

Số: /2017/TT- BLĐTBXH

Hà Nội, ngày tháng năm 2017

DỰ THẢO

THÔNG TƯ

HƯỚNG DẪN QUY TRÌNH QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP VỚI NGƯỜI BỆNH TÂM THẦN TẠI CÁC CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI

Căn cứ Nghị định số 14/2017/NĐ-CP ngày 17 tháng 2 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội;

Căn cứ Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội;

Căn cứ Nghị định số 103/2017/NĐ-CP ngày 12/9/2017 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức, hoạt động, giải thể và quản lý các cơ sở trợ giúp xã hội;

Căn cứ Nghị định số 28/2012/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2012 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Người khuyết tật;

Thực hiện Quyết định số 1215/2011/QĐ-TTg ngày 22 tháng 7 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án trợ giúp xã hội và phục hồi chức năng cho người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí dựa vào cộng đồng giai đoạn 2011-2020;

Bộ trưởng Bộ trưởng Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội ban hành Thông tư hướng dẫn quy trình quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần tại các cơ sở trợ giúp xã hội.

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Đối tượng áp dụng và phạm vi điều chỉnh

1. Đối tượng áp dụng: Thông tư này áp dụng đối với cơ sở trợ giúp xã hội công lập và ngoài công lập có chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần và người rối nhiễu tâm trí bao gồm: Cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc và phục hồi chức năng cho người tâm thần, người rối nhiễu tâm trí, cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc người khuyết tật, cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc người cao tuổi, cơ sở bảo trợ xã hội chăm sóc trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, cơ sở bảo trợ xã hội tổng hợp, trung tâm công tác xã hội (sau đây gọi chung là cơ sở) và các tổ chức, cá nhân liên quan.

2. Phạm vi điều chỉnh: Thông tư này hướng dẫn quy trình, thủ tục, hồ sơ và trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị, tổ chức và cá nhân liên quan trong việc quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần tại các cơ sở trợ giúp xã hội.

Điều 2. Quy trình quản lý trường hợp đối với người bệnh tâm thần

Quy trình quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần bao gồm các bước sau:

1. Thu thập thông tin và nhu cầu của đối tượng.
2. Xây dựng kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng;
3. Thực hiện kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng;
4. Theo dõi, đánh giá kết quả việc thực hiện kế hoạch trợ giúp đối tượng tâm thần;
5. Đánh giá và kết thúc quản lý trường hợp đối với người tâm thần.

Điều 3: Từ ngữ sử dụng trong Thông tư

Trong Thông tư này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. Quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần là quy trình xác định nhu cầu trợ giúp xã hội và xây dựng, thực hiện kế hoạch trợ giúp người bệnh tâm thần, điều phối các hoạt động cung cấp dịch vụ để trợ giúp người bệnh tâm thần ổn định cuộc sống, hòa nhập cộng đồng.
2. Người quản lý trường hợp là công chức, viên chức, người lao động, cộng tác viên công tác xã hội làm việc tại các cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội hoặc xã, phường, thị trấn được giao nhiệm vụ quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần.
3. Hòa nhập cộng đồng là hoạt động hỗ trợ đối tượng trở về sinh sống với gia đình và cộng đồng.

Chương II

NHIỆM VỤ QUẢN LÝ TRƯỜNG HỢP

Điều 4: Đối tượng phục vụ của cơ sở gồm:

1. Người khuyết tật thần kinh, tâm thần đặc biệt nặng.
2. Người khuyết tật thần kinh, tâm thần nặng.
3. Người khuyết tật thần kinh, tâm thần nhẹ.
4. Đối tượng bị trầm cảm, tự kỷ, rối loạn tâm lý và có vấn đề sức khỏe tâm thần khác.
5. Người bệnh tâm thần được gia đình/hoặc người giám hộ tự nguyện đóng phí để được tư vấn, trị liệu, thăm khám, chăm sóc và phục hồi chức năng ngắn hạn tại cơ sở.

