



سازمان بهرستی کشور

معاونت امور اجتماعی

دفتر امور کودکان و نوجوانان

**دستورالعمل تأسیس، اداره و انحلال مراکز شبانه‌روزی کودکان بی سرپرست**

**بخش شیرخوارگاه**

**مراقبت و پرورش شیرخواران و کودکان نوپا از بدو تولد تا پایان ۳ سالگی**

شهریور ماه ۱۳۹۹

شیرخوارگاه مرکزی است که وظیفه‌ی مراقبت شبانه‌روزی شیرخواران و کودکان نوپا از بدو تولد تا ۳۶ ماه تمام را عهده‌دار است. کیفیت خدمات ارائه شده در شیرخوارگاه‌ها به دلیل اهمیت رشد و پرورش مغز و ذهن کودک در نخستین سال‌های زندگی، از حساسیت و اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد. شرایط نامطلوب بدو تولد، ضربه‌ی روانی جدایی از مراقبان اولیه و آسیب‌های زندگی طولانی‌مدت در مراکز نگهداری برای شیرخواران و کودکان نوپا، رشد و تحول مطلوب را با چالش‌های جدی مواجه می‌کند که نیازمند برنامه‌ها و اقدامات نظام‌مند جهت تقویت مراقبت از کودکان درون خانواده و تأمین محیط زیستی، عاطفی و اجتماعی مناسب در شیرخوارگاه است به گونه‌ای که پاسخگوی رشد مطلوب و کاهش آسیب‌های قبلی باشد.

## ماده (۱) اهداف

### الف) هدف کلی:

ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به فرزندان با استفاده از ظرفیت‌های مردمی و سرمایه‌های اجتماعی

### ب) اهداف راهبردی:

۱. زمینه‌سازی برای انتقال سریع‌تر شیرخواران و کودکان نوپا به خانواده جایگزین
۲. تسهیل در اقدامات مددکاری جهت بازپیوند شیرخواران و کودکان نوپا به خانواده
۳. کمک به ایجاد احساس امنیت و پرورش دلبستگی ایمن
۴. افزایش و تقویت پتانسیل منحصربه‌فرد هر کودک برای رشد، تکامل و تعالی
۵. افزایش مهارت‌های کلامی و ارتباطات بین فردی
۶. تشویق کنجکاو در مورد جهان اطراف و تقویت حس خودمختاری و استقلال در شیرخواران و کودکان نوپا
۷. افزایش ظرفیت کودک برای اکتشاف و حل مسئله
۸. کمک به پرورش ابعاد جسمی - حرکتی، شناختی، هیجانی - عاطفی و شخصی - اجتماعی شیرخواران و کودکان نوپا

## ماده (۲) تعاریف و مفاهیم

۱. **سازمان:** تشکیلات سازمان بهزیستی در سطوح مختلف ستاد کشوری، استانی و شهرستانی
۲. **دفتر ستادی:** دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور (حوزه شبه‌خانواده) که در این شیوه‌نامه دفتر ستادی نامیده می‌شود.
۳. **شیرخوارگاه:** مرکزی است که وظیفه‌ی مراقبت شبانه‌روزی شیرخواران و کودکان نوپا از بدو تولد تا ۳۶ ماه تمام را به منظور برخورداری از شرایط مناسب رشد و پرورش همه‌جانبه و خدمات تخصصی تحت مراقبت برعهده دارد.
۴. **مسئول فنی:** فردی منتخب موسسه غیردولتی با تایید دفتر ستادی که مدیریت شیرخوارگاه را برعهده دارد.
۵. **تیم تخصصی کارشناسی اجتماعی سازمان:** تیمی منتخب از حداقل ۱ نفر کارشناس اجتماعی، ۱ نفر روان‌شناس و ۱ نفر کارشناس ناظر که انجام امور نظارتی و فعالیت‌های تخصصی از جمله فرزندخواندگی، بازپیوند و... را برعهده داشته و توسط بهزیستی استان منصوب می‌شوند. (به ازای ظرفیت هر ۱۰ شیرخوار و کودک نوپا در شیرخوارگاه ۱ نفر مددکار افزوده می‌شود)

۶. **صاحب امتیاز:** به شخص حقیقی یا حقوقی اطلاق می‌شود که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده، یک یا چند مجوز صادره از سوی سازمان بهزیستی اعم از پروانه تاسیس و پروانه فعالیت را دریافت و اقدام به تاسیس مرکز یا موسسه غیردولتی می‌نماید.
۷. **موافقت اصولی:** مجوزی که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده در این دستورالعمل، توسط کمیسیون صدور مجوز استان با اعتبار ۱۸ ماهه برای متقاضیان صادر می‌شود تا نسبت به آماده‌سازی ساختمان، تجهیز و تأمین نیروی انسانی مورد نیاز و کسب تأییدیه‌های لازم در مدت زمان پیش گفته اقدام نمایند. شایان ذکر است موافقت اصولی تنها یک بار و به منظور اعطای فرصت برای اخذ پروانه فعالیت به مدت شش ماه و به درخواست دارنده آن قابل تمدید است.
۸. **پروانه فعالیت:** مجوزی است که برای شروع و تداوم فعالیت مرکز و بهره‌برداری از آن پس از تجهیز و تأمین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز با اعتبار ۵ ساله صادر می‌شود.
۹. **پروانه تاسیس:** مجوزی که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده برای متقاضیان به منظور شروع و تداوم فعالیت مؤسسه غیردولتی با اعتبار ۵ ساله صادر می‌شود.
۱۰. **مؤسسه غیردولتی:** موسسه‌ای است که با هدف غیرسیاسی و غیرتجاری پس از دریافت پروانه تاسیس از سوی سازمان بهزیستی برای ارائه خدمت در راستای اهداف سازمان تشکیل شده و شامل دو نوع مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی و مؤسسه غیردولتی انتفاعی است.
۱۱. **کمیته شبه‌خانواده ستادی:** کمیته‌ای متشکل از مدیرکل امور کودکان و نوجوانان (رئیس کمیته)، روسای گروه‌های حوزه شبه‌خانواده، ۲ نفر از کارشناسان حوزه شبه‌خانواده، ۲ نفر صاحب‌نظر در حوزه شبه‌خانواده با نظر معاون امور اجتماعی سازمان (ترجیحاً از اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها) که مسئولیت نظارت تخصصی بر حسن اجرای مفاد این دستورالعمل را بر عهده دارد.
۱۲. **کمیته شبه‌خانواده استان:** مرجع تصمیم‌گیری و نظارت تخصصی در سطح استان در کلیه امور مربوط به کودکان تحت سرپرستی بهزیستی استان از جمله پذیرش، بازپیوند و فرزندخواندگی متشکل از مدیرکل، معاون امور اجتماعی، کارشناس مسئول شبه‌خانواده استان و کارشناس شهرستان، کارشناس حقوقی، کارشناس مرتبط با موضوع (در صورت نیاز) است. این کمیته در ستاد بهزیستی استان مستقر است و در این دستورالعمل کمیته استان نامیده می‌شود.
۱۳. **کمیته شبه‌خانواده شهرستان:** مرجعی که مسئولیت پیگیری و نظارت تخصصی بر وضعیت کودکان تحت سرپرستی شهرستان (خانه و خانواده) را با نظارت کمیته شبه‌خانواده استان بر عهده دارد و اعضاء آن متشکل از رییس بهزیستی شهرستان، مسئول امور اجتماعی بهزیستی شهرستان، کارشناس شبه‌خانواده شهرستان و کارشناس مرتبط با موضوع (در صورت نیاز) می‌باشد.
۱۴. **مراقبت جایگزین:** شامل تمامی تمهیدات مراقبتی است که برای حمایت از کودکان توسط سازمان تأمین شده است و اعم از نگهداری توسط خانواده جایگزین (فرزندخواندگی، امین موقت) یا اسکان در مراکز مراقبت شبانه‌روزی می‌باشد.
۱۵. **پذیرش:** مجموعه اقداماتی است که منجر به ورود کودک به سیستم مراقبت جایگزین می‌شود تا وضعیت مراقبت و سرپرستی وی بررسی و تعیین شود.
۱۶. **بازپیوند:** مجموعه اقداماتی است که توسط اعضای تیم مراقبت و کمیته شبه‌خانواده شهرستان و استان انجام و به واگذاری مجدد سرپرستی کودک به خانواده زیستی منجر می‌شود. بازپیوند خانواده اولین اولویت سازمان برای مراقبت از کودکان است.
۱۷. **سرپرست یا سرپرستان قانونی کودک:** منظور پدر، مادر، جد پدری و وصی منصوب از سوی ولی قهری می‌باشد.
۱۸. **شامل‌سازی:** منظور پذیرش کودکان معلول بی‌سرپرست و بدسرپرست در سیستم مراقبت جایگزین است که مطابق با ضوابط اجرایی طرح و شرایط و ضوابط ذکر شده در این دستورالعمل و با تشخیص کمیته مشترک شامل‌سازی در استان انجام می‌شود.

۱۹. **پرونده اجتماعی:** مجموعه‌ای از مدارک، اطلاعات و مستندات مربوط به فرزند، خانواده و بستگان مؤثر وی و اقدامات اعضای تیم مراقبت است که از بدو پذیرش کودک توسط مددکار اجتماعی تنظیم و به صورت محرمانه نگهداری می‌شود.
۲۰. **پرونده سلامت:** مجموعه‌ای از اطلاعات، فرم‌ها و گزارش اقدامات مربوط به امور بهداشتی، پزشکی، رشد و تکامل همه‌جانبه شیرخواران و کودکان نوپا که توسط پزشک یا پرستار تنظیم و برای هر کودک ثبت می‌شود.

