



معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

روان‌درمانی فردی، با رویکردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و

هیپنوتراپی، توسط روان‌پزشک، به ازای هر جلسه‌ی ۳۰ دقیقه‌ای * (عمل مستقل)

به سفارش:

اداره استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

مرداد ماه ۱۳۹۵

تالیف کنندگان به ترتیب حروف الفبا:

دکتر همایون امینی (روان‌پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران-عضو هیئت ممکنه ی دانش نامه ی تخصصی رشته روان پزشکی)
دکتر سامان توکلی (روان‌پزشک-دبیر انجمن علمی روان‌پزشکان ایران)
دکتر احمد جلیلی (روان‌پزشک-رئیس انجمن علمی روان‌پزشکان ایران)
دکتر امیر شعبانی (روان‌پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران-عضو هیئت ممکنه ی دانش نامه ی تخصصی روان پزشکی)
دکتر عالیا شکیبیا (روان‌پزشک-استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران)
دکتر مجید صادقی (روان‌پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران-عضو هیئت مدیره انجمن علمی روان‌پزشکان ایران)
دکتر فرید فدایی (روان‌پزشک-دانشیار و مدیر گروه روان‌پزشکی دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی)
دکتر احمد علی نوربالا (روان‌پزشک-استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران-دبیر هیئت ممکنه ی دانش نامه ی تخصصی روان پزشکی)

ناظران ستاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی، دکتر عطیه صباغیان پی رو،

دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، مرتضی سلمان ماهینی

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین):

روان‌درمانی فردی، با روی‌کردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی، توسط روان‌پزشک، به ازای هر جلسه‌ی ۳۰ دقیقه‌ای* (عمل مستقل)

* در متن کتاب در نگارش کد ۹۰۰۰۵۰ و ۹۰۰۰۵۱ اشتباهی رخ داده است. کد ۹۰۰۰۵۰ روان‌درمانی ۳۰ دقیقه‌ای است و کد ۹۰۰۰۵۱ روان‌درمانی بیش از ۳۰ دقیقه.

کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت. ویراست ۱۳۹۴			
ارزش نسبی	شرح کد	کد ملی	
۹	روان‌درمانی فردی، با روی‌کردهایی مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی، توسط روان‌پزشک، به ازای هر جلسه‌ی حداقل ۳۰ دقیقه‌ای (عمل مستقل)	۹۰۰۰۵۰	#

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

۱. روان‌درمانی روشی درمانی است که در آن افراد متخصص، با کاربرد نظریه‌ها و فنون روان‌درمانی، به درمان اختلالات و مشکلات روان‌پزشکی می‌پردازند.
 ۲. این خدمت می‌تواند در عرصه‌های بستری (بخش و بیمارستان عمومی یا روان‌پزشکی یا مراکز نگهداری و بازتوانی)، سرپایی یا جامعه‌نگر، در بخش دولتی، عمومی غیردولتی یا خصوصی انجام شود.
 ۳. میانگین زمان لازم برای انجام این خدمت ۳۰ دقیقه است.
 ۴. در برخی اختلالات و مشکلات، برحسب تشخیص و شدت اختلال یا مشکل بیمار، و بر اساس تشخیص روان‌پزشک و انتخاب بیمار، روان‌درمانی یا درمان‌های زیست‌شناختی و دارویی می‌توانند به عنوان درمان اصلی به کار گرفته شوند.
- پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که در این اختلالات، کاربرد توأمان روان‌درمانی و درمان‌های دارویی یا سایر

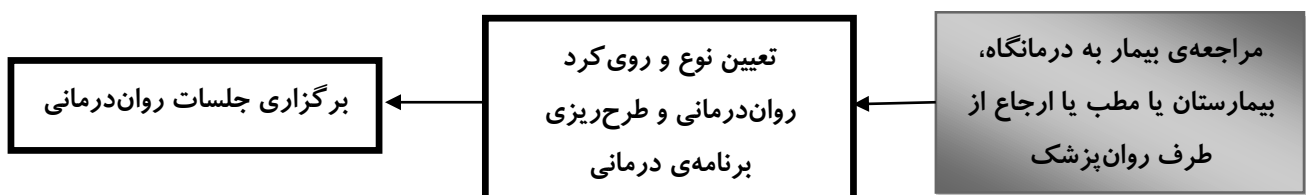
معاونت درمان

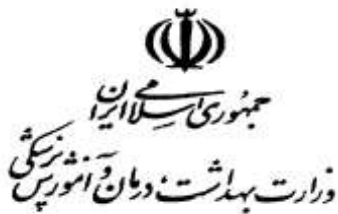
کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

درمان‌های زیست‌شناختی، در مقایسه با کاربرد هر کدام از آن‌ها به تنهایی، بیش‌ترین اثربخشی را دارد.

