



معاونت امور توانبخشی

دستورالعمل تأسیس مراکز اقامت موقت توانبخشی

ویژه افراد با آسیب نخاعی

(آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی)

تابستان سال ۱۳۹۹

دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز اقامت موقت توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی)

مراقبتی توانبخشی شبانه روزی افراد با آسیب نخاعی (ظرفیت ۱۰ نفر)

نظر به اینکه بر اساس جزء ۸ بند پ ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور و قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز توانبخشی با هدف گسترش و ارتقاء سطح کیفی ارائه خدمات آموزشی، توانبخشی و مراقبتی به گروه هدف در جهت نیل به توانمندسازی آنان و کاهش تصدی گری دولت، بر عهده سازمان بهزیستی کشور می باشد، این دستورالعمل در اجرای قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در ستاد بهزیستی کشور، بهزیستی استانها، انجمن مراکز غیر دولتی و انجمن های علمی، مدون گردیده است.

ماده ۱

تعاریف

۱-۱: **صاحب امتیاز:** فردی حقیقی یا حقوقی که پس از طی مراحل پیش بینی شده، یک یا چند مجوز صادره اعم از پروانه فعالیت و مجوز تأسیس از سازمان بهزیستی دریافت کرده و نسبت به تأسیس مرکز یا موسسه غیردولتی اقدام می نماید.

۱-۲: **شخصیت حقیقی:** فردی که به صورت شخصی، خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ باشد.

۱-۳: **شخصیت حقوقی:** موسسه ای انتفاعی یا غیرانتفاعی که به موجب قانون تشکیل شده و خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۱۳ ماده ۲۶ باشد.

۱-۴: **موافقت اصولی:** موافقت نامه ای که پس از طی مراحل پیش بینی شده در این دستورالعمل توسط کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان با مدت اعتبار ۱۸ ماه برای متقاضیان صادر می شود تا نسبت به آماده سازی ساختمان، تجهیز و تأمین نیروی انسانی مورد نیاز و کسب تأییدیه های لازم اقدام نمایند. شایان ذکر است موافقت اصولی تنها برای یک نوبت و به مدت شش ماه قابل تمدید است.

۱-۵: **پروانه فعالیت:** مجوزی که پس از تجهیز و تأمین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز، برای شروع و تداوم فعالیت مرکز صادر می شود.

۱-۶: **مسئول فنی:** فرد حقیقی واجد شرایطی که از طرف صاحب امتیاز (حقیقی یا حقوقی) به بهزیستی استان معرفی می شود و پس از تأیید کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان، پروانه مسئول فنی برای ایشان صادر می شود تا در مرکز مربوطه مطابق با دستورالعمل تخصصی انجام وظیفه نماید.

۱-۷: **کمیسیون پزشکی-توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت:** کمیسیونی متشکل از متخصصان و کارشناسان گروه های توانبخشی مرتبط با سلامت و گروه های پزشکی که تعیین نوع و شدت معلولیت را مطابق طبقه بندی بین المللی عملکرد، معلولیت (کم توانی) و سلامت برعهده دارد.

۱-۸: **کمیته توانبخشی:** کمیته ای متشکل از کارشناسان تخصصی توانبخشی ومددکاران اجتماعی که وظایف محوله را در سطوح استان و شهرستان انجام می دهند.

۹-۱: **کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان:** کمیته‌ای متشکل از معاون توانبخشی و کارشناسان مرتبط در معاونت توانبخشی استان و در صورت نیاز رئیس اداره بهزیستی شهرستان مربوطه که بر حسن اجرای قوانین و انجام فعالیت‌های مراکز توانبخشی در سطح استان نظارت دارد.

۱۰-۱: **کارشناس ناظر استان:** کارشناس حوزه معاونت توانبخشی که از سوی معاون امور توانبخشی بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح استان نظارت دارد.

۱۱-۱: **کارشناس ناظر شهرستان:** کارشناس توانبخشی بهزیستی که از سوی رئیس اداره بهزیستی شهرستان بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح شهرستان نظارت دارد.

۱۲-۱: **معلولیت (کم‌توانی):** هر نوع محدودیت یا فقدان توانایی در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی که انجام آن‌ها توسط افراد در سطح طبیعی قابل انتظار بوده و عادی تلقی می‌شود. این محدودیت یا فقدان توانایی ممکن است دائمی یا قابل برگشت باشد و سنجش آن در طیف خفیف تا خیلی شدید صورت می‌گیرد.

۱۳-۱: **آسیب نخاعی:** آسیبی در طناب نخاعی که منجر به تغییر موقت یا دائمی در عملکرد سیستم‌های حرکتی، حسی و یا سیستم اتونوم گردد.

۱۴-۱: **فرد با آسیب نخاعی:** فردی که بر اثر آسیب در طناب نخاعی دچار تغییر موقت یا دائمی در عملکرد سیستم‌های حرکتی، حسی و یا سیستم عصبی خودکار بدن شده است.

۱۵-۱: **توانبخشی:** فرایندی هدفمند در بازه زمانی مشخص با هدف قادرسازی توانخواه جهت جبران معلولیت از طریق ارائه خدمات، فراهم کردن تسهیلات و دسترس پذیری محیط از جمله محیط زندگی و کار، به طوری که فرد دچار آسیب بتواند به سطح عملکرد فردی، اجتماعی و نیز کیفیت زندگی مناسب دست یابد.

۱۶-۱: **مرکز اقامت موقت توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی) مراقبتی شبانه‌روزی افراد با آسیب نخاعی:** مرکز شبانه‌روزی که به منظور فراهم ساختن مجموعه‌ای از خدمات آموزشی، توانبخشی مراقبتی مورد نیاز افراد با آسیب نخاعی (پاراپلژی یا تتراپلژی) طراحی شده است.

۱۷-۱: **مرکز غیر دولتی روزانه آموزشی توانبخشی معلولان ضایعه نخاعی:** مرکزی که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی به منظور فراهم آوردن مجموعه کاملی از مراقبت‌های توانبخشی و آموزشی مورد نیاز افراد دچار ضایعه نخاعی و عوارض ناشی از آن، تاسیس گردیده است.

۱۸-۱: **گروه هدف:** افراد دارای آسیب نخاعی نیازمند استفاده از خدمات، امکانات و برنامه‌های جاری در مرکز

ماده ۲

اهداف:

۱. دستیابی به حداکثر بازتوانی افراد با آسیب نخاعی
۲. استفاده از پتانسیل‌های موجود جهت ارائه خدمات جامع (بهره‌مندی از خدمات مراکز روزانه)
۳. دسترسی افراد آسیب دیده نخاعی به خدمات توانبخشی که در محل سکونت خود به این خدمت دسترسی ندارند.
۴. آماده‌سازی فرد و خانواده جهت بازگشت به جامعه و کسب استقلال نسبی فرد

ماده ۳

شرایط و مدارک صدور موافقت اصولی و پروانه فعالیت : علاوه بر شرایط و مدارک مندرج در آیین نامه داخلی ماده

۲۶، احراز شرایط ذیل الزامی می باشد:

۳-۱: سن حداقل ۳۰ سال

۳-۲: سکونت در استان محل تقاضا

۳-۳: دارا بودن مدرک حداقل تحصیلات کارشناسی و یا بالاتر در یکی از رشته های پرستاری - فیزیوتراپی -
کاردرمانی - مددکار اجتماعی - روانشناسی - ارتوپدی فنی - مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی یا دکترای پزشکی
(عمومی یا تخصصی)

تبصره: در مورد موسسات و مراکز هیات امنایی، اهداف اساسنامه باید در راستای فعالیت حوزه معاونت توانبخشی بوده
و مدیرعامل و یا حداقل یک نفر از اعضای هیئت مدیره دارای مدرک تحصیلی منطبق با بند فوق باشد.

۳-۴: وجود حداقل ۱ سال سابقه فعالیت در مرکز روزانه آموزشی توانبخشی معلولان ضایعه نخاعی بعنوان صاحب
امتیاز با درجه ارزشیابی ۱ ضروری است.