### ماده ۳) نیروی انسانی

#### ۳,۱) ترکیب

۱. مسئول فنی
  ۲. مربی (به ازای هر ۶ شیرخوار و کودک نوپا در هر شیفت ۱ نفر)
  ۳. کمک مربی (به ازای هر ۶ شیرخوار و کودک نوپا در هر شیفت ۱ نفر)
  ۴. مددکار اجتماعی (تا ۳۰ شیرخوار و کودک ۱ نفر و به ازای هر ۳۰ شیرخوار و کودک نوپا ۱ نفر افزوده می‌شود).
  ۵. کارشناس پرستاری (تا ۲۰ شیرخوار و کودک ۱ نفر و به ازای هر ۲۰ شیرخوار و کودک نوپا در هر شیفت ۱ نفر افزوده می‌شود).
  ۶. یک نفر پزشک عمومی (ویژه شیرخوارگاه با ظرفیت بالای ۵۰ کودک)
- تبصره ۱:** در شیرخوارگاه با ظرفیت زیر ۵۰ نفر از حضور پزشک پاره‌وقت بهره‌برده شود.
- تبصره ۲:** نگهبان به تعداد مورد نیاز در هر شیفت با گزینش، تایید و تحت نظارت حراست استان انتخاب شود.
- تبصره ۳:** مجموعه نیروی انسانی تیم مراقبتی به منظور تأمین امور مراقبتی فرزندان در نظر گرفته شده و سایر نیروها اعم از آشپز، خدمتگذار و... بر حسب نیاز تامین گردد.

**تبصره ۴:** در پروسه انتقال شیرخوارگاه از بخش دولتی به بخش خصوصی ضروری است به مدت ۳ ماه اطلاعات و تجربیات از طریق کارکنان فعلی به کارکنان جدید انتقال یابد. مرحله جابجایی کارکنان باید با نظارت عالی مدیریت کل استان به گونه‌ای صورت پذیرد که کارکنان جدید مراحل احراز صلاحیت‌ها را طی نموده و آسیبی در فرایند جابجایی کارکنان متوجه شیرخواران و کودکان نوپا نگردد. در صورت تشخیص مدیریت کل زمان جابجایی نیروها تا ۱ ماه قابل تمدید می‌باشد.

#### ۳,۲) شرایط

برای اشتغال افراد در شیرخوارگاه احراز شرایط زیر الزامی است:

##### ۳,۲,۱) شرایط عمومی

۱. کارت بهداشت معتبر
۲. گواهی سلامت جسم و سلامت اعصاب و روان به تأیید پزشک و روان‌پزشک معتمد سازمان
۳. اخذ تاییدیه صلاحیت فردی و اجتماعی حراست و انجام گزینش (برای افرادی که در فرآیند استخدام این گواهی را نداشته‌اند).
۴. گواهی عدم سوء پیشینه کیفری و عدم اعتیاد (برای افرادی که در فرآیند استخدام این گواهی را نداشته‌اند).

##### ۳,۲,۲) شرایط اختصاصی

###### • مسئول فنی:

۱. دارای مدرک تحصیلی دکترای پزشکی (حداقل پزشکی عمومی) و یا کارشناسی ارشد پرستاری
۲. حضور تمام وقت در ساعات اداری

**تبصره ۵:** صلاحیت مسئول فنی منوط به تایید کمیته شبه‌خانواده ستادی می‌باشد.

• **مربی:**

۱. دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل کاردانی رشته‌های مرتبط در رشته‌های روان‌شناسی (تمامی گرایش‌ها)، مددکاری اجتماعی و خدمات اجتماعی، علوم تربیتی (تمامی گرایش‌ها)، مشاوره و راهنمایی
۲. گذراندن دوره آموزشی تربیت کودک و آموزش‌های ضمن خدمت مصوب سازمان
۳. مونث
۴. حداقل سن برای تصدی پست مربی تربیتی ۲۵ سال و حداکثر سن ۶۰ سال است.

• **کمک مربی:**

۱. دارا بودن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم
۲. گذراندن دوره آموزشی تربیت کودک و آموزش‌های ضمن خدمت مصوب سازمان
۳. مونث
۴. حداقل سن برای تصدی پست کمک مربی ۲۰ سال و حداکثر سن ۶۰ سال است.

• **مددکار اجتماعی:**

۱. دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی رشته مددکاری اجتماعی از دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا وزارت علوم، تحقیقات و فن‌آوری
  ۲. حداقل ۶ ماه سابقه کار به عنوان مددکار اجتماعی
- تبصره:** مددکار اجتماعی باید با تیم تخصصی کارشناسی اجتماعی استان ارتباط تنگاتنگ و حسن تعامل داشته باشد.

• **پزشک:**

- دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل پزشکی عمومی از دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- تبصره ۱:** در شیرخوارگاه‌ها با ظرفیت زیر ۵۰ نفر، در صورتی که مسئول فنی پزشک باشد، نیازی به حضور پزشک دیگری نیست.
- تبصره ۲:** پایش رشد و تکامل و ویزیت دوره‌ای توسط پزشک متخصص اطفال صورت پذیرد.
- تبصره ۳:** ارجاع به سایر پزشکان متخصص و مراکز درمانی حسب ضرورت انجام پذیرد.

• **کارشناس پرستاری:**

- دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل لیسانس پرستاری از دانشگاه‌های مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

• **نیروهای خدماتی:**

- سایر کارکنان به کار گرفته شده در مرکز نظیر مستخدم، آشپز و غیره باید شایستگی لازم برای تصدی‌گری شغل مربوطه را داشته باشند.
- تبصره:** اولویت بکارگیری با نیروهای قبلی با سابقه شغلی در شیرخوارگاه است.

**۳،۳) گزینش و مصاحبه تخصصی:**

۱. انجام مصاحبه تخصصی توسط کمیته شبه‌خانواده استان برای کلیه کارکنان مراقبتی شیرخوارگاه صورت می‌گیرد.
۲. محورهای مصاحبه ارزیابی دانش و مهارت مشتمل بر قوانین و مقررات مرتبط شیرخوارگاه، آشنایی با مفاهیم مدیریت (صرفاً برای پست مسئول فنی)، حقوق کودک، روانشناسی رشد و تحول کودک، آشنایی با مشکلات رفتاری و عاطفی کودکان، مهارت‌های کمک‌های اولیه، آشنایی با بیماری‌های شایع شیرخواران و کودکان نوپا،

بهداشت و ایمنی کودک و ویژگی‌های شخصی مشتمل بر اعتمادبه‌نفس، تحمل و تاب آوری، علاقمندی به کار با کودک، راز داری و سلامت معنوی می‌باشد.

۳. کمیته شبه‌خانواده استان مجاز خواهد بود در صورت نیاز از متخصصان مرتبط در جلسه مصاحبه دعوت به عمل آورد.

۴. انتصاب مسئول فنی شیرخوارگاه پس از پیشنهاد مؤسسه خیریه، بررسی کمیته شبه‌خانواده استان و معرفی مدیرکل استان منوط به مصاحبه و تأیید کمیته شبه‌خانواده ستادی است. شروع و تداوم خدمت وی مستلزم اخذ تأیید دفتر ستادی نسبت به عملکرد در هر سال است.

۵. انجام گزینش توسط مرجع گزینش در سطح استان انجام می‌گیرد.

### **۳,۴) دوره‌های آموزشی ضمن خدمت:**

۱. گذراندن دوره‌های آموزشی مطابق با موارد ابلاغ شده از سوی دفتر ستادی و دوره‌های بازآموزی بهزیستی استان در طی دوران خدمت و گذراندن کارورزی پیش از شروع به کار و ضمن خدمت برای تمامی دست‌اندرکاران شیرخوارگاه ضروری می‌باشد.

۲. برای تصدی شغل مربی قبل از شروع به کار، گذراندن ۱۰ساعت ۲۴ساعته به عنوان کارورزی تحت نظارت مسئول فنی شیرخوارگاه الزامی است.

۳. برای تصدی پست مسئول فنی شیرخوارگاه گواهی دوره‌های آموزشی ابلاغ شده توسط دفتر ستادی ضروری است.