۵. در برخی دیگر از مشکلات و اختلالات، روان‌درمانی روش اصلی درمان است. در این موارد درمان‌های دیگر، مانند درمان‌های دارویی، نمی‌تواند جای‌گزين روان‌درمانی شود اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار روان‌درمانی کاربرد داشته باشند.
۶. در برخی از اختلالات روان‌پزشکی، درمان دارویی و سایر درمان‌های زیست‌شناختی درمان اصلی است. در این موارد، روان‌درمانی‌ها نمی‌توانند جای‌گزين درمان زیست‌شناختی یا دارویی باشند، اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار آن درمان‌ها کاربرد داشته باشند.
۷. روان‌درمانی برحسب بیمار، بیماری و شرایط خاص هر کدام ممکن است با استفاده از رویکردهای مختلف انجام شود.
۸. این خدمت شامل انواع روان‌درمانی‌های فردی با رویکردهای مختلف مانند، و نه محدود به، تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی- رفتاری، حمایتی، هیپنوتراپی و آموزش روانی (psychoeducation) به بیمار و یا والدین او است.
 - آموزش روانی والدین، با رعایت اصل رازداری حرفه‌ای و متناسب با شرایط و سن بیمار انجام می‌شود. انجام آموزش روانی والدین، در بیماران صاحب صلاحیت برای رضایت آگاهانه (با توجه به سن، نوع اختلال و بصیرت فرد به آن) مشروط به رضایت آگاهانه‌ی بیمار، و در بیماران فاقد صلاحیت برای رضایت آگاهانه (با توجه به سن، نوع اختلال و بصیرت فرد به آن) با رعایت سایر شرایط و ملاحظات اخلاق حرفه‌ای انجام می‌شود.

(ج) طراحی گام به گام فلوچارت ارائه خدمت:





معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و استاندارد تجویز:

(با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی های آموزشی مصوب مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):

۱. روان پزشکی
۲. دستیار روان پزشکی (منحصراً در مراکز آموزشی دانشگاهی و با نظارت عضو هیأت علمی یا روان پزشکی دیگر در آن مرکز)

ه) ویژگی های ارائه کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه:

(با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی های آموزشی مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد):

* بر اساس تایید معاونت آموزشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و انجمن مربوطه دوره آموزشی معتبر تدوین، تصویب و قابل ارائه می باشد و ارائه دهنده خدمت (پزشک و پرستار) صرفاً پس از گذراندن دوره مذکور اجازه ارائه خدمت مورد نظر را خواهند داشت.

* ارائه خدمت صرفاً توسط گروه های نامبرده قابل قبول است و در صورت ارائه توسط افرادی غیر از گروه های نامبرده تخطی از استاندارد خدمت محسوب می شود.

۱. روان پزشکی
۲. دستیار روان پزشکی (منحصراً در مراکز آموزشی دانشگاهی و با نظارت عضو هیأت علمی یا روان پزشکی دیگر در آن مرکز)

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

(عنوان و سطح تخصص های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه کننده خدمت:

ردیف	عنوان تخصص	تعداد مورد نیاز به طور استاندارد به ازای ارائه هر خدمت	فرمول محاسباتی تعداد نیروی انسانی مورد نیاز	میزان تحصیلات مورد نیاز	سابقه کار و یا دوره آموزشی مصوب در صورت لزوم	نقش در فرایند ارائه خدمت
۱	—	—	—	—	—	—

ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت: (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی

مربوط به جزئیات زیر فضاها بر حسب متر مربع و یا بر حسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

۱. این خدمت می تواند در عرصه های بستری (بخش و بیمارستان عمومی یا روان پزشکی یا مراکز نگهداری و بازتوانی) یا سرپایی، در بخش دولتی، عمومی غیردولتی یا خصوصی انجام شود.
۲. انجام این خدمت در شرایط بستری و سرپایی، در فضای خصوصی و به طور انفرادی و بدون حضور افراد دیگر انجام می شود.
 - در شرایط بستری و در حالتی که بیمار در خروج از تخت و رفتن به اتاق خصوصی برای مصاحبه مشکل داشته باشد، این خدمت می تواند بر بستر بیمار ارایه شود.
۳. در شرایط ارایه خدمت در عرصه روان پزشکی جامعه نگر، و با لحاظ کردن استانداردهای حرفه ای ارایه خدمت در این شرایط، ممکن است بر حسب مورد، این خدمت در منزل بیمار، مدرسه، محل کار بیمار یا مکان های دیگر انجام شود.