ماده ۴

شرایط و مدارک صدور پروانه مسئول فنی: علاوه بر شرایط و مدارک مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶، احراز

شرایط ذیل الزامی است:

- دارا بودن مدرک تحصیلی دانش نامه دکترا در رشته تخصصی طب فیزیکی و توانبخشی

- پزشکی عمومی با دو سال سابقه کار مرتبط

- کارشناسی ارشد فیزیوتراپی با دو سال سابقه کار مرتبط

- کارشناسی ارشد کاردرمانی با دو سال سابقه کار مرتبط

- کارشناسی ارشد پرستاری با دو سال سابقه کار مرتبط

تبصره ۱: متخصصین طب فیزیکی و توانبخشی جهت مسئولیت فنی مرکز در اولویت می باشند.

تبصره ۲: در صورت عدم وجود کارشناسان ارشد فوق الذکر به کارگیری کارشناسان مجرب فارغ التحصیل رشته های
مذکور با حداقل ۵ سال سابقه کار مرتبط با تایید بهزیستی استان بلامانع می باشد.

ماده ۵

شرایط و ضوابط پذیرش و ترخیص

۵-۱: شرایط پذیرش:

۵-۱-۱: پذیرش افراد با آسیب نخاعی با درخواست فرد یا سرپرست وی

۵-۱-۲: پذیرش افراد فاقد سرپرست موثر ارجاع شده از بیمارستان یا با مراجعه مستقیم از منزل با هماهنگی اداره
کل بهزیستی استان

۵-۱-۳: افراد مبتلا به آسیب نخاعی دچار عوارض ثانویه ناشی از معلولیت که مراقبت از آنها در منزل امکان پذیر
نباشد.

۵-۱-۴: افرادی که قبلا در مرکز توانبخشی آسیب نخاعی اقامت داشته و پس از تکمیل فرآیند درمانی -
توانبخشی، ترخیص شده و به خانه بازگشته و مجدداً "نیازمند دریافت برخی خدمات می باشند.

۵-۱-۵ : افراد با آسیب نخاعی ترخیصی از بیمارستان که دارای وضعیت ثابت (Stable) از لحاظ جراحی مغز و اعصاب و بدون مشکلات تهدید کننده حیات و نیازمند خدمات توانبخشی باشند .

۵-۱-۶ : پذیرش افراد دارای سابقه مصرف مواد مخدر با هماهنگی معاونت پیشگیری صورت می پذیرد.

تبصره ۱: در صورت پذیرش اضطراری گروه هدف (معرفی از مراجع قضایی و...) فرد می بایست تا کسب نتایج آزمایش ها در اتاق قرنطینه تحت مراقبت قرار گیرد.

تبصره ۲: با عنایت به رویکرد این مراکز مبنی بر اقامت موقت، مرکز موظف است در زمان پذیرش نسبت به اخذ وثیقه و ضمانت متناسب با دوره تعیین شده مبنی بر ترخیص به موقع توانخواه اقدام نماید .

تبصره ۳: حضور افراد مراقب از اعضای خانواده به استثناء افراد مجهول الهویه، برای تمامی افراد پذیرش شده الزامی می باشد. بدیهی است در اتاق های با ظرفیت بیش از یک تخت، جنسیت مراقبین می بایست با مفاد تبصره ۳ ماده ۶ این دستورالعمل مطابقت داشته باشد.

۵-۲: ضوابط پذیرش:

۵-۲-۱: پذیرش گروه هدف واجد شرایط، از طریق معرفی کمیته توانبخشی استان/شهرستان به دو صورت انجام می گیرد :

- با پوشش یارانه براساس توافق نامه منعقد شده بین سازمان و صاحب امتیاز مرکز

- پذیرش بصورت آزاد با تعرفه ابلاغی بهزیستی کشور

۵-۲-۲: پذیرش بصورت آزاد با رعایت مفاد بند ۱-۵ بلامانع می باشد.

۵-۲-۳: در صورت پذیرش آزاد ، مدیریت خانه می بایست حداکثر ظرف مدت ۵ روز کاری ضمن ارسال اطلاعات فرد دارای معلولیت جسمی حرکتی بصورت مکتوب به بهزیستی شهرستان، اطلاعات لازم را در سامانه مربوطه نیز ثبت نماید.

۵-۲-۴: مدارک و آزمایش های لازم جهت پذیرش:

- خلاصه پرونده پزشکی

- گزارش مددکاری

- ارائه گواهی آزمایش های لازم مبنی بر عدم ابتداء به بیماری های عفونی، ایدز، هیپاتیت و ...

- تست توبرکولین

- تصویر برگه کمیسیون پزشکی-توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت،

- تصویر صورتجلسه کمیته توانبخشی استان /شهرستان

۵-۴: شرایط ترخیص:

۵-۴-۱: مدت اقامت در مرکز حداکثر ۲ ماه می باشد. برای افراد آسیب نخاعی که نیازمند استمرار خدمات توانبخشی می باشند، مدت اقامت تا ۲ ماه دیگر قابل تمدید است .

تبصره: با تایید کمیته توانبخشی مدت اقامت حداکثر تا شش ماه قابل تمدید می باشد.

۵-۴-۲: فراهم بودن زمینه مناسب در خانواده و ارتباط فعال و موثر آنان برای بازگشت و تداوم حضور توانخواه در خانواده

۵-۴-۳: فراهم نمودن شرایط پذیرش افراد مجهول الهویه و فاقد سرپرست موثر توسط مددکار در یکی از مراکز شبانه روزی متناظر

تبصره ۱: بدیهی است در صورتی که توانخواه، اقیم قانونی و یا خانواده وی متقاضی ترخیص باشند، مرکز می بایست نسبت به ترخیص اقدام نماید.

تبصره ۲: در صورت عدم همکاری و رعایت نکردن مقررات توسط توانخواه پس از گزارش مراتب به اداره بهزیستی شهرستان و استان، کمیته توانبخشی استان در خصوص ادامه اقامت توانخواه در مرکز تصمیم گیری خواهد نمود.

ماده ۶

نیروی انسانی مورد نیاز مرکز با ظرفیت ۱۰ نفر:

۱. حضور پزشک عمومی ۳ روز در هفته در شیفت صبح و در سایر شیفت‌ها به صورت آنکال الزامی می‌باشد.
۲. یک نفر پرستار با مدرک تحصیلی کارشناسی پرستاری حاضر در شیفت صبح و آنکال در سایر شیفت‌ها
۳. بهیار با مدرک معتبر جهت شیفت عصر و شب
- تبصره ۱:** در صورت وجود پرستار در شیفت عصر و شب حضور بهیار الزامی نمی‌باشد.
۴. یک نفر مراقب با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم و آموزش دیده در هر شیفت کاری
۵. فیزیوتراپیست با مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی فیزیوتراپی در یک شیفت، ۶ روز در هفته
۶. کاردرمان با مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی کاردرمانی در یک شیفت، ۶ روز در هفته
۷. روانشناس بالینی با حداقل تحصیلات کارشناسی، ۲ روز در هفته
۸. مددکار اجتماعی با حداقل تحصیلات کارشناسی ۱ روز در هفته
۹. کارشناس تغذیه حسب مورد

تبصره ۲: در صورت نیاز به سایر خدمات تخصصی پزشکی و توانبخشی مانند خدمات ارتوپدی فنی، گفتار درمانی و... مرکز مجاز به خرید خدمت می‌باشد.

تبصره ۳: انطباق جنسیتی پرستاران و مراقبین مرکز با توانخواهان الزامی است. در صورت مختلط بودن مقیمان، مرکز، باید جهت دریافت خدمات پرستاری و مراقبتی گروه هدف حداقلی (مونث/مذکر) علاوه بر مجزا سازی اتاق‌های اقامتی نسبت به خرید خدمت موردی پرستاری (نظیر سوند گذاری) اقدام نماید.

ماده ۷

شرح وظایف نیروی انسانی:

۱-۷: صاحب امتیاز:

- ۱- انعقاد قرارداد با پرسنل واجد شرایط تحت نظارت مسئول فنی
- ۲- تامین کلیه مایحتاج و هزینه های مرکز با هماهنگی مسئول فنی
- ۳- اقدام جهت برخورداری توانخواهان و کارکنان از بیمه مسئولیت مدنی و بیمه حوادث
- ۴- تامین استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی، دارویی، توانبخشی و ...
- ۵- پذیرش مسئولیت صلاحیت تخصصی، اخلاقی و فردی نیروی انسانی از زمان همکاری با مرکز
- ۶- تشکیل پرونده پرسنلی جهت تمامی کارکنان به صورت جداگانه شامل مدارک شناسایی، فرم قرارداد، مستندات بیمه، گواهی عدم سوء پیشینه، گواهی عدم اعتیاد، گواهی سلامت، گواهی نامه دوره‌های آموزشی و ...