## **ماده ۴) خدمات و شرح وظایف کارکنان**

### **الف) مسئول فنی**

۱. ارائه خدمت به شیرخواران و کودکان نوپا در راستای تحقق منافع عالی‌ه کودک، مفاد دستورالعمل جاری و اجرای کلیه قوانین، مقررات، بخشنامه‌ها و دستورات صادره از سوی سازمان

۲. نظارت بر حسن اجرای وظایف کلیه کارکنان و ارائه راهنمایی و حمایت‌های لازم

۳. رسیدگی به امور استخدامی کارکنان، امر حضور و غیاب و تنظیم برنامه‌های مرخصی آنان

۴. ارائه طرح‌ها، برنامه‌ها و پیشنهادهای لازم به منظور بهبود وضعیت مراقبتی، تربیتی، آموزشی و فرهنگی و اجرای آن بعد از هماهنگی با مؤسسه و اخذ تأیید سازمان

۵. نظارت کلی در بخش‌های مختلف شیرخوارگاه به منظور ایجاد هماهنگی و حسن اجرای امور و تشکیل جلسات با اعضای تیم مراقبت و سایر کارکنان، به‌منظور مشاوره، راهنمایی و تبادل نظر در راستای ارتقای کیفیت خدمات

۶. تشکیل منظم جلسات تیم مراقبت جهت تنظیم برنامه مراقبت

۷. ایجاد زمینه‌های لازم جهت رسیدن به رشد جسمانی، شناختی، هیجانی، اجتماعی و نظارت دقیق بر اجرای صحیح و به موقع برنامه‌ی مراقبت

۸. قبول مسئولیت کودکان تحت سرپرستی و پاسخگویی در قبال بروز هر نوع پیشامد در حدود مقررات

۹. گزارش حوادث و بحران‌های حادث شده به بهزیستی شهرستان و استان

۱۰. مکاتبه با مؤسسه جهت پیگیری نیازهای شیرخواران و کودکان نوپا(اعم از تغذیه، پوشاک، پزشکی و دارویی، نیروی انسانی، تفریحی و ...)

۱۱. همکاری کامل با تیم تخصصی کارشناسی اجتماعی سازمان در مسیر واگذاری دقیق، سریع و قانونی اطفال یا بازپیوند آنان

**تصویر ۵:** با عنایت به مسئولیت مسئول فنی شیرخوارگاه در قبال شیرخواران و کودکان نوپا، در صورت عدم پاسخگویی مناسب مؤسسه برای رفع نیازهای شیرخواران و کودکان نوپا و ایجاد مخاطره برای آنان، ضروری است مراتب به صورت کتبی به بهزیستی شهرستان و استان اطلاع رسانی شده و یا به دفتر ستادی گزارش گردد.

۱۲. نظارت بر تهیه و تکمیل پرونده‌های اجتماعی و سلامت شیرخواران و کودکان نوپا

۱۳. حضور مستمر در مرکز در ساعات فعالیت مقرر

۱۴. برنامه‌ریزی و نظارت بر فعالیت‌های مرکز، اداره امور داخلی و انجام مکاتبات اداری در چارچوب مقررات

۱۵. اجرای آیین‌نامه‌ها، دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌های ارسالی و همکاری با اداره بهزیستی شهرستان و اداره کل بهزیستی استان

۱۶. تنظیم پرونده‌های نیروی انسانی شامل مشخصات فردی، خانوادگی، کارت بهداشت، تصویر مدرک تحصیلی و گواهینامه دوره آموزشی و ثبت کامل اطلاعات کارکنان در سامانه‌های مرتبط سازمان

۱۷. رسیدگی به مسائل و مشکلات شیرخوارگاه و برنامه‌ریزی برای رفع آن

۱۸. الزام کارکنان به توجه و پیش‌بینی احتمال وقوع کودک‌آزاری و گزارش فوری موارد قصور و مورد غفلت قرار گرفتن شیرخواران و کودکان نوپا و اطلاع‌رسانی آنی شفاهی و مکتوب به بهزیستی

۱۹. فراهم آوردن زمینه شرکت کارکنان در کارگاه‌های آموزشی و بازآموزی سازمان

۲۰. تهیه و تنظیم گزارش‌ها و آمارهای لازم برای ارائه به سازمان

۲۱. معرفی جانشین واجد شرایط به سازمان و کسب تأییدیه به هنگام مرخصی

۲۲. نظارت بر بهداشت محیط، بهداشت فردی و وضعیت تغذیه شیرخواران و کودکان نوپا

۲۳. برنامه‌ریزی برای اقدام سریع در انجام کمک‌های اولیه در مواقع بروز حادثه یا بحران

۲۴. اجرای دستورات محوله از سوی مقام مافوق در چارچوب وظایف کاری

### **ب) مددکار اجتماعی**

مددکار اجتماعی با بهره‌گیری از دانش و مهارت‌های حرفه‌ای به عنوان یکی از اعضای تیم مراقبت، پیگیری و انجام موارد زیر را عهده‌دار است:

۱. پیگیری و اقدام جهت صدور شناسنامه و شماره ملی کودک تا حصول نتیجه و در صورت نیاز پیگیری سند ازدواج دائم

یا موقت مادر، پیگیری شناسنامه والد، کارت اقامت و...

۲. پیگیری و اقدام جهت صدور بیمه درمانی کودک و بیمه تأمین آتیه شیرخواران و کودکان نوپا تا حصول نتیجه

۳. اقدام جهت پیگیری مسائل حقوقی شیرخواران و کودکان نوپا مانند کودک‌آزاری، یارانه دولتی و حق ارث، دیه والدین حادثه‌دیده (در صورت شناسایی والدین)، یارانه و... و ثبت مشخصات تمامی افرادی که کودک از آن‌ها ارث می‌برد در پرونده اجتماعی

۴. پیگیری و اقدام جهت حفظ مدارک و اطلاعات هویتی کودک، شامل مجموعه وسایل همراه کودک در بدو ورود اعم از لباس و اسباب‌بازی، نامه و ثبت در پرونده فرزند و بایگانی تا زمان انتقال به خانواده توسط بخش دولتی و همچنین ثبت اثر انگشت کودک و همراهان و اعضای خانواده وی جهت تکمیل اطلاعات هویتی در پرونده اجتماعی

**تصویر ۵:** در ساعات غیراداری پرستار شیفت موظف است ضمن بررسی کودک در زمان تحویل از لحاظ آثار کودک‌آزاری نسبت به تنظیم صورت جلسه و ثبت موارد فوق اقدام نماید.

۵. پیگیری و اقدام جهت برنامه‌ریزی و اجرا شامل برنامه مراقبت فعالیت‌های فرهنگی، تربیتی و تفریحی متناسب با سن، علایق و شرایط کودکان نوپا در تعامل با دیگر اعضای تیم مراقبت

۶. جهت‌دهی مشارکت‌های خیرین و ساماندهی کمک‌های مردمی در راستای توانمندسازی معیشتی و تربیتی خانواده‌ها (جهت بازپیوند) و تأمین اولویت‌های همه‌جانبه رشدی فرزندان

۷. ثبت و بایگانی بانک اطلاعات و مستندات ملاقات‌ها و بازدیدها شامل عکس، فیلم و یا گزارش جلسات به منظور شکل‌دهی به هویت خانوادگی و پیشگیری از بحران‌های هویتی در نوجوانی، با رعایت امانتداری حرفه‌ای و اصل محرمانه بودن

**تبصره ۱:** برای والدین زیستی که امکان خروج یا ترخیص موقت از زندان، بیمارستان و... وجود دارد، در صورتی که واجد صلاحیت باشند پس از هماهنگی با مرجع قضایی شرایط ملاقات در شیرخوارگاه فراهم شود.

**تبصره ۲:** در صورت مشاهده آسیب‌های جدی روحی، روانی فرزند طی فرایند ملاقات که آثار آن بیش از یک ماه ماندگار باشد و غیرقابل چاره‌جویی توسط تیم مراقبت باشد، گزارش مددکاری به تیم کارشناسی اجتماعی سازمان ارسال گردد.

۸. تهیه گزارش مکتوب و اطلاع‌رسانی به تیم مراقبت در صورت مشاهده یا تشخیص اختلالات و مشکلات رفتاری

۹. نظارت بر رعایت حقوق شیرخواران و کودکان نوپا در مرکز و گزارش هرگونه سوء رفتار به مقام مافوق (مسئول فنی)

۱۰. ارائه اطلاعات لازم در خصوص کودک در زمان ملاقات متقاضیان فرزندخواندگی با هماهنگی مددکار تیم تخصصی کارشناسی اجتماعی سازمان

۱۱. ثبت تمام اقدامات یاد شده در بالا و نتایج آن در پرونده اجتماعی کودک

### **پ) پزشک و پرستار**

پزشک و پرستار ضمن توجه و تعهد به کدهای اخلاقی و پروتکل‌های حرفه‌ای خود به عنوان یکی از اعضای تیم مراقبت تحت نظر مسئول فنی، پیگیری و انجام موارد زیر را عهده‌دار هستند:

۱. پایش و مراقبت‌های پیشگیرانه در حوزه سلامت جسمی و مطابق با پروتکل‌های مربوطه برای گروه‌های سنی

۲. تنظیم ماهانه برنامه غذایی شیرخواران و کودکان نوپا بر اساس نیازهای رشدی، سلامت تغذیه، علایق و ملاحظات تغذیه‌ای (برای کودکان دارای رژیم خاص غذایی) با مشورت کارشناس تغذیه

۳. ارائه آموزش‌های لازم برای پیشگیری از حوادث و پرورش مهارت‌های شخصی و اجتماعی به مربیان

**تبصره ۵:** با توجه به شایع بودن آسیب‌راسیون در دوران نوزادی، آگاه‌سازی و آموزش مربیان درباره علل آن و راهکارهای کاهش این مشکل ضروری می‌باشد.