(Sau đây gọi chung là đối tượng)

Điều 5: Thu thập thông tin và nhu cầu về đối tượng

1. Thu thập thông tin về đối tượng.
 - a) Thông tin cơ bản, gồm: Họ và tên, ngày tháng, năm sinh, giới tính, tình trạng hôn nhân, địa chỉ nơi ở, thông tin liên lạc, số chứng minh thư nhân dân hoặc thẻ căn cước (nếu có);
 - b) Nghề nghiệp;
 - c) Trình độ học vấn và trình độ chuyên môn;
 - d) Các dịch vụ và chính sách trợ giúp xã hội mà người bệnh đang thụ hưởng;
 - đ) Nhu cầu hỗ trợ theo thứ tự ưu tiên của đối tượng;
 - e) Thu nhập của đối tượng.
2. Thông tin về bệnh
 - a) Dạng tâm thần, mức độ tâm thần và nguyên nhân;
 - b) Khả năng tự phục vụ trong sinh hoạt của đối tượng;
 - c) Tiến trình và kết quả điều trị sức khỏe tâm thần;
 - d) Hiện trạng về thể chất, tinh thần.
3. Thông tin về gia đình đối tượng
 - a) Số thành viên trong gia đình;
 - b) Hoàn cảnh kinh tế;
 - c) Nguồn thu nhập chính của gia đình, bao gồm các khoản thu nhập từ việc làm, chính sách trợ giúp xã hội hàng tháng và các chương trình trợ giúp xã hội khác;
 - d) Các khoản chi phí mua lương thực, thức ăn, quần áo, học phí, tiền khám và chữa bệnh, mua thuốc và các khoản chi phí khác;
 - đ) Điều kiện chỗ ở và môi trường sống;
 - e) Khả năng chăm sóc đối tượng của gia đình;
 - g) Nhu cầu cần hỗ trợ theo thứ tự ưu tiên;
 - h) Thông tin khác nếu có;
4. Nhân viên công tác xã hội hoặc điều dưỡng được người đứng đầu cơ sở phân công, chịu trách nhiệm thu thập thông tin của đối tượng và gia đình đối tượng trong 1 ngày sau khi đối tượng tiếp nhận vào cơ sở.

Việc thu thập thông tin và nhu cầu của đối tượng tâm thần chi tiết theo Mẫu số 1 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 6: Đánh giá sức khỏe tâm thần và nhu cầu

Đối tượng được đánh giá toàn diện về tình trạng sức khỏe tâm thần, tâm lý, phục hồi chức năng và nhu cầu trợ giúp xã hội, gồm:

1. Đánh giá tình trạng sức khỏe tâm thần

a) Nội dung đánh giá, bao gồm: Tình trạng sức khỏe; khai thác tiền sử bệnh tật, tiền sử gia đình; thu thập từ mẫu hồ sơ bệnh án của người bệnh; nhu cầu phục hồi chức năng.

b) Điều dưỡng chịu trách nhiệm đánh giá về tình trạng sức khỏe, sức khỏe tâm thần và nhu cầu phục hồi chức năng của người bệnh trong 48h sau khi người bệnh được tiếp nhận vào cơ sở hoặc tiếp nhận từ cơ sở y tế chuyên khoa tâm thần chuyển về.

2. Đánh giá về tâm lý

a) Nội dung đánh giá, gồm: Diễn biến bệnh sử; tiền sử bản thân; gia đình; ghi nhận tình trạng tâm thần hiện tại; nhận định chung về người bệnh; những can thiệp tức thời của cán bộ tâm lý; kết quả kiểm tra tâm lý; kết luận, chẩn đoán; đề xuất biện pháp, cách thức.

b) Chuyên gia tâm lý, bác sĩ chuyên khoa tâm thần hoặc nhân viên công tác xã hội chịu trách nhiệm đánh giá về tâm lý cho người bệnh trong 48h sau khi người bệnh được tiếp nhận vào cơ sở trợ giúp xã hội.