۲-۷: مسئول فنی:

علاوه بر مفاد مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، رعایت موارد ذیل الزامی می‌باشد:

۱. سرپرستی و نظارت کامل بر نحوه ارائه خدمات آموزشی، مراقبتی و توانبخشی و رعایت استانداردهای علمی و حرفه‌ای مندرج در دستورالعمل‌های سازمان بهزیستی
۲. اداره امور داخلی مرکز
۳. حفظ سلامت جسمی و روانی گروه هدف و اقدام در جهت بازتوانی و توانمندسازی آنان
۴. جلوگیری از دخالت افراد غیر مجاز در امور فنی مرکز
۵. اعلام گزارش مشکلاتی که در روند مراقبت و توانبخشی گروه هدف اختلال ایجاد نماید به اداره بهزیستی شهرستان مربوطه
۶. اعلام نیازهای مرکز به مؤسس و درخواست تأمین آنها
۷. حفظ مستندات مربوطه
۸. نظارت دقیق بر تشکیل پرونده‌های پرسنلی، همچنین پرونده‌های حمایتی (اجتماعی)، پزشکی و توانبخشی برای گروه هدف در مرکز و ثبت اقدامات به عمل آمده و خدمات ارائه شده در آن
۹. حضور فعال و مستمر در ساعات اداری و در صورت نیاز در سایر اوقات شبانه روز
۱۰. حفظ و رعایت استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی دارویی، توانبخشی و...
۱۱. همکاری با کارشناسان ناظر اعزامی از معاونت امور توانبخشی بهزیستی کشور، استان و شهرستان‌ها، کمیسیون صدور پروانه‌ها و دفتر بازرسی و حراست سازمان
۱۲. اعلام بیماری‌های واگیردار خدمت گیرندگان (سل، وبا، هیپاتیت، ایدز و...) طبق دستورالعمل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بهزیستی شهرستان
۱۳. ارسال گزارش کتبی فوت خدمت گیرندگان در مرکز با ذکر زمان و علل فوت آنها به بهزیستی شهرستان
۱۴. انجام مکاتبات رسمی و اداری لازم
۱۵. اشراف کامل بر مفاد دستورالعمل‌ها، ضوابط و مقررات ابلاغی سازمان
۱۶. رسیدگی به شکایات مطروحه در محدوده اختیارات
۱۷. رعایت و نظارت بر اجرای الگوهای مراقبتی، توانبخشی، آموزشی و ... ابلاغی از سازمان بهزیستی به مراکز
۱۸. نصب اسامی پرسنل مرکز، رشته تخصصی، هر فرد در اتاق مسئول فنی و برنامه کاری و روزانه در تابلو اعلانات و برنامه غذایی در آشپزخانه مرکز
۱۹. حفظ حریم شخصی و برخورد مناسب و توأم با تکریم توانخواهان
۲۰. نظارت بر نحوه ترخیص و تحویل گروه هدف
۲۱. اخذ تصمیمات لازم در خصوص نیازهای گروه هدف با توجه به گزارشات ارائه شده توسط مسئولین شیفت‌ها
۲۲. برنامه ریزی جهت آگاه‌سازی کارکنان جدید الورد به مقررات اداری و استانداردهای مراقبتی و توانبخشی
۲۳. برنامه ریزی و تقسیم کار پرسنل بر اساس نیاز توانخواهان
۲۴. نظارت و کنترل دارو و تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف و ...)
۲۵. هماهنگی جهت تهیه مایحتاج مرکز اعم از داروها، مواد غذایی، بهداشتی و ...
۲۶. برنامه ریزی آموزشی جهت افزایش سطح آگاهی گروه هدف در زمینه اصول مراقبت‌های فردی
۲۷. برنامه ریزی و هماهنگی جهت حضور نیروهای تخصصی مورد نیاز مطابق با دستورالعمل‌های ابلاغی
۲۸. برنامه ریزی و هماهنگی جهت ارجاع به پزشکان تخصصی مورد نیاز
۲۹. ارسال آمار ماهیانه به بهزیستی استان جهت اخذ یارانه

- ۳۰. نظارت و کنترل پرونده های آموزشی، توانبخشی، پزشکی گروه هدف
- ۳۱. برنامه ریزی جهت امور فوق برنامه و فعالیت های تفریحی توانخواهان

۳-۷: پزشک:

- ۱. ویزیت و دستور انجام آزمایشات، رادیوگرافی، سونوگرافی
- ۲. تعیین خط مشی درمانی و تجویز دارو
- ۳. نظارت بر اجرای درمان های پزشکی و نحوه استفاده از لوازم بهداشتی
- ۴. آموزش مسائل بهداشتی و درمانی
- ۵. ارجاع به مراکز درمانی برای اقدامات پزشکی تخصصی در صورت نیاز
- ۶. ثبت اقدامات انجام شده، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

۴-۷: روانشناس:

- ۱. تشکیل پرونده روانشناسی شامل:
 - ارزیابی خصوصیات فردی (تاهل - میزان تحصیلات توانخواه و بستگان نزدیک)
 - ارزیابی سلامت روانی به کمک تست های مربوطه و ثبت نتایج در پرونده روانشناسی
 - ارزیابی وضعیت خانوادگی
- ۲. مشاوره با فرد توانخواه و خانواده
- ۳. مشاوره حرفه ای
- ۴. ایفای نقش تسهیل گری در ایجاد ارتباط مستمر بین خانواده و مرکز
- ۵. حضور مؤثر در تیم توانبخشی مرکز جهت ارزیابی دوره ای وضعیت روانی فرد
- ۶. حضور در هنگام پذیرش اولیه و تشریح شرایط مرکز برای توانخواه و خانواده وی
- ۷. تدوین برنامه روزانه جهت هریک از توانخواهان بصورت جداگانه
- ۸. تشخیص به موقع اختلالات روانی و رفتاری توانخواهان و ارجاع صحیح آنان در صورت لزوم .
- ۹. آموزش پرسنل در خصوص شیوه برقراری ارتباط با فرد توانخواه بر اساس ویژگی های روانشناختی آنان مانند نقایص حسی یا مشکلات عاطفی
- ۱۰. ارائه مشاوره های لازم به توانخواه و خانواده وی در خصوص مشکلات روحی پس از آسیب
- ۱۱. همکاری با تیم توانبخشی جهت ارزیابی و تعیین علایق و فعال سازی افراد توانخواه
- ۱۲. غربالگری و دسته بندی افراد توانخواه براساس شرایط روانی آنها
- ۱۳. ثبت کلیه اقدامات انجام شده، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

۵-۷: پرستار:

- ۱. تحویل دادن بخش ها و ارائه گزارش کتبی به پرستار شیفت بعد در هر شیفت کاری
- ۲. پیگیری دستورات پزشک
- ۳. ارزیابی سلامت توانخواه و اعلام کتبی هر گونه تغییر به مسئول تیم توانبخشی
- ۴. آموزش توانخواه و خانواده در مورد مسائل بهداشتی و تغذیه
- ۵. نظارت بر بهداشت عمومی مرکز
- ۶. نظارت بر سلامت تجهیزات پرستاری و اعلام به موقع جهت رفع کمبودها و نواقص
- ۷. آموزش و نظارت بر کلیه امور مراقبتی توانخواهان از جمله جابجایی در بستر، حمام کردن، غذا خوردن و ...