۴. نظارت بر دریافت سهم وعده غذایی و میزان کالری و مواد مغذی وعده‌ها و میان وعده‌ها و انطباق آن با نیازهای رشدی

۵. بررسی سلامت جسمی شیرخواران و کودکان نوپا از طریق ویزیت، شرح حال‌گیری از مربیان و مطالعه گزارش‌های هر شیفت به صورت روزانه و ارجاع شیرخواران و کودکان نوپای نیازمند دریافت اقدامات پزشکی خارج از خانه به خدمات مورد نیاز

۶. آموزش‌های لازم به کودکان نوپا و مربیان برای رعایت بهداشت دهان و دندان

۷. نظارت بر مراقبت، تغذیه و مصرف دارو در شیرخواران و کودکان نوپای بیمار

۸. نظارت بر رعایت بهداشت فردی شیرخواران و کودکان نوپا و کارکنان و راهنمایی‌های لازم در این خصوص

۹. نظارت بر تنظیم دمای هوا، رطوبت و نور مناسب در اتاق‌ها و استفاده از وسایل گرمایشی و سرمایشی ایمن و مناسب

۱۰. نظارت بر بهداشت وسایل، تجهیزات و محیط و ارائه آموزش‌های لازم به کارکنان در این خصوص

۱۱. نظارت بر واکسیناسیون شیرخواران و کودکان نوپا از بدو ورود

۱۲. نظارت بر سلامت کارکنان و تمدید کارت سلامت

۱۳. نظارت بر رعایت اصول بهداشتی برای پیشگیری از انتقال بیماری به شیرخواران و کودکان نوپا و کارکنان

۱۴. آموزش کمک‌های اولیه برای مواردی نظیر دسترسی به خدمات اورژانس، تنفس مصنوعی و اقدام در مورد خون‌ریزی، سوختگی، مسمومیت، آسیب‌های وارده به چشم، آسیب‌های وارده به سر و... به کارکنان

۱۵. نظارت بر رعایت بهداشت آماده کردن غذا، نگاهداری مواد غذایی و اقدامات بهداشتی آن

۱۶. نظارت بر ایمنی، تجهیزات از جمله تخت، وسایل برقی و وسایل حرارتی و... و ارائه توصیه‌های لازم

۱۷. توجه به رشد شناختی، جسمی شیرخواران و کودکان نوپا و اقدام جهت رفع هرگونه آسیب، تأخیر و یا عقب‌ماندگی



۱۸. ارائه آموزش‌های اولیه از قبیل نشستن، راه رفتن، تکلم و... در طول اقامت کودک

۱۹. ثبت گزارش اقدامات انجام شده در پرونده سلامت کودک و گزارش‌های شیفت

**تبصره ۱:** استفاده از داروهای خواب‌آور برای کودکان ممنوع می‌باشد و تنها با تجویز پزشک اطفال در موارد تشخیص اختلالات خواب و در دوز مشخص بلامانع است. مصرف داروهای روان‌پزشکی، صرفاً با تجویز روان‌پزشک اطفال یا متخصص مغز و اعصاب اطفال برای کودکان دچار اختلال مجاز است و ثبت نظریه تشخیصی و نسخه در پرونده سلامت کودک ضروری است.

**تبصره ۲:** جهت مدیریت مصرف دارو، می‌بایست اعضای تیم مراقبت به ویژه مربیان از اثرات مصرف داروی روان‌پزشکی بر وضعیت جسمانی، روانی و رفتاری کودکان و همچنین قطع و وصل شدن دارو مطلع شوند.

### ت) مربی

۱. مطالعه و کسب اطلاعات لازم در خصوص ویژگی‌ها و مراحل رشد و یادگیری و نیازهای شیرخواران و کودکان نوپا
۲. برنامه‌ریزی تربیتی مبتنی بر مطالعه و تحقیق با رعایت اصول کارشناسی و شناخت ویژگی‌ها
۳. برقراری ارتباط نزدیک و مبتنی بر اعتماد، احترام و محبت با کودکان
۴. شرکت منظم در جلسات کار تیمی و مشارکت فعال در شناخت نیازهای کودکان و تدوین و مرور برنامه مراقبت
۵. ثبت وقایع مربوط به کودکان و گزارش‌دهی منظم روزانه به مسئول فنی
۶. تدارک فعالیت‌های آموزشی و سرگرم‌کننده متناسب با استعداد، ذوق، علاقه، رغبت و استعداد
۷. ایجاد عادات صحیح تغذیه و خواب
۸. مراقبت از کودکان در زمینه پیشگیری از بروز حوادث و سوانح و خطرات احتمالی
۹. ارائه آموزش‌های مستقیم و غیرمستقیم در زمینه آداب معاشرت، غذا خوردن، نظافت، نظم و انضباط، مطالب علمی، شعر و سرود به کودکان
۱۰. شناسایی ناهنجاری‌های رفتاری و مشکلات عاطفی کودکان
۱۱. همکاری جهت تأمین نیازهای کودکان، ایجاد شرایط مطلوب بهداشتی، ایمنی و پیشگیری از سوانح و امداد رسانی اولیه در مواقع نیاز
۱۲. توجه همه‌جانبه نسبت به امر مراقبت از کودکان بیمار و الزام به رعایت کامل توصیه‌های پزشک معالج اعم از تجویز دارو، رژیم غذایی و...
۱۳. هدایت و نظارت بر عملکرد کمک مربی در زمینه رفتار با کودکان، نحوه ارائه خدمات، تعویض، شستشو و...
۱۴. ارائه گزارش هرگونه بدرفتاری و غفلت نسبت به کودکان به مقام مافوق
۱۵. کنترل کامل بر وضعیت کودکان در زمان‌های خواب، بیداری، استحمام، تغذیه و...
۱۶. تغذیه شیرخواران در آغوش و نظارت بر این امر

### ث) تیم تخصصی کارشناسی اجتماعی سازمان

این تیم تحت نظارت حوزه تخصصی استان از حداقل ۱ نفر کارشناس امور اجتماعی، ۱ نفر روان‌شناس و ۱ نفر کارشناس ناظر که انجام امور نظارتی و فعالیت‌های تخصصی از جمله فرزندخواندگی، بازپیوند و... را بر عهده داشته تشکیل شده و توسط بهزیستی استان منصوب می‌گردند (به ازای ظرفیت هر ۱۰ شیرخوار و کودک نوپا در شیرخوارگاه ۱ نفر کارشناس امور اجتماعی افزوده می‌شود). پاداش ویژه به این تیم به عنوان عملکرد رفاهی توسط معاونت توسعه مدیریت و منابع پرداخت خواهد شد. تیم در موارد ذیل فعالیت می‌نماید:

### کارشناس ناظر

باید دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد در یکی از رشته‌های پرستاری، روانشناسی، علوم تربیتی، علوم اجتماعی، مطالعات خانواده، مشاوره و راهنمایی، مدیریت دولتی، مددکاری اجتماعی با تجربه کاری حداقل ۵ سال در حوزه کاری مرتبط و نیروی رسمی یا پیمانی سازمان باشد. وظائف وی به شرح زیر است:

۱. نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌های ابلاغی سازمان

۲. نظارت بر حسن مراقبت و تأمین هزینه‌های مربوط به مراقبت و نگهداری جامعه هدف شامل غذا، پوشاک، درمان، بیمه و...
۳. نظارت بر تأمین هزینه‌های تجهیزات، توسعه، تعمیرات کلی یا جزئی ساختمان شیرخوارگاه
۴. نظارت بر به کارگیری استاندارد تیم مراقبتی (مربی، کمک مربی، مددکار و پرستار)
۵. نظارت بر برنامه‌ریزی جهت ارتقای نیروی انسانی (محتوای آموزشی، برگزاری دوره و...)
۶. نظارت بر عملکرد مؤسسه خیریه و ارائه گزارش سالیانه به استان و دفتر ستادی
۷. نظارت بر تأمین تجهیزات، مناسب سازی فضای فیزیکی، شیوه جذب مشارکت‌های مردمی با حفظ حقوق و کرامت کودکان
۸. نظارت بر خط (آنلاین) بر شیرخوارگاه از طریق مونیتورینگ دوربین‌های شیرخوارگاه
۹. گزارش موارد لازم بر اساس نقش نظارتی به بهزیستی استان
۱۰. انجام سایر امور محوله

### کارشناس امور اجتماعی (مددکار و ...) و روان‌شناس:

- با تجربه کاری حداقل ۲ سال در حوزه کاری مرتبط و از نیروهای رسمی یا پیمانی سازمان باشد. وظائف وی به شرح زیر است:
۱. بازدیدها و استعلام‌های محلی تکمیلی از خانواده کودک، برای بررسی صلاحیت یا عدم صلاحیت خانواده زیستی یا خویشاوند، ارزیابی مبتنی بر نقاط قوت و توانمندسازی سرپرستان زیستی و تقویت شبکه حمایت خانواده، جمع‌آوری اطلاعات هویتی کودک و شناسایی خانواده و ارتباط با اعضای آن برای بررسی امکان بازپیوند یا ایجاد و حفظ ارتباط در اولویت
  - تبصره:** برای والدین زیستی که امکان مراقبت از فرزند خود را ندارند خروج یا ترخیص موقت از زندان، بیمارستان و... وجود دارد، در صورتی که واجد صلاحیت باشند پس از هماهنگی با مرجع قضایی شرایط ملاقات در شیرخوارگاه فراهم شود.
  ۲. ارائه گزارش وضعیت اجتماعی خانوادگی کودک به بهزیستی شهرستان جهت طرح در کمیته شبه‌خانواده برای بازگشت یا عدم بازگشت کودک به خانواده زیستی یا جایگزین
  ۳. ارائه گزارش لازم به بهزیستی شهرستان در صورت تأیید مجهول‌الهویه بودن کودک
  ۴. انجام بازدید از منزل در صورت بازپیوند ماهیانه و به منظور اطمینان از سلامت و تأمین امنیت کودک به مدت شش‌ماه و بعد از آن توسط مددکار بخش مراقبت در خانواده در بخش دولتی یا غیردولتی سپرده تا طبق پروتکل‌های ابلاغی نظارت ادامه یابد.
  ۵. نظارت بر فرایند ملاقات جهت بررسی صلاحیت نگهداری خانواده زیستی، امکان بازگشت کودک به خانواده و ریسک‌های احتمالی نگهداری کودک در خانواده و ارائه گزارش مورد نیاز به بهزیستی شهرستان
  ۶. نظارت کلی و ارائه راهکار و راهنمایی برای رفع موانع امور مددکاری فرزندان مقیم در شیرخوارگاه که توسط مددکار بخش غیردولتی انجام می‌شود.
  ۷. پیگیری و اقدام جهت رعایت حقوق شیرخواران و کودکان نوپا در مرکز و انعکاس هرگونه سوء رفتار به مقام مافوق (ناظر)
  ۸. شرکت در جلسات تنظیم برنامه مراقبت فرزندان