3. Đánh giá về nhu cầu trợ giúp xã hội

a) Nội dung đánh giá, bao gồm:

- Hỗ trợ sinh kế;
- Giáo dục, học nghề, việc làm;
- Chăm sóc sức khỏe, y tế;
- Mối quan hệ gia đình, cộng đồng và xã hội;
- Các kỹ năng sống;
- Tham gia, hòa nhập cộng đồng;
- Nhu cầu khác;

b) Nhân viên công tác xã hội chịu trách nhiệm đánh giá về nhu cầu trợ giúp xã hội của người bệnh tâm thần trong 48h sau khi người bệnh được tiếp nhận vào cơ sở trợ giúp xã hội hoặc từ cơ sở y tế chuyên khoa tâm thần chuyển về.

Việc đánh giá nhu cầu của người bệnh tâm thần chi tiết theo Mẫu số 2 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 7: Xây dựng kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng.

1. Căn cứ kết quả đánh giá nhu cầu của người tâm thần, người quản lý trường hợp xác định người tâm thần, gia đình và người giám hộ cần được quản lý trường hợp theo các tiêu chí sau:

- a) Nhu cầu chăm sóc khẩn cấp;
- b) Có nhu cầu được chăm sóc và phục hồi chức năng liên tục;
- c) Có nhu cầu được chăm sóc và phục hồi chức năng lâu dài;
- d) Gia đình hoặc người giám hộ bệnh nhân tự nguyện tham gia;
- e) Người bệnh tâm thần đủ điều kiện để nhận dịch vụ tại địa phương.

Tiêu chí xác định đối tượng tâm thần thuộc diện quản lý trường hợp chi tiết theo Mẫu số 3 ban hành kèm theo Thông tư này

2. Xây dựng kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng

Hội đồng chuyên môn chủ trì, phối hợp với người bệnh, gia đình hoặc người giám hộ của người bệnh tâm thần và các tổ chức, cá nhân liên quan để xây dựng kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng. Nội dung kế hoạch trợ giúp đối tượng bao gồm:

- a) Mục tiêu cụ thể cần đạt được;
- b) Các hoạt động cụ thể cần thực hiện theo thứ tự ưu tiên để đạt được mục tiêu;
- c) Khung thời gian thực hiện cho từng hoạt động;
- d) Nguồn lực cần thiết để thực hiện các hoạt động phục hồi được đề ra;
- đ) Trách nhiệm của các tổ chức, gia đình và cá nhân tham gia và chịu trách nhiệm cho từng nhiệm vụ;
- e) Các đơn vị cung cấp dịch vụ tham gia thực hiện kế hoạch;

g) Các rủi ro và phương thức giải quyết.

Kế hoạch trợ giúp đối tượng chi tiết theo Mẫu số 3 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 8: Thực hiện kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng

1. Chủ tịch Hội đồng chuyên môn của cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội phê duyệt kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng.

2. Hội đồng chuyên môn phân công cán bộ, nhân viên phối hợp với các cơ quan, tổ chức, cá nhân liên quan thực hiện kế hoạch gồm:

a) Tư vấn, tư vấn cho gia đình, giới thiệu đối tượng tâm thần tiếp cận với các cơ sở trợ giúp xã hội, cơ sở cung cấp dịch vụ, cơ sở y tế, xã hội và cơ sở khác;

b) Chuyển tuyến, kết nối với các cơ sở y tế và cơ sở khác đáp ứng nhu cầu của đối tượng tâm thần;

c) Chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng;

d) Hỗ trợ đối tượng tâm thần tiếp cận, thụ hưởng các chính sách và chương trình trợ giúp xã hội;

đ) Vận động nguồn lực thực hiện kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng.

3. Báo cáo kết quả thực hiện kế hoạch

a) Người được phân công có trách nhiệm theo dõi, ghi chép tiến độ và báo cáo kết quả thực hiện kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng theo định kỳ hàng tháng, hàng quý, 6 tháng và hàng năm;

b) Rà soát, đề xuất Hội đồng chuyên môn điều chỉnh, bổ sung kế hoạch cho phù hợp với nhu cầu của đối tượng.