۸. انجام اقدامات پرستاری شامل کنترل و ثبت فشارخون و علائم حیاتی، بصورت روزانه و در صورت لزوم پانسمان، تعویض سونداژ، انجام تزریقات و ...
۹. نظارت و ارزشیابی در روند درمان دارویی
۱۰. مشاوره، آموزش و انجام مداخلات در الگوی دفع طبیعی
۱۱. ثبت کلیه اقدامات انجام شده، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری
۱۲. کنترل تاریخ مصرف داروها
۱۳. تقسیم کار مراقبین مرکز و نظارت بر نحوه کار آنان
۱۴. راهنمایی و آموزش در زمینه رعایت بهداشت فردی توانخواهان

۷-۶: بهیار:

۱. انجام امور مراقبت طبق دستور پرستار
۲. تأمین نیازهای مراقبتی توانخواهان وابسته شامل نظارت و کمک به مراقب در استحمام توانخواهان
۳. تغذیه توانخواهان دارای لوله معده با نظارت پرستار
۴. تنقیه توانخواه بنا به دستور پزشک و با نظارت پرستار
۵. تعویض کیسه کلستومی
۶. گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل ادرار، مدفوع و ترشحات حلق تحت نظارت پرستار
۷. استفاده از کیسه آب گرم و یخ جهت حفظ درجه حرارت طبیعی بدن
۸. مراقبت در حفظ نظم و نظافت
۹. آماده کردن وسایل لازم جهت امور مراقبتی توسط پرستار (مانند وسایل پانسمان و ...) و جمع آوری آنها پس از اتمام کار، شستشوی وسایل و در صورت لزوم استریل کردن آنها
۱۰. آماده کردن بیمار برای معاینه پزشک شامل: برقراری ارتباط، دادن وضعیت مناسب به بیمار، حفظ محیط مناسب برای معاینه، برداشتن پوشش و در معرض قرار دادن عضو مورد معاینه، در دسترس قرار دادن وسایل مورد نیاز جهت معاینه
۱۱. کنترل و تحویل البسه، ملحفه، پتو، روتختی و ... از مسئول رختشویخانه
۱۲. کنترل مواد شوینده و تسهیل در تحویل آن
۱۳. پیشگیری از بروز حوادث احتمالی جهت حفظ امنیت فرد
۱۴. کمک در امر توانبخشی توانخواه طبق دستور تیم توانبخشی
۱۵. انجام سایر امور محوله طبق دستور ما فوق

۷-۷: فیزیوتراپیست:

۱. ارزیابی توانخواهان در خصوص نحوه انجام کارهای روزمره و تجویز برنامه فیزیوتراپی با هماهنگی تیم توانبخشی
۲. راهنمایی توانخواه یا مراقب توانخواه بمنظور آماده شدن جهت استفاده از برنامه های فیزیوتراپی
۳. بکارگیری وسایل فیزیوتراپی بسته به نوع نیاز توانخواه از جمله اولتراسوند، اشعه مادون قرمز و ...
۴. آموزش نحوه استفاده از وسایل مکانوتراپی نظیر پارالل، دوچرخه ثابت و ...
۵. بازآموزی راه رفتن در صورت نیاز
۶. ایجاد حس همکاری توانخواه جهت ادامه و پیگیری برنامه فیزیوتراپی و در صورت لزوم هماهنگی با روانشناس مرکز در این زمینه
۷. انجام کار تیمی جهت پیگیری های لازم بمنظور ادامه درمان توانبخشی توانخواه
۸. ارجاع برای خدمات توانبخشی تخصصی در صورت نیاز
۹. بازدید و بررسی دستگاه های فیزیوتراپی از نظر ایمنی

۱۰. تعیین میزان دامنه حرکتی مجاز برای توانخواه و آموزش نحوه انجام آن به مراقب وی و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از انجام ورزش های نامناسب
۱۱. تعیین نحوه و زمان وضعیت دهی و جابجایی توانخواهان تخت گرا به مراقبین و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از بی حرکتی و وضعیت دهی نامناسب اندام ها
۱۲. آموزش کادر مراقبت در خصوص مشکلات حرکتی توانخواهان و عوارض و پیامدهای بی حرکتی آنان و نحوه پیشگیری از آن
۱۳. آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا، واکر، ویلچرو...
۱۴. آموزش فعالیت های ورزشی گروهی توانخواهان
۱۵. همکاری تیمی جهت تهیه بروشور، پمفلت آموزشی، کتابچه و ... بمنظور آموزش آسان توانخواه و کادر مراقبتی
۱۶. تکمیل پرونده شامل ارزیابی اولیه، دوره ای و طراحی. ثبت مداخلات تخصصی انجام شده و اقدامات قابل پیگیری

۷-۸: مددکار اجتماعی:

۱. برقراری ارتباط نزدیک و مبتنی بر اعتماد و محبت با توانخواهان
۲. تشکیل پرونده اجتماعی جهت توانخواهان شامل ارزیابی وضعیت اجتماعی و اقتصادی فرد، خانواده و نحوه ارائه حمایت های لازم
۳. تعامل و همکاری مداوم با مسئول فنی و کارشناسان و مراقبین
۴. شرکت در جلسات تیمی به صورت مرتب و دوره ای برای بررسی وضعیت توانخواهان
۵. برگزاری کلاس های آموزشی با همکاری روانشناس در ارتباط با ویژگی ها و نیازهای توانخواهان برای همکاران و خانواده توانخواهان
۶. انجام اقدامات لازم به منظور روشن نمودن وضعیت توانخواهان مجهول الهویه و اخذ مدارک مربوطه
۷. بررسی و فراهم سازی زمینه در خانواده برای ترخیص توانخواهان واجد شرایط
۸. فراهم سازی شرایط تسهیل و تسریع ملاقات توانخواهان با خانواده
۹. ایجاد ارتباط با خانواده توانخواه در راستای کاهش مشکلات و مسایل موجود بین فرد و خانواده
۱۰. ایجاد ارتباط حرفه ای براساس اصول و ارزش های مددکاری با توانخواهان مرکز
۱۱. ایجاد زمینه مشارکت توانخواهان در فعالیت های درون مرکز
۱۲. ایجاد زمینه لازم برای آموزش های رسمی با همکاری روانشناس یا مشاور آموزشی
۱۳. فراهم نمودن زمینه لازم جهت اشتغال توانخواهان
۱۴. ایجاد زمینه حضور و مشارکت توانخواهان در مجامع عمومی، مراسم مختلف و برنامه های تفریحی
۱۵. راهنمایی فرد برای بهره مندی از خدمات سازمان های حمایتی
۱۶. ثبت کلیه اقدامات انجام شده، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

۷-۹: کار درمان:

۱. ارزیابی و کسب آگاهی از توانایی ها و ناتوانایی های توانخواه
۲. ارائه آموزش های لازم برای دستیابی مجدد به مهارت ها و کسب استقلال فردی
۳. آموزش و تقویت مهارت های لازم در فعالیت های روزمره زندگی (ADL و IADL)
۴. آموزش استفاده از تکنیک های تطابقی جهت جبران ناتوانایی های توانخواه
۵. حمایت روانی، اجتماعی از توانخواه
۶. حفظ و تقویت عملکرد، قدرت عضلانی و تحرک فیزیکی در قالب تکنیک های تمرین درمانی و فعالیت های هدفمند
۷. تجویز وسایل کمکی

۸. آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا ، واکر ، ویلچر و ...
۹. آموزش اصول جابجایی به توانخواه و مراقب وی
۱۰. تجویز و ساخت اسپلینت و در صورت عدم امکان، ارجاع به مراکز تخصصی توانبخشی
۱۱. ارزیابی و تقویت مهارت های حرفه ای
۱۲. تقویت مهارت های شناختی ، قدرت انگیزه ، افزایش تحمل کاری و تقویت ارتباطات اجتماعی
۱۳. نظارت بر ارگونومی محیط، لوازم و تجهیزات
۱۴. همکاری تیمی جهت تهیه بروشور، پمفلت آموزشی، کتابچه و ... بمنظور آموزش آسان توانخواه و کادر مراقبتی
۱۵. تکمیل پرونده شامل ارزیابی اولیه ، دوره ای و طراحی و انجام مداخلات تخصصی
۱۶. آموزش کادر مراقبت در خصوص مشکلات حرکتی توانخواهان و عوارض و پیامدهای بی حرکتی آنان و نحوه پیشگیری از آن در صورت عدم حضور فیزیوتراپیست
۱۷. بررسی مسائل شغلی قبل و بعد از معلولیت و تلاش در جهت سازگاری فرد با معلولیت
۱۸. ثبت کلیه اقدامات انجام شده، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

۷-۱۰: مراقب:

۱. اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی توانخواه از جمله ایجاد قرمزی یا کبودی پوست، تورم، شکایت از دردها و مشکلات توانخواه به مافوق
۲. کمک به انجام امور شخصی توانخواه (غذا خوردن، لباس پوشیدن، استحمام، شستن دست و صورت، توال رفتن، مسواک زدن)
۳. کمک به مرتب کردن البسه ، ملحفه و وسایل شخصی توانخواه (حوله ، لیف ، مسواک ، شانه و ...)
۴. کمک به توانخواهانی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.
۵. تعویض پوشک و زیر انداز توانخواهان طبق برنامه زمان بندی شده و در صورت لزوم با توجه به دستور مافوق تعویض خارج از نوبت
۶. کمک در دادن لگن و لوله به توانخواهان در صورت نیاز ، ضد عفونی کردن آن پس از هر بار استفاده و مرتب نگه داشتن محل نگهداری لگن ها
۷. کمک در جمع آوری البسه ، روبالشتی ، ملحفه جهت شستشو به رختشوی خانه
۸. کمک در شستشو و نظافت مددجویان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک
۹. ضد عفونی کردن تخت و تجهیزات توانخواه در نظافت های دوره ای و هم چنین پس از فوت و یا ترخیص وی
۱۰. هماهنگی و کمک به توانخواه جهت حضور و شرکت در برنامه های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از مرکز و انجام کلیه وظایف مربوطه
۱۱. همکاری لازم با تیم توانبخشی در خصوص انجام ماساژ، ورزش ، جابجایی در بستر، تحرک بدنی ، گپ و گفتگو و..... طبق دستور اعضای تیم
۱۲. تحویل گرفتن شیفت از مراقب شیفت قبل طبق ضوابط و در غیر اینصورت گزارش به مافوق
۱۳. رعایت سلسله مراتب اداری
۱۴. داشتن اخلاق و رفتار مناسب با همکاران ، توانخواهان و خانواده توانخواهان
۱۵. حفظ ظاهر مناسب (پوشیدن یونیفورم مناسب و تمیز)
۱۶. گذراندن دوره های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق
۱۷. حفظ و نگهداری اموال اختصاصی هریک از توانخواهان مانند لیوان ، حوله ، لیف ، شانه ، دمپایی و ...

تبصره ۱: انجام امور شخصی توانخواهان مجهول الهویه به عهده مراقب مرکز می باشد.

تبصره ۲: صاحب امتیاز مرکز موظف است پس از تثبیت وضعیت مراقبین و انعقاد قرارداد، هماهنگی لازم جهت شرکت آنان در دوره های آموزشی در زمینه های مختلف رعایت بهداشت، نحوه مراقبت از توانخواه، انجام کمک های اولیه، پانسمان و خدمات اولیه بهیاری از طریق مراجع دانشگاهی ذیصلاح یا سازمان نظام پرستاری را به انجام رساند.

۷-۱۱: کارشناس تغذیه:

۱. ارزیابی اولیه تغذیه ای توانخواهان
۲. ارزیابی اولیه تخصصی تغذیه ای برای افراد غربال شده از ارزیابی اولیه و پیگیری موارد نیازمند به مشاوره تخصصی تغذیه
۳. تهیه لیست مددجویان نیازمند به رژیم غذایی خاص و ارائه مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم درمانی مثبت در پرونده
۴. پیگیری برنامه مراقبت تغذیه ای براساس برنامه تنظیم شده
۵. تهیه و تنظیم برنامه غذایی فصلی برای مددجویان مقیم مرکز
۶. تهیه، تنظیم و بازنگری برنامه های غذایی معمولی و رژیمی
۷. ارزیابی دوره ای وضعیت تغذیه برای کلیه توانخواهان هر شش ماه یک بار
۸. آموزش مراحل آماده سازی، ذخیره سازی، پخت و نحوه چیدمان و بسته بندی غذاهای معمولی و رژیمی
۹. پیشنهاد انجام آزمایش های لازم از مواد خام و پخته و پیگیری نتایج آن در صورت لزوم
۱۰. نظارت بر انبار مواد غذایی

ماده ۸

فضای فیزیکی و استانداردهای مورد نیاز مرکز

۸-۱: مرکز شامل بخش های ذیل می باشد:

۱. بخش مراقبتی
 ۲. بخش توانبخشی
 ۳. بخش اداری و پشتیبانی
- ۸-۱-۱: بخش مراقبتی شامل قسمت های ذیل می باشد:
۱. اتاق های نگهداری توانخواهان با مساحت حداقل ۶ متر مربع برای هر نفر
 ۲. ایستگاه پرستاری، فضایی برای نگهداری اطلاعات مربوط به افراد با آسیب نخاعی، تجهیزات کامپیوتری ذخیره کننده اطلاعات، قفسه قفل دار داروها، ترالی و وسایل احیاء
 ۳. اتاق معاینه و درمان، اتاقی با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع مجهز به تخت و ترالی جهت اقدامات و درمان هایی که در اتاق فرد قابل انجام نیستند.
 ۴. اتاق قرنطینه با مساحت حداقل ۹ متر مربع
 ۵. اتاق رخت کن پرستاران و مراقبین با مساحت حداقل ۶ متر مربع
 ۶. سرویس بهداشتی و حمام مناسب سازی شده

۷. تجهیز اتاق های اقامتی به سیستم های گرمایشی، سرمایشی، تجهیزات صوتی و تصویری

۸. وجود یک دستگاه یخچال سائز کوچک در هر یک از اتاق های اقامتی

۹. تخت تا شو جهت همراه

۸-۱-۲: بخش توانبخشی شامل قسمت های ذیل می باشد:

۱. اتاق روانشناس و مددکار اجتماعی با مساحت حداقل 9 متر مربع

تبصره ۱: اتاق روانشناس و مددکار اجتماعی با مساحت حداقل 9 متر مربع می تواند با اتاق معاینه و درمان مشترک استفاده گردد.

۲. سالن فیزیوتراپی و کاردرمانی به مساحت حداقل 40 متر مربع

۳. اتاق ADL جهت آموزش فعالیت های زندگی روزمره

تبصره ۲: اتاق ADL می تواند با سالن کاردرمانی مشترک استفاده گردد در صورتی که مترائز مورد نظر رعایت گردد.

۸-۱-۳: بخش اداری و پشتیبانی شامل قسمت های ذیل می باشد:

۱. اتاق مسئول فنی با مساحت حداقل 6 متر مربع

۲. آشپزخانه با حداقل فضای 12 متر مربع جهت طبخ غذا، آماده سازی و شستشوی مواد اولیه

۳. انبار نگهداری داروهای مصرفی و وسایل مرکز، برانکار، صندلی چرخدار و...

۴. سرویس بهداشتی ویژه پرسنل مرکز

۵. رختشویخانه

۶. اتاق تی شوی

۷. فضای نگهداری مواد شوینده و بهداشتی

۸-۲: استانداردهای فضای فیزیکی مرکز

۱. اتاق های اقامتی یا کلاس آموزشی باید دارای پنجره ونور طبیعی باشد.

۲. درب ها و پنجره ها باید مجهز به توری باشد.

۳. چیدمان فضاها می باید مناسب تردد راحت افراد دچار آسیب نخاعی باشد.

۴. نصب وسیله مناسب مانند زنگ، آیفون برای ارتباط آسان توانخواه با کارکنان در اتاقها، سرویس های بهداشتی و حمام ضروری است.

۵. وجود امکانات لازم مانند آسانسور، سطح شیب دار جهت جابجایی و تردد آسان فرد و دسترسی به طبقات بالاتر الزامی است.

۶. استفاده آسان فرد دچار آسیب نخاعی از تلفن امکان پذیر باشد.

۷. درب های ورودی فاقد چارچوب کف باشد.

۸. حداقل عرض مفید باز شو درهای ورودی مورد استفاده توانخواهان باید 81,5 سانتی متر باشد.

۹. طبقات زیر همکف (زیرزمین) نمی تواند به عنوان اتاق افراد دچار آسیب نخاعی در نظر گرفته شود.

۱۰. تخت افراد آسیب نخاعی باید در ابعاد 120cm × 200cm با ارتفاع قابل تنظیم باشد. همه فضاهای مرکز اعم از

سالن ها، اتاق ها و سرویس های بهداشتی و ... می بایست مجهز به وسایل کمکی باشد.

۱۱. مرکز می بایست هنگام خاموشی سیستم برق شهری به برق اضطراری (ژنراتور) مجهز باشد.