## ماده ۵) موقعیت مکان شهری، ساختمان، فضای فیزیکی، تجهیزات، ایمنی و بهداشت

### ۵,۱) موقعیت مکان شهری

۱. شیرخوارگاه صرفاً در شهرستان مرکز هر استان راه‌اندازی شود و می‌بایست به خدمات شهری مانند بیمارستان، پارک و خانه‌ی بهداشت دسترسی داشته باشد.
۲. شیرخوارگاه در منطقه مناسب شهری به لحاظ اقتصادی و اجتماعی تاسیس شود.
۳. موقعیت مکان شهری شیرخوارگاه به گونه‌ای تعیین گردد که از خیابان‌های اصلی و محیط‌های خطرآفرین از جمله مناطق مستعد سیل و زلزله و از مجاورت با مدارس، کشتارگاه و تعمیرگاه وسایل نقلیه دور باشد.

### ۵,۲) ساختمان

۱. در صورت فعالیت در ساختمان فعلی شیرخوارگاه تلاش شود تا وضعیت تا سطح استاندارد ارتقاء یابد و در صورت استهلاک یا عدم تناسب ساختمان با وظیفه محوله، اقدامات لازم با طی مراحل قانونی جهت ساخت شیرخوارگاه جدید صورت پذیرد.
۲. واگذاری مکان و تجهیزات شیرخوارگاه از طریق ماده ۲۸ صورت خواهد پذیرفت.

۳. قبل از اقدام به ساخت و بازسازی شیرخوارگاه می‌بایست مجوزهای لازم از دفتر ستادی و نظر مشورتی گروه فنی، مهندسی سازمان اخذ شود.
۴. ساختمان اختصاص داده شده، از استحکام و ایمنی لازم مطابق با ضوابط شهرداری (به ویژه رعایت ضوابط مندرج در آیین‌نامه طراحی ساختمان‌ها در برابر زلزله، استاندارد ۲۸۰۰) و کنترل و نظارت عالی گروه مهندسی سازمان برخوردار باشد.
۵. تاییدیه اداره اماکن در صورت جابجایی مکان یا ساخت ساختمان جدید اخذ شود.
۶. دسترسی و برخورداری از کلیه تسهیلات و خدمات شهری همچون آب سالم و بهداشتی، برق، گاز و تلفن، مهیا باشد.
۷. ساختمان صرفاً در اختیار شیرخوارگاه باشد و ترجیحاً در یک طبقه طراحی شود؛ در صورت تعدد طبقات، جهت تأمین امنیت و سهولت انتقال کودکان در مواقع بروز بحران، پیشنهاد می‌شود بخش‌های مراقبتی در طبقه‌ی همکف قرار گیرد.
۸. فضای عمومی و فضای فیزیکی ساختمان به گونه‌ای مناسب‌سازی گردد که با تعداد شیرخواران و کودکان نوبا تناسب داشته باشد.
۹. بخش‌های مراقبتی شیرخوارگاه از بخش اداری تفکیک شود به نحوی که در بخش‌های مراقبتی، حداقل رفت و آمدهای اداری انجام شود.
۱۰. جهت تسهیل تردد و فعالیت افراد دارای نیازهای ویژه، تمامی بخش‌های اداری و مراقبتی شیرخوارگاه، مطابق قانون جامع حمایت از معلولان مصوب ۱۳۸۳ و کنوانسیون بین‌المللی حقوق معلولان، مناسب‌سازی و تجهیز گردد. (نظیر حذف موانع فیزیکی، پیش‌بینی رمپ، توالت فرنگی، آسانسور، صندلی چرخ‌دار و...)
۱۱. ساختمان شیرخوارگاه تنها برای ارایه خدمت به کودکان گروه سنی بدو تولد تا ۳۶ ماه است و باید از ارایه سایر خدمات و راه‌اندازی سایر بخش‌ها در طبقات ساختمان خودداری شود.

### ۵,۳) فضای داخلی

فضاهای ضروری شیرخوارگاه در سه بخش «فضای فیزیکی مشترک»، «فضای مراقبت بدو ورود (قرنطینه)» و «فضای مراقبت» تفکیک شده است؛ بدیهی است رعایت مفاد دستورالعمل بهداشت و ایمنی شیرخوارگاه‌ها و خانه‌های کودکان و نوجوانان در فضاهای یاد شده الزامی است.

### ۵,۳,۱) فضای فیزیکی مشترک

۱. فضای باز: حیاط به ازاء هر کودک ۲ تا ۳ سال باید حداقل ۶ متر مربع فضای باز که به‌طور هم‌زمان حداکثر ۲۰ کودک بتوانند از آن استفاده کنند.
۲. اتاق اداری: اتاقی جهت بایگانی پرونده کودکان و کارکنان و انجام امور اداری شیرخوارگاه
۳. اتاق نظارت: محل استقرار مونیترینگ دوربین‌های مداربسته شیرخوارگاه
۴. اتاق مددکاری: جهت انجام فعالیت‌های مددکاری
۵. اتاق مصاحبه: اتاقی حداقل به مساحت ۱۲ متر مربع و با تجهیزات لازم برای بازی درمانی. این فضا به عنوان اتاق ملاقات نیز قابل استفاده است.
۶. آشپزخانه: مجزا و ایمن متناسب با ظرفیت
۷. اتاق تی: وسایل نظافت می‌بایست در فضایی مجزا و به‌دور از دسترس کودکان نگهداری شود. این فضا می‌بایست مجهز به شیر آب گرم و سرد باشد.
۸. انبار: خارج از فضای مراقبت تعبیه شود.
۹. رختکن: در مجاورت بخش اداری تعبیه شود.
۱۰. رختشوی‌خانه: خارج از فضای مراقبت و اداری تعبیه شود.
۱۱. دفتر پرستاری / پزشکی: این اتاق در مجاورت بخش مراقبت کودکان تعبیه شود.
۱۲. نگهبانی: در مجاورت درب ورودی تعبیه شود.

## ۵,۳,۲) فضای مراقبت بدو ورود (قرنطینه)

۱. این فضا برای ارایه مراقبت‌های بدو ورود راه‌اندازی می‌شود و مدت اقامت کودکان در آن ۲۱ روز است.
۲. به منظور رعایت استانداردهای بهداشتی و پیشگیری از شیوع بیماری‌های اپیدمی، ضروری است فضای مراقبت موقت (قرنطینه) به عنوان بخشی مجزا از فضای مراقبت کودکان، با طراحی و بهینه‌سازی شود و تا حد امکان، از قرارگیری فضای قرنطینه در بخش مراقبت کودکان، خودداری شود.
۳. در شیرخوارگاه‌های بزرگ، بخش‌های نوزاد، شیرخوار و نوپا به جهت تامین سلامت و رفاه کودکان از یکدیگر تفکیک شود.
- تبصره:** در مواردی که تعداد کودکان مقیم بخش مراقبت بدو ورود (قرنطینه) کم است با رعایت سقف ۶ کودک در هر اتاق و رعایت سرانه مربی و کمک مربی، تلفیق گروه سنی یک تا سه سال مجاز است. تلفیق گروه سنی مستلزم نظارت ویژه جهت ملاحظه نیازهای هر کودک است.
۴. سرانه‌ی فضا برای هر کودک ۴,۵ مترمربع است و حداکثر تعداد کودک در هر اتاق ۶ نفر می‌باشد.
۵. اضافه کردن هر گونه وسیله یا امکانات مورد نیاز فضای مراقبت موقت (قرنطینه) باید با رعایت کامل نکات بهداشتی و تحت نظارت پزشک و پرستار شیرخوارگاه باشد.
۶. ورود مربی، کمک مربی و نیروی خدمات به بخش مراقبت بدو ورود (قرنطینه) باید با رعایت کامل نکات بهداشتی نظیر پوشیدن روپوش و پاپوش مخصوص، کلاه استریل و ضدعفونی کردن دست‌ها انجام شود.
۷. فضای قرنطینه، در شبیه‌ترین حالت به اتاق کودکان در خانه طراحی و بهینه‌سازی شود.
۸. عرصه مشترک برای بخش قرنطینه تعبیه شود. منظور از عرصه مشترک، فضایی عمومی‌تر از داخل اتاق‌های خواب و تخت کودکان است (مشابه فضای نشیمن، هال و سالن منازل) که امکان فعالیت و بازی آزادانه کودکان نوپا در آن وجود دارد.

