



معاونت امور توانبخشی

دستورالعمل شرایط و ضوابط عمومی
مراکز توانبخشی معلولین ، مراکز حرفه آموزی معلولین ، مراکز توانبخشی و
نگهداری سالمندان و مراکز توانبخشی و درمانی بیماران روانی مزمن
(آموزشی و توانبخشی روزانه-توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی)

۱۳۹۶

دستورالعمل شرایط و ضوابط عمومی مراکز توانبخشی (روزانه-شبانه روزی)

نظر به اینکه بر اساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۷، ۱۰، ۹، ۸ 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، مراقبتی به گروه هدف در جهت نیل به توانمندسازی آنان و کاهش تصدی گری دولت بر عهده سازمان بهزیستی کشور می باشد، این آئین نامه در اجراء قانون مذکور و "آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت" مصوب شورای معاونین سازمان ابلاغی طی نامه شماره ۷۰۰/۹۵/۱۱۷۲۱۸ مورخ ۱۳۹۵/۸/۲۴ جهت اجرا تنظیم گردیده است.

ماده ۱

تعاریف مفاهیم و واژه ها

۱-۱: سازمان بهزیستی کشور

منظور ستاد مرکزی سازمان بهزیستی کشور واقع در شهرستان تهران می باشد که سازمان بهزیستی استانها تحت نظارت آن فعالیت می نمایند و در این آئین نامه با همین عنوان از آن نام برده می شود.

۱-۲: اداره کل بهزیستی استان

منظور ادارات کل بهزیستی استانهای سراسر کشور می باشد که به عنوان زیر مجموعه سازمان بهزیستی کشور انجام وظیفه می کنند.

۱-۳: بهزیستی شهرستان

منظور ادارات بهزیستی شهرستان می باشد که به عنوان زیر مجموعه اداره کل بهزیستی استان انجام وظیفه می کنند.

۱-۴: توانبخشی

یک فرایند پیشرونده، پویا، هدفمند و غالباً "محدود از نظر زمانی است که به افراد دارای آسیب، توانایی رسیدن به سطح عملکردی مطلوب را از نظر ذهنی، فیزیکی، شناختی، روانی و اجتماعی را می دهد.

۵-۱: توانبخشی پزشکی یا توانپزشکی

عبارت از مجموعه اقداماتی است که در جهت بهبود نقص عارض شده و پیامد های ناتوان کننده ناشی از نقص در فرد معلول به انجام می رسد.

۶-۱: توانبخشی حرفه ای

فرآیندی از خدمات مستمر و هماهنگ توانبخشی است که در ابعاد ارزشیابی و راهنمایی حرفه ای، آموزش حرفه ای، کاریابی و اشتغال، در جهت توانمندسازی و آماده سازی گروه هدف برای دستیابی به شغل مناسب و پایدار ارائه می شود. فعالیت های توانبخشی حرفه ای در مراکز پیش حرفه ای، حرفه آموزی، کارگاه های تیپ یک و دو تولیدی حمایتی ارائه می شود.

۷-۱: توانبخشی روانی اجتماعی

به مجموعه اقداماتی گفته می شود که در جهت سازگاری، بازگشت به جامعه و کاهش بحران های عصبی روانی عارض شده از معلولیت در فرد مبتلا و خانواده او انجام می پذیرد.

۸-۱: توانبخشی آموزشی

برنامه ویژه ای است که می تواند نیازهای خاص جامعه هدف را با توجه به توانمندی های بالقوه و وضعیت جسمی و روانی با استفاده از ابزارهای خاص، روش های آموزشی و تجهیزات ویژه برآورده سازد.

۹-۱: خدمات مراقبت های اولیه پزشکی و پرستاری

به مجموعه ای از خدمات مراقبتی، پزشکی (بهداشتی درمانی) و پرستاری اطلاق میگردد که با توجه به نوع معلولیت گروه هدف موجب ارتقاء کیفیت زندگی آنان می شود.

۱۰-۱: توانمند سازی

فرآیندی است هدفمند و چند بعدی که به افراد، خانواده ها، گروه ها و اجتماع ها، در شناخت و دستیابی به منابع و فرصت ها کمک می نماید تا با تغییر مطلوب شرایط، انتخاب های خود را معمول داشته و فعالانه بر محیط زندگی کنترل نسبی داشته باشند.

۱۱-۱: کمیسیون پزشکی تعیین نوع و شدت معلولیت

ترکیبی از متخصصان و کارشناسان گروه های پزشکی و توانبخشی مرتبط با مقوله سلامت می باشد که تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت را مطابق طبقه بندی بین المللی عملکرد، ناتوانی (معلولیت) و سلامت بر عهده دارد.

این کمیسیون در سه سطح شهرستان، استان و کشور تشکیل می شود و متناسب با نوع معلولیت، تعداد و ترکیب اعضای آن تعیین می گردد.

۱-۱۲: کمیته توانبخشی

گروهی متشکل از نیروهای تخصصی توانبخشی و مددکاران اجتماعی که در قالب یک تیم وظایف خود را در دو سطح بهزیستی استان و شهرستان ارائه می نمایند.

۱-۱۳: کمیته توانبخشی حرفه ای و اشتغال

این کمیته در دو سطح استان و شهرستان، محوریت فعالیتهای پذیرش حرفهای، هدایت و نظارت بر روند آماده سازی و اشتغال توانخواهان را بر عهده دارد.

۱-۱۴: افراد واجد شرایط دریافت خدمات

عبارتند از معلولان، سالمندان، بیماران روانی مزمن و افراد دارای اختلالات طیف اتیسمی که معلولیت یا ناتوانی ایشان به تایید کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت استان رسیده باشد و به تشخیص کمیته توانبخشی (شهرستان-استان) نیازمند خدمات توانبخشی مراقبتی به صورت شبانه روزی یا روزانه باشند.