ح) تجهیزات پزشکی سرمایه ای (و یا اقلام اداری) اداری و به ازای هر خدمت: (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات مورد

نیاز بر حسب بیمار و یا تخت):

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

ردیف	عنوان تجهیزات	انواع مارک های واجد شرایط	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان جهت ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱								

ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه هر خدمت:

ردیف	اقلام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱			

ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیصی طبی و تصویری جهت ارائه هر واحد خدمت: (به تفکیک قبل، بعد و حین ارائه خدمت مربوطه در قالب تأیید شواهد جهت تجویز خدمت و یا پایش نتایج اقدامات):

ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	شناسه فنی خدمات	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱					

ک) ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت: (سرپایی و بستری):

ردیف	نوع ویزیت/مشاوره تخصصی مورد نیاز	تعداد	سرپایی/ بستری
۱			

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

۱. ممکن است ضرورت داشته باشد که به طور هم‌زمان و در کنار روان‌درمانی فردی، نوع دیگری از خدمت یا درمان، مانند مصاحبه و معاینه‌ی تشخیصی روان‌پزشکی، گروه‌درمانی، زوج‌درمانی، درمان زناشویی، سکس‌تراپی و خانواده‌درمانی نیز برای بیمار انجام شود، بنابراین:
 - در صورت نیاز به انجام دیگر خدمات ذکر شده در کتاب ارزش نسبی، مانند مصاحبه و معاینه‌ی تشخیصی روان‌پزشکی (کد ۹۰۰۰۴۵) یا گروه‌درمانی (کد ۹۰۰۰۹۶) یا خانواده‌درمانی، زوج‌درمانی، درمان زناشویی و سکس‌تراپی (کدهای ۹۰۰۰۹۱ و ۹۰۰۰۹۳)، می‌توان آن‌ها را در همان روز، با رعایت استانداردها و شرایط و زمان هر کدام، به طور جداگانه و در کنار این خدمت انجام داد و گزارش کرد.
۲. ممکن است انجام ویزیت‌های سرپایی یا بستری برای بیمارانی که برای آنان روان‌درمانی انجام می‌شود به صورت دوره‌ای ضرورت داشته باشد که فواصل این ویزیت‌ها با توجه به شرایط هر بیمار توسط روان‌پزشک تعیین می‌شود، بنابراین:
 - در روز انجام این خدمت، می‌توان ویزیت سرپایی یا ویزیت روزانه‌ی بستری یا مشاوره‌ی روان‌پزشکی برای بیماران بستری (کد ۹۰۰۰۴۶) را، با رعایت استانداردها و شرایط و زمان هر کدام، به طور مستقل و در کنار این خدمت گزارش کرد.

ل) اندیکاسیون‌های دقیق جهت تجویز خدمت: (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار، اندیکاسون دارد):

۱. پژوهش‌های فراوان اثربخشی روان‌درمانی را در انواع مشکلات و اختلالات روان‌پزشکی، به عنوان درمان اصلی، یا درمان همراه یا کمکی، نشان داده‌اند.
۲. روان‌درمانی‌ها در اختلالات و مشکلات روان‌پزشکی زیر کاربرد دارند:
 - اختلالات رشدی عصبی.
 - طیف اسکیزوفرنی و سایر اختلالات روان‌پریشانه.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

- اختلال دوقطبی و اختلالات مرتبط.
- اختلالات افسردگی.
- اختلالات اضطرابی.
- اختلال وسواسی-جبری و اختلالات مرتبط.
- اختلالات مرتبط با تروما و عوامل استرس‌زا.
- اختلالات تجزیه‌ای.
- اختلال علایم جسمی و اختلالات مرتبط.
- اختلالات تغذیه و خوردن.
- اختلالات دفعی.
- اختلال خواب-بیداری.
- کژکاری‌های جنسی و اختلالات عملکرد جنسی.
- نارضایتی جنسی
- اختلالات کنترل تکانه، رفتارهای ایذایی و سلوک.
- اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد.
- اختلالات عصب‌شناختی مرتبط با روان‌پزشکی.
- اختلالات شخصیت.
- اختلالات پارافیلیک.
- سایر اختلالات روان‌پزشکی و شرایطی که ممکن است کانون توجه بالینی قرار گیرند، مانند:
 - مشکلات ارتباطی.
 - مشکلات مرتبط با مسایل تربیتی خانواده.