- تبصره ۱:** کودکان مقیم بخش مراقبت بدو ورود (قرنطینه) بسته به شرایط جسمی و با مشورت پزشک روزانه از محوطه فضای باز استفاده نمایند و مراقبت شود ساعات حضور آن‌ها با سایر کودکان تداخل نداشته باشد.
- تبصره ۲:** سایر امکانات فضای فیزیکی و تجهیزات و نیروی انسانی، مشابه فضای مراقبت می‌باشد.

## ۵,۳,۳) فضاهای مراقبت

۱. منظور از فضای مراقبت، فضایی از ساختمان است که شیرخوران و کودکان نوپای مقیم شیرخوارگاه در آن اقامت دارند.
۲. بخش‌های نوزاد و نوپا به جهت تامین سلامت و رفاه کودکان از یکدیگر تفکیک شود.
۳. تفکیک اتاق‌های خواب به صورت زیر شش ماه، ۶ تا ۱۲ ماه، ۱۲ تا ۱۸ ماه، ۱۸ تا ۲۴ ماه، ۲۴ تا ۳۶ ماه می‌باشد.
۴. سرانه‌ی فضا برای هر کودک ۴,۵ مترمربع است و حداکثر تعداد کودک در هر اتاق ۶ نفر می‌باشد.
- تبصره ۱:** در مواردی که تعداد کودکان مقیم شیرخوارگاه کمتر از تعداد یاد شده در هر گروه سنی است با رعایت سقف ۶ کودک در هر اتاق و با رعایت سرانه مربی و کمک‌مربی، تلفیق گروه سنی یک تا سه سال مجاز است. تلفیق گروه سنی مستلزم نظارت ویژه جهت ملاحظه نیازهای هر کودک است.
- تبصره ۲:** برای شیرخوارگاه‌های دارای پذیرش بالا، تفکیک سنی اتاق‌ها به صورت زیر ۶ ماه، ۶ الی ۱۲ ماه، ۱۲ الی ۱۸ ماه و ۱۸ الی ۳۶ ماه پیشنهاد می‌شود.
۵. اتاق تعویض: مجزا از سرویس بهداشتی و حمام تعبیه شود و کف و دیوارهای آن باید قابل شستشو باشد.
۶. اتاق تهیه شیر: برای تهیه شیرخشک فضایی مجزا با کف و دیوارهای قابل شستشو و در مجاورت آشپزخانه تعبیه شود.
۷. سرویس بهداشتی: رعایت تعداد و اندازه سرویس‌های بهداشتی (توالت و دستشویی) مناسب کودکان الزامی است به صورتی که به ازای هر ۵ کودک نوپا یک چشمه توالت و یک دستگاه دستشویی متناسب با قد آنان تعبیه شده باشد؛ فضای توالت و دستشویی باید به صورت مجزا و مجاور یکدیگر باشد. همچنین، داشتن یک چشمه توالت و یک دستگاه دستشویی در فضای باز شیرخوارگاه پیشنهاد می‌شود.

۸. حمام: حداقل یک واحد حمام مجهز به دوش متحرک و آب گرم و سرد به ازای هر ۱۰ شیرخوار و کودک نوپا ضروری است.
۹. اتاق بازی: این اتاق در فضای مسقف با حداقل ۲۴ متر مربع راه اندازی شود؛ دیوارهای آن از بالای قرنیز تا ارتفاع یک متر به وسیله‌ی روکش قابل ارتجاع، قابل شستشو و بهداشتی، نظیر اسفنج با روکش چرم یا چرم مصنوعی یا فوم با قطر اسانتی متر پوشانده شود و با کفیوش مناسب مانند تاتمی یا فرش مفروش شود.
۱۰. بخشی از فضای شیرخوارگاه، تحت عنوان اتاق توان‌بخشی جهت ارائه‌ی درمان‌های تخصصی نظیر کاردرمانی و بازی‌درمانی، مناسب‌سازی و تجهیز گردد.

#### ۵,۴) تجهیزات

۱. وسایل و لوازم مورد استفاده کودکان نوپا(صندلی، قفسه‌ها...) باید با قد کودکان متناسب باشد.
  ۲. بخش اداری به لوازم اداری نظیر میز، صندلی، فایل فلزی برای نگهداری پرونده کودکان، تلفن، رایانه و... مجهز شود.
  ۳. اتاق بازی کودکان مجهز به خانه عروسکی، میز، صندلی، وسایل آموزشی، کمک‌آموزشی، کتاب مناسب، وسایل بازی مناسب گروه‌های سنی و متناسب با قد کودکان تجهیز گردد.
- تبصره:** با توجه به گروه سنی کودکان بهتر است از هر اسباب‌بازی به تعداد تهیه شود تا کودکان برای به دست آوردن اسباب بازی‌ها رقابت نکنند.
۴. اتاق‌های خواب کودکان(در بخش مراقبت‌های بدو ورود و مراقبت) دارای نورگیر طبیعی و پنجره‌های مجهز به توری باشد؛ به دستگاه تهویه هوا، کفیوش نرم و قابل شستشو، تخت خواب استاندارد، تشک استاندارد، کمد لباس مجزا برای هر کودک، ملحفه‌ی شخصی برای هر کودک، سینک دستشویی، مایع ضد عفونی کننده دست، یخچال، تلویزیون و دستگاه پخش فیلم و اسباب‌بازی و کتاب مناسب مجهز باشد.
  ۵. استفاده از تخت/گهواره با دیواره جانبی متحرک برای نوزادان(زیر اسال)، ممنوع می‌باشد.
  ۶. اتاق شیر به ماشین ظرفشویی، سینک و شیر آب گرم و سرد، دستگاه اتوکلاو، مایع ظرفشویی، مایع دستشویی، سماور و یخچال مجهز باشد.
  ۷. سالن غذاخوری به تهویه مطبوع، میز و صندلی مناسب و ظروف غذاخوری ملامین( بشقاب و لیوان) با طرح‌های شاد و کودکانه مجهز شود.

**تبصره:** در خصوص استفاده از ظروف ملامین توجه شود ظروف سالم، بدون ترک خوردگی و رنگ‌رفتگی باشند.

۸. آشپزخانه به تجهیزات لازم نظیر یخچال، فریزر، اجاق‌گاز، کابینت، ظروف مناسب، تهویه مطبوع و... مجهز باشد و امکان دسترسی کودکان به آن وجود نداشته باشد.
  ۹. سیستم سرمایش و گرمایش و تهویه متناسب با مناطق جغرافیایی کشور تجهیز شود.
  ۱۰. در فضاهای ساختمان اعم از انبار، بخش اداری و بخش‌های مراقبت، کپسول اطفاء حریق(با تأیید آتش‌نشانی)، دارای کنترل فنی و بررسی ادواری با درج تاریخ و مشخصات بازدیدکننده مطابق با پروتکل سازمان آتش‌نشانی نصب شود.
- تبصره:** ضروری است سازمان آتش‌نشانی نصب کپسول‌های اطفاء حریق و تهویه هوا را تأیید نماید.
۱۲. پلکان، شیشه‌ها، ارتفاعات، پریشا، وسایل حرارتی، برودتی و غیره ایمن‌سازی شود.
  ۱۳. جعبه کمک‌های اولیه مجهز به اقلام ضروری و دارای اعتبار در محل مناسب به دور از دسترس کودکان نصب شود.
  ۱۴. اتاق تعویض به دوش متحرک، سینک، آب گرم و سرد، تخت استاندارد تعویض، زیرانداز یکبار مصرف تعویض، شامپوی بچه، صابون مایع، دست‌کش یکبار مصرف، مایع ضد عفونی کننده دست، دستمال حوله‌ای و سطل زباله پدال‌دار مجهز باشد.
  ۱۵. اتاق پزشک/پرستار به لوازم اداری، تخت معاینه، لوازم پزشکی شامل، درجه تب، فشارسنج، گوشی پزشکی، افتالموسکوپ، اتوسکوپ، برانکارد، پاراوان، ترازوی پزشکی، ساکشن، کپسول اکسیژن، ست احیا دارای لارنگوسکوپ، لوله تراشه، آمبوبگ، داروهای مورد نیاز، ترالی اورژانس، اتوکلاو یا فور، کاردکس دارویی، پالس‌اکسی‌متر و دستگاه اندازه‌گیری قند خون مجهز باشد.

۱۶. اتاق رختکن پرسنل و استرحت، به صندلی/کاناپه راحتی، فرش، کمد برای نگهداری وسایل شخصی و امکانات اولیه کافی برای استراحت مجهز باشد.

۱۷. تخت کودکان بدو تولد تا ۲ سال، باید دارای چرخ ترمزدار، رنگ الکترواستاتیک و شکن‌دار از قسمت پشت‌کمر باشد و میله‌های تخت نباید بیشتر از ۳/۷ سانتی‌متر از یکدیگر فاصله داشته باشند.

۱۸. با هدف جلوگیری از آسیب‌رسانی، تخت کودک با شیب حدود ۱۰ تا ۱۵ درجه، بهینه‌سازی گردد.

۱۹. به منظور کاهش محرک‌های اضافی محیطی، از استفاده بی‌رویه از برجسب‌ها و نقاشی‌های کارتونی در فضای اتاق‌ها و سالن‌ها خودداری شود.