Ghi chép tiến độ và tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện kế hoạch trợ giúp đối tượng theo Mẫu số 4 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 9: Theo dõi, đánh giá và kết thúc quản lý trường hợp với đối tượng tâm thần

1. Người quản lý trường hợp được Hội đồng chuyên môn phân công nhiệm vụ theo dõi, đánh giá quá trình thực hiện kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng theo các nội dung sau đây:

a) Kết quả thực hiện kế hoạch;

b) Mức độ đáp ứng nhu cầu của đối tượng và gia đình người bệnh;

c) Mức độ phù hợp của các dịch vụ được cung cấp cho đối tượng tâm thần;

d) Khả năng kết nối dịch vụ;

đ) Khả năng hòa nhập cộng đồng của đối tượng tâm thần;

e) Các nội dung khác có liên quan.

2. Đánh giá kết quả

a) Hội đồng chuyên môn chủ trì đánh giá kết quả chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng 1 tháng một lần trong 3 tháng đầu và định kỳ 3 tháng 1 lần cho các tháng tiếp theo.

b) Trường hợp đối tượng có diễn biến bất thường, cấp tính, Hội đồng chuyên môn tiến hành đánh giá đột xuất về sức khỏe, tâm lý, nhu cầu chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng.

c) Người bệnh và gia đình người bệnh được thông báo về diễn biến kết quả quá trình chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng tâm thần.

3. Kết thúc quản lý trường hợp

a) Kết thúc quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần trong các trường hợp sau:

- Mục tiêu đã đạt được;

- Dịch vụ cung cấp cho người tâm thần không phù hợp;

- Người tâm thần/gia đình không liên hệ trong vòng 6 tháng hoặc lâu hơn;

- Người tâm thần được chuyển sang nơi ở khác (bệnh viện);

- Người tâm thần chuyển khỏi địa bàn cung cấp dịch vụ;

- Cùng đồng ý kết thúc dịch vụ;

- Người tâm thần được chuyển tới Bệnh viện với những dịch vụ hợp lý hơn;
- Người tâm thần không cần đến dịch vụ chăm sóc nữa;
- Người bệnh có khả năng giao tiếp với những người xung quanh;
- Người bệnh có khả năng tự chăm sóc vệ sinh cá nhân;
- Người bệnh có khả năng lao động, làm việc đơn giản;
- Người bệnh có người thân, người nhà tại địa phương;
- Người bệnh, gia đình người bệnh được hướng dẫn về các bước theo dõi sức khỏe tâm thần tại cộng đồng, các dịch vụ hỗ trợ xã hội có sẵn tại nơi họ sinh sống;
- Người tâm thần chết;
- Các nguyên nhân khác.

b) Người quản lý trường hợp báo cáo cấp có thẩm quyền tổ chức họp với các cơ quan, đoàn thể, tổ chức, người tâm thần, gia đình hoặc người giám hộ của đối tượng tâm thần để thống nhất kết thúc quản lý trường hợp với người bệnh tâm thần.

c) Người quản lý trường hợp, người tâm thần, gia đình hoặc người giám hộ của người tâm thần và Chủ tịch nhân dân cấp xã hoặc người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội ký vào biên bản kết thúc quản lý trường hợp đối với người tâm thần.

Kết thúc quản lý trường hợp với đối tượng tâm thần chi tiết theo Mẫu số 6 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 10: Thành lập Hội đồng chuyên môn

1. Trên cơ sở kết quả thu thập thông tin và đánh giá về nhu cầu của đối tượng Giám đốc cơ sở trợ giúp xã hội phối hợp với các đơn vị liên quan quyết định thành lập Hội đồng chuyên môn.

2. Thành phần Hội đồng chuyên môn, gồm:

- a) Lãnh đạo cơ sở trợ giúp xã hội là Chủ tịch Hội đồng;
- b) Bác sỹ (nếu có);
- c) Điều dưỡng;
- d) Nhân viên công tác xã hội, kiêm thư ký Hội đồng;
- đ) Chuyên gia tâm lý;
- e) Các chuyên gia, thành phần khác có liên quan.

3. Nguyên tắc hoạt động:

a) Hoạt động theo nguyên tắc thảo luận tập thể, quyết định theo đa số và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận của mình.

b) Các cuộc họp hội đồng chuyên môn chỉ có giá trị khi có ít nhất trên 50% số thành viên tham dự.