ماده ۹

خدمات توانبخشی، مراقبتی و آموزشی:

۱. مراقبت های پزشکی، پرستاری و بهداشتی
۲. ارائه خدمات توانبخشی (فیزیوتراپی، کاردرمانی، ...) مورد نیاز هر فرد تا رسیدن به حداکثر بازتوانی ممکن
حسی حرکتی عضلات درگیر و غیردرگیر
۳. مشاوره روانشناسی و بررسی مشکلات روحی روانی فرد و خانواده و حمایت لازم روانی و اجتماعی افراد جهت سازگاری با آسیب
۴. مشاوره و مددکاری فردی، خانوادگی و گروهی
۵. ارائه خدمات آموزشی نظیر آموزش فعالیت ها و مهارت های روزمره زندگی، استفاده از سرویس های بهداشتی، پوشیدن و درآوردن پوشاک، شستشوی دهان، حمام کردن، پوشیدن و درآوردن کفش، پوشیدن و درآوردن جوراب، به بستر رفتن و از بستر بیرون آمدن، سوار و پیاده شدن از صندلی چرخدار و سایر فعالیت های ضروری روزمره، نحوه صحیح دفع ادرار، اجابت مزاج و سایر مراقبت های فردی لازم و بهبود وضعیت تغذیه
۶. آموزش در زمینه توانایی تصمیم گیری، حل مشکلات، تفکر خلاق و برقراری ارتباط مؤثر، سازگاری پس از آسیب و فائق آمدن بر بحران های روحی و استرس ها
۷. آماده سازی توانخواه با آسیب نخاعی و آموزش آنان جهت استفاده از وسایل کمک توانبخشی (ویلچر، عصا، واکر، و ...)
۸. تمرینات ورزشی (ورزش های فردی و گروهی)
۹. آموزش خدمات مراقبتی به خانواده و مراقبین

ماده ۱۰

مقررات عمومی

- علاوه بر مقررات مندرج در دستورالعمل اجرایی قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (مفاد مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶) رعایت موارد ذیل الزامی می باشد:
۱. از آنجا که افراد با آسیب نخاعی قادر به جابجایی سریع نمی باشند، ترجیحاً طبقه همکف، محلی مناسب جهت اقامت آنان است تا در صورت بروز حادثه ای غیرمنتظره، تخلیه محل به سهولت انجام شود.
 ۲. دسترسی به آسانسور در هر یک از طبقات مرکز
 ۳. اتاق های اقامتی می بایست حداکثر ۴ تخته باشند.
 ۴. افراد آسیب نخاعی در هنگام استراحت و خواب، باید با فواصل زمانی منظم توسط پرسنل پرستاری جابجا شوند تا از ایجاد زخم بستر جلوگیری گردد.
 ۵. فضای کافی باید در کنار تخت ها وجود داشته باشد تا در مدتی که افراد به استراحت می پردازند وسایل کمکی (ویلچرها و واکرهای و...) آنها به راحتی در کنار تخت قرار گیرند ضمناً فضای لازم جهت شارژ باتری ویلچرهای برقی در کنار تخت منظور گردد.
 ۶. از آنجا که میانگین زمان اقامت افراد با آسیب نخاعی در مرکز طولانی است، لازم است وسایل شخصی آنان از جمله کتاب و ... در کنار تخت و در دسترس افراد باشد.
 ۷. فضای اتاق های خواب بایستی مناسب سازی و بدون موانع جهت فعالیت های ضروری باشد، از این رو رعایت موارد ذیل الزامی است:

- الف) در همه اتاق های اقامتی حداقل ۱۲ سانتی متر بین سر تخت و دیوار فاصله باشد.
- ب) در اتاق های بیش از یک تخت، تخت ها از یکدیگر ۱۵۰ سانتی متر باشد.
- تبصره ۵:** بطور کلی باید فضای کافی جهت جابجایی افراد آسیب نخاعی از طرفین و پایین تخت وجود داشته باشد.
۸. در اتاق استحمام با توجه به اینکه فرد بعد از اجابت مزاج نیاز به دوش گرفتن دارد بایستی صندلی ویژه حمام نیز وجود داشته باشد.
۹. نصب دوربین های مدار بسته با قابلیت ذخیره تصاویر برای مدت حداقل یک ماه در کلیه فضاها و ورودی ها به استثناء اتاق های خواب افراد دارای معلولیت، سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل یا محل تعویض لباس آنان الزامی است .
- تبصره ۵:** نصب دوربین های مدار بسته طوری طراحی گردد که رفت و آمد به سرویس های بهداشتی ، حمام و اتاق استراحت پرسنل یا محل تعویض لباس قابل کنترل باشد.
۱۰. پروانه فعالیت و پروانه مسئول فنی در محل مناسب نصب گردد.
۱۱. برنامه شیفت کاری، فهرست اسامی کارکنان شاغل و ساعات کار آنها در تابلویی نصب گردد.
۱۲. مسئول مرکز موظف است جهت تمامی گروه هدف پرونده های ذیل را تشکیل دهد :
- الف- پرونده اجتماعی شامل مدارک هویتی، سوابق خانوادگی، خلاصه پرونده بهداشتی، تصویر برگه کمیسیون پزشکی -توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت، تصویر صور جلسه کمیته توانبخشی علت پذیرش در مرکز
- ب- پرونده مراقبتی و توانبخشی شامل:
- مدارک اقدامات درمانی و توانبخشی انجام شده و در حال انجام
- ج- پرونده تحصیلی/شغلی/مهارتی / ...
- تبصره ۵:** نگهداری مدارک و مستندات جهت هر یک از خدمت گیرندگان به صورت محرمانه الزامی می باشد.
۱۳. کلیه کارکنان مرکز می بایست دارای فرم قرارداد و مستندات بیمه باشند و نسبت به رعایت موارد ذیل اقدام نمایند:
- الف) رعایت سلسله مراتب اداری
- ب) رعایت شئون اسلامی
- ج) داشتن اخلاق و رفتار مناسب با همکاران و توانخواهان
- د) حفظ ظاهر مناسب
- ه) گذراندن دوره های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق
- و) رعایت موازین و ضوابط حرفه ای و اداری
- ن) رعایت ضوابط و دستورالعمل های سازمان بهداشتی
۱۴. شرح وظایف هر یک از نیروهای انسانی در چهارچوب قوانین و مقررات دستورالعمل های سازمان بهداشتی کشور می باشد.
۱۵. کمک هزینه خدمات سالانه یک نوبت توسط معاونت امور توانبخشی سازمان بهداشتی کشور تعیین و جهت اجرا به بهداشتی استان ها ابلاغ می گردد.
۱۶. پذیرش گروه هدف تحت پوشش صرفاً " از طریق معرفی کمیته توانبخشی صورت می گیرد.
۱۷. تطابق جنسیتی مراقبین با توانخواهان رعایت گردد.
۱۸. مناسب سازی فضاها اعم از راهروها ،حمام ،سرویس بهداشتی و ... صورت پذیرد.
۱۹. برنامه غذایی با در نظر گرفتن نیاز،ذائقه توانخواهان و با مشارکت آنان تنظیم گردد.
۲۰. تنظیم دقیق دفاتر حضور و غیاب کارکنان جهت دسترسی ناظران الزامی است.