۲۰. به منظور تخلیه هیجانی، بخشی از دیوار سالن و اتاق بازی متناسب با قد کودکان (۵۰ سانتی‌متر بالاتر از کف) برای نقاشی روی دیوار با کاغذ و مقوا پوشانده شود.

۲۱. فضای باز به حداقل ۳ اسباب‌بازی بزرگ کاملاً سالم و ایمن و با نصب استاندارد مجهز شود؛ در زیر اسباب‌بازی‌ها از تاتمی استفاده و تمامی فضاهایی که احتمال خطر و آسیب دارند ایمن‌سازی شود.

۲۲. جهت تجهیز اتاق توانبخشی ضروری است معاونت توانبخشی اداره کل بهزیستی استان، با تشکیل کارگروه تخصصی به این امر اقدام نماید.

۲۳. سرویس‌های بهداشتی به دستمال حوله‌ای، صابون مایع، آب گرم و سرد، سطل پدال‌دار و دمپایی مخصوص کودک مجهز باشد. ارتفاع لبه بالای سینک دستشویی از کف باید حداکثر ۵۰ سانتی‌متر باشد.

### ۵,۵) ایمنی و بهداشت

۱. موارد ایمنی و بهداشت مطابق استانداردهای یاد شده در دستورالعمل بهداشت و ایمنی شیرخوارگاه‌ها و خانه‌های کودکان و نوجوانان رعایت شود.

۲. نصب شماره تماس‌های ضروری نظیر اورژانس، نیروی انتظامی، آتش‌نشانی و... در تابلوی مناسب در معرض دید پرسنل

۳. تمامی فضاهای شیرخوارگاه به جز سرویس‌های بهداشتی، حمام و اتاق رختکن پرسنل مجهز به دوربین مداربسته شوند. تصاویر برخط (آنلاین) این دوربین‌ها از طریق اینترنت در اختیار کارشناس ناظر استانی، دفتر ستادی و حراست کشوری قرار گیرد.

۴. فیلم دوربین‌های مداربسته باید حداقل تا ۱ ماه ذخیره شود و در صورت لزوم در اختیار سازمان قرار گیرد.

### ماده ۶) شرایط مؤسسه خیریه و شرح وظایف مؤسس

#### ۶,۱) شرایط مؤسسه

۱. ضروری است مؤسسه خیریه‌ای که متقاضی اداره شیرخوارگاه است اهداف ذیل را به عنوان هدف کلی و راهبردی مؤسسه در اساسنامه درج و جهت تحقق اهداف اختصاصی ذکر شده اقدام نماید:

الف) هدف کلی:

ارتقاء کیفیت خدمات ارائه شده به فرزندان با استفاده از ظرفیت‌های مردمی و سرمایه‌های اجتماعی

ب) اهداف راهبردی:

- زمینه‌سازی برای انتقال سریع‌تر شیرخواران و کودکان نوپا به خانواده جایگزین
- تسهیل در اقدامات مددکاری جهت بازپیوند شیرخواران و کودکان نوپا به خانواده
- کمک به ایجاد احساس امنیت و پرورش دلبستگی ایمن
- افزایش و تقویت پتانسیل منحصربه‌فرد هر کودک برای رشد، تکامل و تعالی
- افزایش مهارت‌های کلامی و ارتباطات بین فردی

- تشویق کنجکاوای در مورد جهان اطراف و تقویت حس خودمختاری و استقلال در شیرخواران و کودکان نوپا
- افزایش ظرفیت کودک برای اکتشاف و حل مسئله
- کمک به پرورش ابعاد جسمی - حرکتی، شناختی، هیجانی - عاطفی و شخصی - اجتماعی شیرخواران و کودکان نوپا
- ۲. موسسه خیریه می‌بایست دارای پروانه تأسیس موسسه غیرانتفاعی از سازمان بهزیستی باشد.
- ۳. موسسه خیریه می‌بایست دارای توانمندی اقتصادی بوده و به اعتبارات و منابع دولتی وابستگی نداشته باشد.
- ۴. موسسه خیریه هیچ گونه وابستگی سیاسی و حزبی و اهداف انتفاعی نداشته باشد.
- ۵. سابقه فعالیت موثر و مثبت در حوزه شبه‌خانواده را داشته باشد.
- ۶. موافقت اصولی و پروانه فعالیت صرفاً برای اشخاص حقوقی حائز شرایط که تاییدیه دفتر ستادی و مجوز کمیسیون عالی ماده ۲۶ را اخذ کرده باشد، صادر می‌شود.
- ۷. هر موسسه تنها می‌تواند اداره یک شیرخوارگاه را بر عهده گیرد.

### ۶,۲ شرح وظایف صاحب امتیاز حقوقی (هیأت مدیره یا مدیر عامل)

۱. پرداخت حقوق و مزایا و حق بیمه کارکنان طبق قوانین کار و تأمین اجتماعی و ارائه گزارش ۳ ماه یک‌بار پرداخت حقوق و مزایا و حق بیمه تأمین اجتماعی کارکنان به بهزیستی استان
۲. اقدام به بیمه حوادث و مسؤولیت کودکان (پذیرش ساعتی و غیره) و کارکنان
۳. معرفی مسئول فنی واجد شرایط
۴. معرفی کارکنان دارای صلاحیت مطابق بندهای این دستورالعمل به سازمان بهزیستی و استخدام کارکنان پس از صدور تأییدیه از سوی سازمان
۵. پرداخت هزینه‌های تجهیزات، توسعه، تعمیرات کلی یا جزئی ساختمان شیرخوارگاه
۶. پرداخت هزینه‌های مراقبت از فرزندان اعم از تغذیه، بهداشت، درمان، پوشاک، تفریح و...
۷. پرداخت هزینه‌های مربوط به امور جاری اداره مرکز اعم از قبوض و غیره
۸. ثبت درآمدها و هزینه‌ها در دفاتر و به‌روز نگه‌داشتن گزارش مالی مؤسسه
۹. فراهم آوردن امکان نظارت برخط (آنلاین) توسط سیستم دوربین مداربسته به مراجع ذی‌ربط و همکاری لازم با سازمان در راستای اهداف و وظائف محوله
۱۰. سایر وظایف محوله و تعریف شده از سوی سازمان

### ۶,۳ ضوابط تخصصی اخذ پروانه تأسیس و پروانه فعالیت شیرخوارگاه غیردولتی

۱. شیرخوارگاه غیردولتی به منظور ارائه خدمات تخصصی به کودکان ۰ تا ۳ سال تمام تحت سرپرستی سازمان برابر با ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۱، دستورالعمل اجرایی تأسیس، اداره و انحلال مراکز و موسسات غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی موضوع بند ۲ موارد ۱۳ گانه ماده ۲۶ و دستورالعمل تخصصی مراقبت و پرورش کودکان فعالیت می‌نماید.
۲. فراخوان واگذاری می‌بایست از طریق اعلان عمومی به آگاهی تمامی خیریه‌های حائز شرایط (شخصیت حقوقی) در این آئین‌نامه برسد.
۳. درخواست مؤسسات خیریه‌ای که متقاضی اخذ پروانه فعالیت شیرخوارگاه می‌باشند پس از ارسال توسط استان، در دفتر ستادی مورد بررسی قرار می‌گیرد. واگذاری پس از مجوز مکتوب دفتر ستادی مجاز خواهد بود.
۴. اعضاء هیأت مدیره و مدیرعامل موظفند مراحل بررسی و ارزیابی مورد نظر دفتر ستادی از جمله شرکت در مصاحبه‌های تخصصی، گذراندن دوره‌های آموزشی مورد نیاز و... را جهت اخذ تأییدیه طی نمایند.
۵. مجوز واگذاری شیرخوارگاه‌ها فقط از طریق کمیسیون عالی ماده ۲۶ (کشوری) و پس از دریافت نظر مثبت دفتر ستادی صورت می‌پذیرد.



## ۶,۴ جذب و مصرف مشارکت‌های مردمی

۱. جذب و مصرف مشارکت‌های مردمی با رعایت مفاد دستورالعمل جامع جذب و مصرف مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی کشور مجاز می‌باشد.
۲. شفافیت در اطلاع‌رسانی عمومی و سازمانی از میزان دریافتی‌های نقدی و غیرنقدی مورد تاکید است.