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

- سایر مشکلات مرتبط با گروه حمایتی اصلی.
- سوءرفتار و غفلت.
 - کودک آزاری و غفلت از کودک.
 - بدرفتاری، غفلت و خشونت خانگی.
 - بدرفتاری بین فردی.
 - مشکلات تحصیلی و شغلی.
 - سایر مشکلات مرتبط با شرایط اجتماعی، تبهکاری و رفتارهای ضداجتماعی.
- بحران‌های بین فردی.
- بحران‌های فردی و اورژانس‌ها (مثل خودکشی یا آسیب زدن به خود یا دیگران).
- حوادث و بلاهای طبیعی، جنگ و مانند آن.

(م) دامنه نتایج مورد انتظار، در صورت رعایت اندیکاسیون های مذکور: (ذکر جزئیات مربوط به علائم پاراکلینیکی و بالینی بیماران و مبتنی بر شواهد):

مطالعات مختلف اثربخشی و هزینه- اثربخشی روان‌درمانی را در اختلالات و مشکلات روان‌پزشکی، به عنوان درمان اصلی یا درمان هم‌زمان، نشان داده‌اند، از جمله:

- نتایج ۱۵۶ متاآنالیز در مورد اثربخشی روان‌درمانی نشان داده است که اندازه‌ی اثر (effect size) این درمان از بسیاری از مداخلات پزشکی دیگر که به خوبی شناخته شده‌اند، مانند جراحی بای‌پس عروق قلب، بالاتر است.

Reference:

Lucas Torres, Stephen M. Saunders. *Evaluation of psychotherapy*. In Benjamin J. Sadock, Virginia A. Sadock, Virginia A. Sadock. 2009, Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry* (pp.2957- 2964). Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

(ن) شواهد علمی در خصوص کنتراندیکاسیون های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی و مبتنی بر شواهد):

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

هیچ کنتراندیکاسیونی ندارد.

س) مدت زمان ارائه هر واحد خدمت:

۱. زمان لازم برای انجام این خدمت، به طور متوسط، ۳۰ دقیقه است.
۲. طول مدت درمان و همین‌طور فاصله‌ی بین جلسات برای هر بیمار، بر اساس شرایط او، نوع اختلال و همچنین نوع روان‌درمانی به‌کاررفته، متفاوت است و توسط روان‌پزشک تعیین می‌شود.

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	روان‌پزشک یا دستیار تخصصی روان‌پزشکی	دکتری تخصصی پزشکی و تخصص روان‌پزشکی (یا دستیار تخصصی)	۳۰ دقیقه	انجام‌دهنده

ع) مدت اقامت در بخش‌های مختلف بستری جهت ارائه هر بار خدمت مربوطه: (مبتنی بر شواهد):

مدت اقامت بیمار در بخش‌های بستری بر اساس شرایط هر بیمار به طور انفرادی برای او تعیین می‌شود و مستقل از برنامه‌ی روان‌درمانی او است.

ف) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد:

۱. در برخی اختلالات و مشکلات، برحسب تشخیص و شدت اختلال یا مشکل بیمار، و بر اساس تشخیص روان‌پزشک و انتخاب بیمار، روان‌درمانی، یا درمان‌های زیست‌شناختی و دارویی می‌توانند به عنوان درمان اصلی به کار گرفته شود.
- پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که در این اختلالات، کاربرد توأمان روان‌درمانی با درمان‌های دارویی یا سایر

معاونت درمان

کارگروه تدوین شناسنامه و استاندارد خدمات

درمان‌های زیست‌شناختی، در مقایسه با کاربرد هر کدام از آن‌ها به تنهایی، بیش‌ترین اثربخشی را دارد.

۲. در برخی دیگر از مشکلات و اختلالات روان‌درمانی روش اصلی درمان است. در این موارد درمان‌های دیگر، مانند درمان‌های دارویی، نمی‌تواند جای‌گزين روان‌درمانی شود، اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار روان‌درمانی کاربرد داشته باشند.

۹. در برخی از اختلالات روان‌پزشکی، درمان دارویی و سایر درمان‌های زیست‌شناختی درمان اصلی است. در این موارد، روان‌درمانی‌ها نمی‌توانند جای‌گزين درمان زیست‌شناختی یا دارویی باشند، اما ممکن است به عنوان درمان کمکی یا علامتی در کنار آن درمان‌ها کاربرد داشته باشند.

در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین‌ها، چگونه می‌باشد؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه بیمار (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت):

پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که در مواردی که روان‌درمانی و درمان‌های زیست‌شناختی می‌توانند به عنوان درمان اصلی آلترناتیو هم به کار روند، کاربرد توأمان روان‌درمانی و درمان‌های دارویی یا سایر درمان‌های زیست‌شناختی، در مقایسه با کاربرد هر کدام از آن‌ها به تنهایی، بیش‌ترین اثربخشی را دارد.