۲۱. هرگونه سوءاستفاده از مدارک شناسایی (شناسنامه و کارت ملی) معلولان در جهت منافع سیاسی خصوصا در جریان انتخابات تخلف محسوب می گردد.
۲۲. بکارگیری اتباع بیگانه در مراکز ممنوع می باشد.
۲۳. اخذ تاییدیه فنی و مهندسی ساختمان الزامی می باشد.
۲۴. هرگونه فیلم برداری، عکسبرداری، حضور خبرنگاران و ... بدون مجوز کتبی از بهزیستی، تایید حراست و حضور نماینده روابط عمومی و حوزه توانبخشی ممنوع می باشد.
۲۵. بازدید افراد خارجی و ایرانیان مقیم خارج از کشور بدون با اخذ مجوز کتبی از بهزیستی و اداره حراست ممنوع می باشد.
۲۶. پروانه فعالیت مرکز می بایست مطابق با فرم پیوست ۱ باشد .
۲۷. کارکنان تمام وقت مرکز می بایست دارای کارت سلامت معتبر از دانشگاه های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باشند.
۲۸. ثبت نتایج ارزیابی اولیه و ادواری و گزارش های مراقبتی، آموزشی، درمانی و توانبخشی توانخواهان در پرونده آنها و بایگانی نمودن کلیه مستندات الزامی است.
۲۹. اشخاص حقیقی یا حقوقی باید یک حساب بانکی به نام مرکز یا صاحب امتیاز در یکی از بانک های کشور افتتاح و شماره حساب را به اداره کل بهزیستی استان متبوع اعلام نمایند و کلیه هزینه ها و درآمدها (اسناد مالی) و عملکرد مرکز را طبق قوانین جاری کشور جهت ارائه به مراجع ذیصلاح ثبت و ضبط نمایند.
۳۰. پوشاک توانخواهان در مرکز می بایست متناسب با فصل، وضعیت آنان و با رعایت اصول بهداشتی و آراستگی باشد.
۳۱. از ذخیره سازی مواد سوختی به صورت غیر استاندارد در مرکز بطور جدی پرهیز گردد.
۳۲. شبکه های برق رسانی وسیم کشی های برق هر ساله مورد بازدید توسط کارشناسان فنی ذیصلاح قرار گرفته و نقائص احتمالی موجود بدون فوت وقت برطرف گردیده و مستندات آن در مرکز موجود باشد.
۳۳. مسئولین مراکز می بایست از قبول غذای پخته شده اهدایی و یا خریداری شده آماده مصرف خودداری نمایند و در صورت نیاز، نسبت به دریافت اقلام خشک و مواد خام اقدام نمایند.
۳۴. رعایت کامل و دقیق اصول بهداشت محیط آشپزخانه، سردخانه، انبار مواد غذایی، ظروف، پخت و توزیع مواد غذایی می بایست توسط مسئول مرکز صورت پذیرد.
۳۵. از غذای مانده استفاده نگردد و مواد غذایی پخته شده نباید بیش از ۲ ساعت در درجه حرارت اتاق (دمای بالای ۴ درجه سانتیگراد) قرار گیرد.
۳۶. از به کارگیری هرگونه وسیله گرمایشی و سرمایشی غیراستاندارد خودداری گردد.
۳۷. مسئول مرکز موظف به فراهم نمودن شرایط لازم جهت برخورداری پرسنل از دوره های آموزشی ایمنی سازمان آتش نشانی و کمک های اولیه و امداد جمعیت هلال احمر و مستندسازی آن می باشند.
۳۸. رعایت مفاد مجموعه ضوابط ایمنی و حفاظتی موسسات و مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی کشور، ابلاغیه شماره ۹۰۰/۹۷/۷۰۷۷۶ مورخ ۹۷/۰۵/۲۲ الزامی می باشد.

ماده ۱۱

شرایط عمومی ساختمان

- ۱-۱۱: فاقد هرگونه ممنوعیت قانونی در رابطه با مالک و مستأجر باشد.
- ۲-۱۱: موارد بهداشتی و ایمنی ساختمان رعایت شده و به تایید مراجع ذیصلاح رسیده باشد.
- ۳-۱۱: دسترسی و برخورداری از تسهیلات و خدمات شهری (آب سالم و بهداشتی، برق، گاز، تلفن) الزامی است.
- ۴-۱۱: ساختمان از نظر استحکام در مقابل حوادث غیرمترقبه و احتمالی از مقاومت مناسبی برخوردار بوده و برگه استحکام بنا برای ساختمان صادر شده باشد.
- ۵-۱۱: ساختمان دارای نور و تهویه مناسب و هوای کافی و عاری از رطوبت باشد.
- ۶-۱۱: جهت تسهیل استحمام، مناسب سازی فضا و وجود ویلچر مخصوص حمام الزامی است، همچنین کف حمام می بایست غیر لغزنده باشد.
- ۷-۱۱: رعایت اصول ایمنی در نصب و استفاده از کلید و پریزهای برق الزامی است.
- ۸-۱۱: ایمن سازی سیستم حرارتی و برودتی و وسایل برقی الزامی است.
- ۹-۱۱: بمنظور سهولت در امر جابجایی توانخواهان، نصب نرده و دستگیره های کمکی در معابر، راه پله ها، سرویس های بهداشتی و حمام ضروری بوده و از لحاظ شکل و اندازه باید طوری طراحی گردند که به راحتی قابل استفاده بوده، ایجاد اصطکاک، سائیدگی و ضایعات پوستی نکند.
- ۱۰-۱۱: وجود کپسول اطفاء حریق دارای برگه کنترل فنی با درج تاریخ معتبر و مشخصات بازدید کننده به تعداد متناسب با مترآژ و تایید مراجع ذیصلاح، برای هر مرکز الزامی می باشد.
- ۱۱-۱۱: نصب جعبه کمک های اولیه و داروئی در محل مناسب و دور از دسترس توانخواهان و نظارت و کنترل داروها و ایمنی تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف، شرایط نگهداری و...) ضروری است.
- ۱۲-۱۱: پنجره ها باید دارای حفاظ مناسب و توری جهت ایمنی و جلوگیری از ورود حشرات باشد.
- ۱۳-۱۱: قفل درب سرویس های بهداشتی و حمام ها باید از نوعی انتخاب گردد که به سهولت قابل باز شدن باشد.
- ۱۴-۱۱: کف سرویس های بهداشتی، حمام، آشپزخانه می بایست قابل شستشو و میکروب زدائی بوده و لغزنده نباشد و کف سایر فضاها از قابلیت نظافت و حفظ بهداشت برخوردار باشد.
- ۱۵-۱۱: طبقات زیر همکف نمی تواند به عنوان مرکز بکار رود.
- ۱۶-۱۱: نصب زنگ اخبار در حمام و سرویس های بهداشتی ضروری است.
- ۱۷-۱۱: موقعیت مرکز باید در محلی باشد که دسترسی به مراکز درمانی و امکانات شهری براحتی امکان پذیر باشد.
- ۱۸-۱۱: سرویس های بهداشتی می بایست دارای هر دو نوع توالت ایرانی و فرنگی بوده و ابعاد استاندارد در آنها رعایت شده باشد.

ماده ۱۲

تجهیزات و لوازم مورد نیاز مرکز

- ۱-۱۲: تجهیزات پزشکی و کمک توانبخشی
- تخت خواب ۲ یا ۳ شکن و میز بغل تخت و میز جلوی تخت
- تخت معاینه
- دستگاه اندازه گیری فشارخون
- گوشی پزشکی

- تب سنج دیجیتالی
- پالس اکسیمتر
- افتالموسکوپ
- اتوسکوپ
- پاراوان
- ساکشن
- کیسول اکسیژن
- ترالی اورژانس
- لوازم خدمات پرستاری
- لوازم پزشکی بهداشتی مصرف شدنی و.....
- تشک موج
- ویلچر
- واکر ساده و چرخدار
- انواع عصا

۱۲-۲: آمبولانس (ترتیبی اتخاذ شود که در موارد لزوم در دسترس باشد)

۱۲-۳: سیستم اطفاء حریق

۱۲-۴: سیستم حرارتی و برودتی مناسب با منطقه

۱۲-۵: ویدئو پروژکتور و کامپیوتر جهت نمایش فیلم های آموزشی و سایر وسایل مورد نیاز اتاق کنفرانس/آموزش

۱۲-۶: دوربین های مدار بسته با قابلیت ذخیره تصاویر برای مدت حداقل یک ماه

۱۲-۷: وسایل مورد نیاز توانبخشی (فیزیوتراپی - کاردرمانی)

۱۲-۷-۱: تجهیزات الکتروتراپی:

ES-

Electrical Stimulator (FES) -

Us -

IR -

HP و ضمایم -

IF/TENS /..... -

۱۲-۷-۲: تجهیزات مکانو تراپی:

- انواع ترانسفر لیفت

Susp. Apapratus (Frame & Accessories) -

Parallel Bars & Mirror (ADJ) -

Mat (Floor EXS) -

Pulley Weight System -

Ramp Set -

Quad. Or Proffesional. EXS. Table -

Wall Bar (Stall Bar) -

Flex. EXT. SUP. Pron. Wrist Roller -

Wedges ست کامل -

Adjustable Walker -

Adjustable Weight Culf & Sand Bag -

۱۲-۷-۳: تجهیزات کاردرمانی:

Trau Band -

- Dynamo Meter
- Standing Table
- تشک
- تخت بیمار
- F.E.P.S
- پاراوان
- Sanding
- Two point Discrimination (در دو مدل دیسکی و کولیسی)

ماده ۱۳

نظارت:

۱۳-۱: کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان: به منظور هماهنگی های درون و برون سازمانی و تصمیم گیری های کلان استانی در زمینه امور مرتبط با ارائه خدمات توانبخشی در مراکز شبانه روزی و روزانه، کمیته نظارت تخصصی استانی در مرکز استان تشکیل خواهد شد. کمیته مذکور متشکل از معاون امور توانبخشی (رئیس کمیته)، کارشناسان مرتبط در معاونت توانبخشی استان، نماینده رسمی تشکل استانی وابسته به انجمن عالی مراکز و در صورت نیاز رئیس اداره بهزیستی شهرستان مربوطه می باشد.