## ماده (۷) مقررات عمومی

۱. استفاده از مواد دخانی ممنوع است و اعضای تیم مراقبت باید در این زمینه نظارت مستمر داشته باشند.
  ۲. برای مصرف حداقل ۱۲ ساعت منبع ذخیره‌ی آب بهداشتی تعبیه شود.
  ۳. هر گونه بازدید بدون مجوز از سازمان (در سطح کشور یا استان) از شیرخوارگاه ممنوع می‌باشد.
  ۴. استفاده از تصویر کودکان در تبلیغات، حضور نمایشی و سوءاستفاده ترحم‌آمیز از آن‌ها در جشن‌ها و برنامه‌ها با هدف جلب مشارکت خیران و هر گونه اقدامی که نافی کرامت، عزت نفس و مصالح فرزندان باشد، ممنوع است.
  ۵. اعمال هرگونه بدرفتاری، آزار، تحقیر، غفلت و تبعیض (بر اساس جنسیت، نژاد، وضعیت سلامت جسمی، ظاهر و...) ممنوع می‌باشد و متضمن برخورد قانونی با خاطیان است.
  ۶. ملاقات با والدین و خویشاوندان صاحب‌صلاحیت حق کودک است و زمان‌بندی و تعداد جلسات ملاقات والدین یا خویشاوندان کودک به صورت منظم حتی الامکان به صورت هفتگی، بنا بر تصمیم تیم مراقبت، در ساعات معین ضروری است و صرفاً در صورت احراز آسیب روانشناختی جدی و پایدار برای کودک یا خطر آسیب‌های جسمی ناشی از اختلال روانی یا بیماری‌های مسری یا احتمال خارج کردن کودک از شیرخوارگاه، می‌توان در خصوص محدود کردن این حق در تعامل با مرجع قضایی اقدام نمود.
- تبصره ۵:** تعیین صلاحیت والدین یا خویشاوندان جهت انجام ملاقات با دستور مرجع قضایی صورت می‌گیرد.
۷. همه ملاقات‌ها باید در اتاق ملاقات شیرخوارگاه و تحت نظارت مددکار اجتماعی صورت گیرد و در پرونده اجتماعی کودک ثبت شود.
- تبصره ۶:** قبل از ملاقات باید در خصوص احراز ارتباط فامیلی، بررسی مدارک احراز هویت فردی، برگه مجوز ملاقات صادره از مرجع قضایی و اداره بهزیستی، ممنوعیت حمل سلاح گرم و سرد، ضرورت بازدید فیزیکی و بدنی، آموزش نحوه ارتباط صحیح با کودک و برخورد با واکنش‌های وی، اخذ موافقت کتبی برای مستندسازی جلسات اقدام شود.
۸. کلیه شیرخواران و کودکان نوپا از مزایای بیمه درمانی و مکمل برخوردار باشند.
  ۹. جهت تأمین امنیت روانی و تکریم کودک یکی از اعضای تیم مراقبت شیرخوارگاه، کودک را در هنگام خروج از شیرخوارگاه و ورود به خانه جدید، همراهی نماید.
  ۱۰. حضور کارکنان در دوره‌های آموزشی مصوب دفتر ستادی و سایر دوره‌های بازآموزی برگزار شده الزامی است.
  ۱۱. در تمامی شیفت‌ها حضور مربی تربیتی، کمک مربی و پرستار مطابق با سرانه‌های اعلام شده در دستورالعمل جاری الزامی است.
  ۱۲. در تمامی شیفت‌ها رها کردن کودکان در فضاهای خانه اعم از اتاق‌های خواب، سرویس‌های بهداشتی، حمام، ناهارخوری، اتاق بازی، فضای باز و... بدون حضور مربی یا کمک‌مربی ممنوع است و در صورت لزوم ترک فضا ضروری است به نحوی هماهنگ شود که حداقل یکی از ایشان در فضا حضور داشته باشند.
- تبصره ۷:** در سایر فضاها مانند بخش اداری و اتاق مراقبت‌های بهداشتی ضروری است کودک تحویل کارشناس مربوطه شود.
۱۳. استفاده از تلفن همراه در ساعات حضور در بخش‌های مراقبتی، همچنین تصویربرداری از شیرخواران و کودکان نوپا و انتقال به فضای مجازی و... ممنوع می‌باشد.



۱۴. تنظیم پرونده کارکنان شامل تصویر کارت بهداشت، تصویر گواهینامه آموزشی، تصویر مدرک تحصیلی، تاریخ شروع به کار، تصویر قرارداد برای کلیه کارکنان ضروری است.
۱۵. تنظیم پرونده‌های اجتماعی و سلامت کودکان ضروری است.
۱۶. حفظ اسرار کودکان و خانواده آن‌ها، برای تمامی کارکنان تخصصی ضروری است و هر گونه به اشتراک گذاشتن اطلاعات کودک مگر بنابر ضرورت‌های حرفه‌ای یا قانونی ممنوع می‌باشد. ارایه اطلاعات به افرادی که به موجب مسئولیت‌هایشان نیاز به دانستن این گونه اطلاعات دارند نظیر مربیانی که به طور مستقیم با کودک در تماس نیستند، مددکار اجتماعی، مشاور حقوقی، پژوهشگران مرتبط با کودک در حد نیاز و بنا بر ضرورت، با هماهنگی مسئول فنی شیرخوارگاه صورت پذیرد.
۱۷. بروز هر نوع بیماری یا حادثه که منجر به آسیب جسمی یا روانی یا متضمن آسیب برای کودکان باشد می‌بایست به فوریت به اطلاع بهزیستی شهرستان و استان برسد.
۱۸. استفاده کودکان از فضای اتاق بازی الزامی است.
۱۹. رعایت مفاد این دستورالعمل و دستورالعمل بهداشت و ایمنی شیرخوارگاه‌ها و خانه‌های کودکان و نوجوانان و سایر بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط ابلاغی سازمان الزامی است.
۲۰. کارشناسان و مدیران ستاد کشوری، مدیرکل استان و مدیر شهرستان، معاون امور اجتماعی استان، کارشناس مسئول و کارشناسان امور شبه‌خانواده استان و شهرستان‌های ذی‌ربط سازمان، مسئول نظارت بر امور شیرخوارگاه می‌باشند و ضروری است در زمان بازدید از شیرخوارگاه برای دسترسی به اطلاعات اعم از مالی و غیرمالی و تمامی فضاها و ارتباط با تمامی کودکان و کارکنان همکاری لازم با ایشان صورت پذیرد.
۲۱. اتخاذ تصمیم در خصوص مواردی که در این دستورالعمل ذکر نشده است منوط به استعلام و اخذ نظر دفتر ستادی از سوی اداره کل بهزیستی استان است.
۲۲. حضور رسانه‌ها فقط با مجوز بهزیستی و در چهارچوب تعیین شده توسط دفتر ستادی امکان‌پذیر است.
۲۳. به کارگیری نیروهای داوطلب (غیر از پرسنل) طی بخشنامه مجزایی ابلاغ خواهد شد.

## ماده ۸) نظارت و رسیدگی به شکایات و تخلفات:

۱. نظارت بر نحوه عملکرد شیرخوارگاه مطابق با دستورالعمل ارزیابی و نظارت بر موسسات و مراکز غیردولتی ماده ۲۶ می‌باشد.
  ۲. به منظور کنترل دقیق امر نگهداری و واگذاری کودکان (بازپیوند، فرزندخواندگی و امین موقت) تحت مراقبت در شیرخوارگاه نظارت مستمر، منظم و موثر بر کمیت و کیفیت خدمات مورد نیاز آن‌ها در سه سطح شهرستان، استان و کشور پیش‌بینی شده است.
  ۳. ضوابط رسیدگی به تخلفات و شکایات می‌بایست مطابق آخرین دستورالعمل ابلاغی آئین‌نامه نظارت بر موسسات و مراکز غیردولتی و خیریه موضوع ماده ۲۶ و قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و دستورالعمل تخصصی مراقبت و پرورش از کودکان باشد.
  ۴. در مواردی که سلامت جسمی و روانی کودکان بنا بر اعلام گزارش سازمان بهزیستی استان و یا کشور، اشخاص حقیقی و حقوقی و تایید دفتر ستادی در مخاطره باشد، دستور توقف همکاری موسسه از کمیسیون عالی صدور پروانه‌ها اخذ خواهد شد.
- تبصره:** تا تعیین تکلیف نهایی ادامه فعالیت موسسه، مسئولان موسسه باید همکاری لازم را نسبت به تحویل فرزندان به سازمان به عمل آورند.
۵. هر گونه دخل و تصرف در پذیرش و ترخیص فرزندان توسط موسسه ممنوع می‌باشد.
  ۶. تخطی از موضوعات این دستورالعمل موجب تخلف محسوب شده و برابر آئین‌نامه تخلفات اقدام خواهد شد.

## ماده ۹) ضوابط پرداخت یارانه:

۱. موسسه باید دارای توان اقتصادی بوده و به منابع دولتی وابستگی نداشته باشد.
۲. مجوزهای لازم را از سازمان دریافت کرده باشد.
۳. پرداخت و برقراری مجدد یارانه‌ها در ابتدای هر سال مالی منوط به تایید عملکرد موسسه از سوی بهزیستی استان و تایید آن و صرف هزینه‌ها در ردیف و برنامه‌های مربوط به فعالیت‌ها و طرح‌های دفتر ستادی است.
۴. مبلغ یارانه هر ساله توسط شورای معاونان سازمان مشخص می‌گردد.
۵. یارانه هر شیرخوارگاه بر اساس ظرفیت مشخص شده توسط دفتر ستادی پرداخت خواهد شد. در صورت الزام شیرخوارگاه به پذیرش بیش از ظرفیت در شرایط اضطراری، یارانه در ماه‌های آتی با تایید حوزه شبه‌خانواده استان قابل پرداخت خواهد بود.
۶. در صورت رضایت از همکاری تیم شیرخوارگاه با سازمان به ویژه با تیم تخصصی کارشناسی اجتماعی سازمان، مبلغ دیگری به صورت سالیانه در اختیار شیرخوارگاه قرار خواهد گرفت.

**ماده ۱۰)** این آئین‌نامه در ۱۰ ماده و ۳۰ تبصره تنظیم و در تاریخ ۱۳۹۹/۶/۳ به تصویب شورای معاونین سازمان بهزیستی رسید و از تاریخ ابلاغ قابل اجرا می‌باشد.