trị ngoại trú cho những người có kế hoạch điều trị ngoại trú;

+ Tổ chức điều trị ngoại trú: điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc đối kháng; điều trị rối loạn tâm thần do sử dụng ATS; tư vấn, trị liệu tâm lý hành vi cho những người điều trị ngoại trú;

+ Kết nối giữa điều trị ngoại trú với nội trú và các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác để đáp ứng nhu cầu của người điều trị;

+ Thực hiện việc kê đơn thuốc, quản lý thuốc, quản lý hồ sơ bệnh án theo quy định của Bộ Y tế;

+ Thống kê, tổng hợp báo cáo định kỳ, đột xuất về kết quả điều trị ngoại trú cho Giám đốc cơ sở.

- Phòng điều trị nội trú có nhiệm vụ:

+ Tiếp nhận người có kế hoạch điều trị nội trú do Phòng điều trị ngoại trú chuyển đến;

+ Lập hồ sơ bệnh án điều trị nội trú;

+ Xây dựng và thực hiện kế hoạch quản lý người điều trị tại cơ sở, tổ chức việc ăn, ở, sinh hoạt, vui chơi giải trí cho bệnh nhân;

+ Tổ chức điều trị nội trú: điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc đối kháng; điều trị rối loạn tâm thần do sử dụng ATS; tư vấn, trị liệu tâm lý hành vi cho những người điều trị nội trú;

+ Kết nối giữa điều trị nội trú với ngoại trú và các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác để đáp ứng nhu cầu của người điều trị;

+ Thực hiện việc kê đơn thuốc, quản lý thuốc, quản lý hồ sơ bệnh án theo quy định của Bộ Y tế;

+ Thống kê, tổng hợp báo cáo định kỳ, đột xuất về kết quả điều trị nội trú cho Giám đốc cơ sở.

- Phòng công tác cộng đồng có nhiệm vụ:

+ Tư vấn cho các cấp chính quyền tại địa phương thành lập và duy trì hoạt động các Điểm tư vấn chăm sóc hỗ trợ điều trị nghiện tại cộng đồng; thành lập và duy trì hoạt động các nhóm "Tự lực, câu lạc bộ..." tại cộng đồng;

+ Phối hợp với các ban, ngành, các đoàn thể, các tổ chức xã hội tại địa phương xây dựng và thực hiện kế hoạch tuyên truyền về dự phòng và điều trị nghiện ma túy;

+ Tiếp cận người sử dụng ma túy và gia đình họ để tuyên truyền, vận động họ tự nguyện tham gia chương trình điều trị nghiện sau đó giới thiệu họ đến cơ sở điều trị tự nguyện;

+ Phối hợp với Phòng điều trị ngoại trú quản lý, hỗ trợ người điều trị ngoại trú;

+ Thống kê, tổng hợp báo cáo định kỳ, đột xuất về kết quả tiếp cận người sử dụng ma túy, quản lý người điều trị tại cộng đồng cho Giám đốc cơ sở.

- Phòng Kế toán hành chính quản trị: Thực hiện các nhiệm vụ nhằm duy trì hoạt động của cơ sở.

4.5. Tiêu chí đánh giá

- Số các dịch vụ cơ sở cung cấp;

- Số người sử dụng ma túy tham gia chương trình;

- Chất lượng dịch vụ: thời gian người sử dụng ma túy tham gia Chương trình, chất lượng cuộc sống của họ.

5. Tổ chức thực hiện

Đề nghị Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

- Chỉ đạo Sở Lao động - Thương binh và Xã hội: căn cứ vào tình hình người nghiện, các cơ sở cai nghiện hiện có tại địa phương xây dựng kế hoạch hoặc phương án chuyển đổi Trung tâm Chữa bệnh - Giáo dục - Lao động xã hội/Trung tâm cai nghiện cấp huyện sang Cơ sở điều trị nghiện tự nguyện. Đề án/Kế hoạch chuyển đổi phải chú trọng các nội dung:

+ Phương án giải quyết cơ sở vật chất của Trung tâm xa khu dân cư, không thuận lợi cho chuyển đổi;

+ Phương án đào tạo, bồi dưỡng, bố trí cán bộ không đáp ứng được yêu cầu của Cơ sở cai nghiện tự nguyện đảm bảo quyền lợi cho người lao động;

- Chỉ đạo Sở Tài chính xây dựng kế hoạch, bố trí kinh phí triển khai Đề án chuyển đổi Trung tâm;

- Chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với Sở Lao động - Thương binh và Xã hội trong việc quản lý hoạt động y tế của các Trung tâm chuyển đổi; tổ chức đào tạo, tập huấn cho cán bộ y tế nhằm đáp ứng được nhu cầu của Trung tâm chuyển đổi./.