تبصره: در صورت ضرورت از نماینده مرکز توانبخشی جهت شرکت در کمیته دعوت به عمل می آید.

۱۳-۲: وظایف و اختیارات کمیته نظارت تخصصی استان:

۱. اخذ تاییدیه بهزیستی کشور جهت تاسیس خانه، بررسی صلاحیت تخصصی کلیه متقاضیان حقیقی و حقوقی تاسیس مراکز و مسئول فنی مراکز توانبخشی شبانه روزی و روزانه واعلام نفرات برگزیده به کمیسیون ماده ۲۶
 ۲. نظارت بر چگونگی پرداخت یارانه ها، کمک ها و تسهیلات تخصیص یافته از ستاد بهزیستی کشور
 ۳. بررسی و تأیید نام و نشانی موسس و موقعیت جغرافیایی مکان در نظر گرفته شده
 ۴. نظارت بر نحوه کار مراکز، رعایت ضوابط و مقررات جاری، استانداردهای خدمات و الگوی کار ابلاغ شده، تغییر محل مراکز و نحوه کار مسئول فنی
 ۵. اعلام نظر در خصوص وضعیت ساختمان، تجهیزات، وضعیت بهداشتی، نیروی انسانی و... (پس از صدور موافقت اصولی و قبل از صدور پروانه فعالیت) و تطابق آن با مفاد این دستورالعمل و ارائه گزارش به کمیسیون ماده ۲۶ استانی
 ۶. ارسال گزارش کامل از وضعیت مراکز توانبخشی استان به معاونت توانبخشی بهزیستی کشور
 ۷. نظارت بر ارزیابی، ارزشیابی و درجه بندی مراکز توانبخشی و رسیدگی به شکایات ارسالی در خصوص توانخواهان و پرسنل
 ۸. بررسی عملکرد مرکز و تصمیم گیری و اعلام نظر به کمیسیون ماده ۲۶ در خصوص تمدید پروانه فعالیت مرکز
 ۹. انجام هماهنگی های درون و برون سازمانی و نیز تصمیم گیری های کلان استانی جهت ساماندهی گروه هدف
 ۱۰. نظارت بر اجرای دستورالعمل های ابلاغی مراکز توانبخشی
 ۱۱. بررسی روند رسیدگی به تخلفات مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶
 ۱۲. نظارت بر روند بازدید از مراکز توسط کارشناسان استان
- ۱۳-۳: کمیته نظارت تخصصی شهرستان: به منظور نظارت لازم بر عملکرد مراکز توانبخشی، کمیته ای متشکل از رئیس اداره بهزیستی (رئیس کمیته)، مسئول امور توانبخشی، کارشناس ناظر توانبخشی شهرستان و در صورت نیاز نماینده مرکز

توانبخشی به دعوت رئیس کمیته در مرکز بهزیستی شهرستان تشکیل خواهد شد. این کمیته هماهنگ با کمیته استانی فعالیت خواهد داشت.

۱۳-۴: شرح وظایف کمیته نظارت تخصصی شهرستان:

۱. هماهنگی لازم با کمیته نظارت تخصصی استان جهت اجرای برنامه های توانبخشی
۲. نظارت بر عملکرد مراکز توانبخشی شهرستان
۳. ارسال گزارش عملکرد مراکز به حوزه توانبخشی استان
۴. ایجاد بانک اطلاعاتی در خصوص توانخواهان پشت نوبت دریافت ارائه خدمات توانبخشی
۵. نظارت بر اجرای دستورالعمل های ابلاغی مربوطه

ماده ۱۴

ارزیابی و ارزشیابی مراکز

مراکز حداقل هر سه ماه یک بار توسط کارشناس ناظر شهرستان ارزیابی و سالانه یک بار توسط تیم کارشناسی بهزیستی استان طبق دستور العمل ارزشیابی ارسالی از سوی معاونت امور توانبخشی بهزیستی کشور مورد بازدید و ارزشیابی قرار می گیرند و پس از تجزیه و تحلیل نتایج و تأیید نمره ارزشیابی در کمیته نظارت تخصصی استان، رتبه مرکز تعیین و بصورت کتبی به مرکز مربوطه ابلاغ و جهت درج در بانک اطلاعاتی به دفتر مربوطه در بهزیستی کشور ارسال خواهد گردید. بدیهی است رتبه بندی مراکز در تخصیص تسهیلات تأثیرگذار خواهد بود.

تبصره ۱: بدیهی است کمیته نظارت تخصصی استان می تواند با گزارش کارشناس ناظر شهرستان مبنی برافت یا ارتقاء کمی و کیفی خدمات مرکز، ارزشیابی مجدد انجام دهد.

تبصره ۲: جهت کیفی سازی فرایند ارزشیابی حتی المقدور سعی شود ترکیب اعضای تیم ارزشیابی و درجه بندی مراکز توانبخشی استان از کارشناسان متخصص در رشته های مختلف توانبخشی و نیز از نماینده تشکل استانی وابسته به انجمن عالی مراکز تشکیل گردد.

تبصره ۳: در صورت اعتراض مرکز توانبخشی به نتیجه ارزشیابی سالیانه، مراتب در کمیته نظارت توانبخشی استان با حضور نماینده مراکز غیردولتی و صاحب امتیاز مرکز قابل بررسی و تجدید نظر خواهد بود.

این دستورالعمل در ۱۴ ماده و ۲۳ تبصره توسط دفتر امور مراکز توانبخشی مراقبتی تدوین و در شورای مدیران معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی به تصویب رسیده و هرگونه تغییر در آن مستلزم تأیید مجدد شورای مذکور می باشد.

عکس متقاضی
حقیقی یا رئیس
هیئت مدیره متقاضی
حقوقی

پیوست شماره ۱

شماره :.....

پروانه فعالیت

تاریخ :.....

مرکز توانبخشی معلولین (در جای خالی نام مرکز قید گردد)

(غیر قابل واگذاری)

تعویض / المثنی / تمدید نوبت.....

صاحب امتیاز حقوقی

آقای / خانم دارای کد ملی رئیس هیئت مدیره موسسه

..... دارای شماره ثبتی صاحب امتیاز مرکز

(در جای خالی نام مرکز قید گردد) با موضوع فعالیت مرکز اقامت موقت توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی) مراقبتی شبانه روزی افراد با آسیب نخاعی به صورت شبانه روزی

صاحب امتیاز حقیقی

آقای / خانم دارای کد ملی و مدرک و رشته تحصیلی.....

صاحب امتیاز مرکز (در جای خالی نام مرکز قید گردد) با موضوع فعالیت اقامت موقت توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی) مراقبتی شبانه روزی افراد با آسیب نخاعی به صورت شبانه روزی

این پروانه در اجرای قانون تشکیل سازمان بهزیستی کشور و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی و آئین نامه نحوه صدور و لغو پروانه فعالیت های سازمان بهزیستی مصوب ۱۳۸۱/۴/۴ شورای معاونین و با توجه به موافقت اصولی/پروانه فعالیت قبلی به شماره و تاریخ و رعایت قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران و ضوابط مقرر در آئین نامه تخصصی مربوطه و دستورالعمل های ابلاغی از سازمان بهزیستی صادر و اجازه داده می شود در شهرستان به نشانی.....

..... با ظرفیت نفر به فعالیت بپردازد.

مدت اعتبار این پروانه از تاریخ صدور به مدت می باشد و باید سه ماه قبل از اتمام اعتبار پروانه جهت تمدید آن اقدام لازم صورت پذیرد.

بدیهی است در صورت عدم اقدام جهت تمدید پروانه از سوی متقاضی، مجوز مذکور خود به خود باطل و ادامه فعالیت مرکز غیرقانونی است.

مدیرکل و

رئیس کمیسیون ماده ۲۶ استان