4. Nhiệm vụ: Hội đồng chuyên môn có trách nhiệm xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng; quyết định việc chuyển đối tượng về gia đình, cộng đồng.

Điều 11. Ghi chép và lưu trữ hồ sơ

1. Hồ sơ quản lý đối tượng được ghi chép đầy đủ, chính xác các thông tin trong quá trình quản lý đối tượng.

2. Hồ sơ quản lý đối tượng được lưu trữ và bảo mật tại cơ sở theo quy định của pháp luật về lưu trữ. Việc chia sẻ thông tin cá nhân của đối tượng phải có sự đồng ý của đối tượng, gia đình, người giám hộ hoặc người chăm sóc và Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc người đứng đầu cơ sở trợ giúp xã hội.

Điều 12: Hỗ trợ hòa nhập cộng đồng

1. Đối tượng được hỗ trợ hòa nhập cộng đồng khi đáp ứng đủ tiêu chuẩn sau đây:

- a) Các dấu hiệu, triệu chứng lâm sàng ổn định và thuyên giảm, không còn triệu chứng loạn thần, tuân thủ nghiêm ngặt liệu trình điều trị (uống thuốc đúng và đủ), không có biến chứng, không có nguy cơ gây hại cho gia đình và cộng đồng;

- b) Người bệnh có nguyện vọng, tự nguyện trở về cộng đồng;
 - c) Gia đình, người giám hộ, người sẵn sàng chăm sóc đối tượng.
2. Cơ sở có trách nhiệm phối hợp với chính quyền địa phương tổ chức các hoạt động, cung cấp dịch vụ hỗ trợ đối tượng trở về gia đình, cộng đồng.
 3. Các hoạt động, dịch vụ hỗ trợ, gồm: Đánh giá khả năng tái hòa nhập cộng đồng, lập kế hoạch hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng, thực hiện kế hoạch, giám sát, đánh giá và điều chỉnh kế hoạch nếu cần thiết.
 4. Cơ sở có nhiệm vụ lập kế hoạch triển khai kế hoạch hỗ trợ đối tượng tái hòa nhập cộng đồng; tư vấn, tập huấn cho gia đình, người giám hộ, người chăm sóc về kiến thức, kỹ năng, phương pháp chăm sóc và phục hồi chức năng cho đối tượng tại gia đình và cộng đồng;
 5. Người bệnh phải được đánh giá lại trong quá trình tái hòa nhập cộng đồng 1 lần/1 tháng trong 3 tháng đầu tiên.
 6. Trong trường hợp cần thiết, cơ sở có thể tiến hành thăm gia đình đối tượng để tìm hiểu cách thức chăm sóc của gia đình với bệnh nhân hoặc mời gia đình đối tượng đến cơ sở để được tập huấn các kỹ năng chăm sóc và phục hồi chức năng để họ có thể giúp đỡ người bệnh khi họ trở về với cộng đồng.

Chương III

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 13. Trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp

1. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo Sở Lao động-Thương binh và Xã hội phối hợp với Sở, ban, ngành liên quan:
 - a) Hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện nghiệp vụ quản lý trường hợp với người tâm thần trên địa bàn tỉnh, thành phố;
 - b) Tổng hợp, báo cáo định kỳ 6 tháng, hàng năm và đột xuất về tình hình, kết quả thực hiện nghiệp vụ quản lý trường hợp đối với người tâm thần trên địa bàn tỉnh, thành phố;
 - c) Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực chuyên môn, nghiệp vụ về quản lý trường hợp với người tâm thần cho đội ngũ công chức, viên chức, người lao động, cộng tác viên và nhân viên công tác xã hội.
2. Ủy ban nhân dân cấp huyện có trách nhiệm
 - a) Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở trợ giúp xã hội trên địa bàn thực hiện thông tư;
 - b) Tổng hợp, báo cáo định kỳ 6 tháng, hàng năm và đột xuất về tình hình, kết quả thực hiện quản lý đối tượng tâm thần trên địa bàn.
3. Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm
 - a) Phối hợp với cơ sở để xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch tiếp nhận, quản lý, giáo dục, học nghề, việc làm và trợ giúp đối tượng.
 - b) Tổ chức đưa và bàn giao đối tượng cho cơ sở; phối hợp với cơ sở y tế hỗ trợ đối tượng đủ điều kiện ra khỏi cơ sở trợ giúp xã hội hòa nhập cộng đồng, ổn định cuộc sống.
 - c) Chỉ đạo, hướng dẫn cán bộ, nhân viên xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch trợ giúp đối tượng tâm thần;
 - d) Tổng hợp, báo cáo định kỳ 6 tháng, hàng năm và đột xuất về tình hình, kết quả thực hiện việc quản lý đối tượng tâm thần trên địa bàn.

Điều 14: Trách nhiệm của gia đình, người giám hộ, người chăm sóc

1. Phối hợp với Cơ sở trợ giúp xã hội, y tế và chính quyền địa phương để lập kế hoạch và thực hiện kế hoạch đưa đối tượng về gia đình.
2. Tiếp nhận đối tượng từ cơ sở trợ giúp xã hội, cơ sở y tế về gia đình để chăm sóc và phục hồi chức năng.
3. Tham gia các khóa đào tạo, tập huấn về kiến thức, kỹ năng, phương pháp chăm sóc, điều trị và phục hồi chức năng cho đối tượng.

Điều 15: Trách nhiệm của các cơ sở trợ giúp xã hội

Cơ sở trợ giúp xã hội có trách nhiệm: Chuyển người bệnh đến các cơ sở y tế, đa khoa, chuyên khoa, chuyên khoa tâm thần để người bệnh được cấp cứu, khám chữa bệnh đa khoa, chuyên khoa khi có nhu cầu và trong trường hợp vượt quá phạm vi, năng lực chuyên môn của cơ sở trợ giúp xã hội.

1. Thực hiện quy trình quản lý trường hợp cho đối tượng theo quy định tại Thông tư này.
2. Tiếp nhận đối tượng theo quy định tại Điều 4 của Thông tư này do cơ sở chuyên khoa tâm thần chuyển đến;
3. Tổ chức đào tạo và bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho cán bộ, nhân viên và người chăm sóc;
4. Xây dựng phương án bố trí nhân lực và nâng cao năng lực cán bộ, nhân viên; nâng cấp, cơ sở vật chất để trình cấp có thẩm quyền xem xét, phê duyệt phương án;
5. Thực hiện báo cáo định kỳ và đột xuất với cơ quan quản lý cấp trên và Ủy ban nhân dân cùng cấp về hoạt động của cơ sở.
6. Phối hợp với các cơ sở y tế trên địa bàn xã, phường, thị trấn để tổ chức các hoạt động tiêm phòng, nâng cao sức khỏe cho đối tượng.
7. Phối hợp với chính quyền địa phương nơi đối tượng cư trú để hỗ trợ, lập kế hoạch đưa đối tượng trở về hòa nhập cộng đồng.
8. Phối hợp với Trung tâm công tác xã hội, các cơ sở y tế tổ chức, hướng dẫn gia đình, người giám hộ chăm sóc người tâm thần trên địa bàn.

Chương IV

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 16. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày tháng năm 2017.

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị các đơn vị, địa phương phản ánh kịp thời về Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội để xem xét, giải quyết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nơi nhận:

- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Văn phòng Trung ương Đảng và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Quốc hội; HĐDT và các UB của QH;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Chính phủ;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Cơ quan TW của các Hội, đoàn thể;
- Cục Kiểm tra văn bản QPPL (Bộ Tư pháp);
- HĐND, UBND, Sở LĐTBXH các tỉnh/TP trực thuộc TW ;
- Công báo; Cổng TTĐT Chính phủ;
- Bộ LĐTBXH: Lãnh đạo Bộ và các đơn vị thuộc Bộ;
- Cổng TTĐT Bộ LĐTBXH;
- Lưu: VT, BTXH.

Đào Hồng Lan

FILE ĐƯỢC ĐÍNH KÈM THEO VĂN BẢN



Biểu mẫu