تبصره ۱: شرایط پذیرش هر یک از افراد جامعه هدف فوق الذکر، مطابق با شرایط مندرج در دستورالعمل فعالیت های تخصصی مربوطه می باشد.

۱-۱۵: گروه هدف مجهول الهویه

فردی است که سرپرست و قیم قانونی نداشته و خود نیز توانایی سرپرستی خود را ندارد و یا بنا به حکم مراجع قضایی محجور و فاقد هویت مشخص بوده به طوری که امکان تشخیص هویت فردی وی وجود نداشته باشد.

۱-۱۶: گروه هدف بی سرپرست:

به فردی اطلاق می گردد که بنا به حکم مراجع قضایی دارای هویت مشخص بوده، لیکن سرپرست و قیم قانونی ندارد و خود نیز توانایی سرپرستی خود را ندارد.

۱-۱۷: گروه هدف بد سرپرست:

به فردی اطلاق می گردد که بنا به تشخیص واحد مددکاری بهزیستی یا مرجع قضایی، خانواده /سرپرست یا قیم ، توانایی یا صلاحیت لازم جهت رسیدگی به وی را دارا نمی باشد.

۱-۱۸ : گروه هدف بی بضاعت :

فرد معلول و بی بضاعتی است که بنا به تشخیص کمیته توانبخشی اداره بهزیستی شهرستان و نیز استعلام های انجام گرفته، خانواده، سرپرست یا قیم وی بدون حمایت سازمان بهزیستی کشور از توان مالی لازم برای رسیدگی یا بهره گیری از خدمات توانبخشی مورد نیاز برای بازتوانی وی برخوردار نیست.

۱-۱۹: افراد نیازمند به خدمات توانبخشی، درمانی و مراقبتی ویژه:

افرادی که به لحاظ شدت معلولیت و یا بیماریهای همراه صعب العلاج، نیازمند به خدمات ویژه می باشند.

۱-۲۰ : شخصیت حقیقی

به شخصی گفته می شود که به صورت انفرادی، خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ باشد.

۱-۲۱ : شخصیت حقوقی

موسسه ای اعم از انتفاعی و غیر انتفاعی است که به موجب قانون تشکیل شده و خواهان دریافت مجوز فعالیت در یکی از بند های ۱ تا ۱۳ گانه ماده ۲۶ باشد.

۱-۲۲ : : موسس(صاحب امتیاز)

به شخص حقیقی یا حقوقی ای اطلاق می شود که پس از طی مراحل پیش بینی شده، یک یا چند مجوز صادره از سوی سازمان بهزیستی اعم از موافقت اصولی، پروانه فعالیت را دریافت و اقدام به تاسیس مرکز یا موسسه غیردولتی می نماید.

۱-۲۳ : موافقت اصولی

موافقت نامه ای است که پس از طی مراحل پیش بینی شده در این دستورالعمل توسط کمیسیون ماده ۲۶ استان با 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، اعتبار موافقت اصولی تنها یک بار و به مدت شش ماه قابل تمدید است.

۱-۲۴ : پروانه فعالیت.

مجوزی است که برای شروع و تداوم فعالیت مرکز پس از تجهیز و تأمین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز، صادر می‌شود.

۱-۲۵: مسئول فنی

شخص حقیقی واجد شرایطی است که از طرف صاحب امتیاز (حقیقی یا حقوقی) به بهزیستی استان معرفی می‌شود و پس از تأیید کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان، برای وی پروانه مسئول فنی صادر می‌شود تا در مرکز مربوطه مطابق با دستورالعمل تخصصی انجام وظیفه کند.

۱-۲۶: متقاضی تاسیس مرکز غیر دولتی: شخص حقیقی یا حقوقی ای است که درخواست خود را به منظور تاسیس مرکز غیر دولتی به سازمان بهزیستی جهت اخذ موافقت اصولی و پروانه فعالیت ارائه می‌کند.

۱-۲۷: متقاضی تاسیس موسسه غیر دولتی: شخص حقوقی ای است که درخواست کتبی خود را به منظور تاسیس موسسه غیر دولتی به سازمان بهزیستی برای اخذ پروانه تاسیس ارائه می‌کند.

۱-۲۸: مرکز غیر دولتی: به واحدی اطلاق می‌شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی به منظور ارائه خدمات در راستای اهداف سازمان، مطابق با یکی از فعالیت‌های مندرج در بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، پس از اخذ موافقت اصولی و پروانه فعالیت از سازمان بهزیستی ایجاد می‌شوند.

۱-۲۹: پروانه تاسیس: مجوزی است که پس از طی مراحل پیش‌بینی شده در دستورالعمل اجرایی بند ۱۳ ماده ۲۶ برای متقاضیان حقوقی به منظور شروع و تداوم فعالیت موسسه غیر دولتی صادر می‌شود.

۱-۳۰: موسسه غیر دولتی: موسسه ای است که با هدف غیر سیاسی پس از دریافت پروانه تاسیس از سوی سازمان بهزیستی برای ارائه خدمت در راستای اهداف این سازمان تشکیل شده و به دو نوع موسسه غیر دولتی غیر انتفاعی و موسسه غیردولتی انتفاعی مجزا می‌شود.

تمامی انجمن‌ها، بنیادها، گروه‌ها، کانون‌ها، خانه‌ها، جامعه‌ها، جمعیت‌ها، (اجتماع محور، همیاران و.....) و خیریه‌هایی که در راستای اهداف و خدمات سازمان تشکیل می‌شوند نیز به لحاظ اختصار موسسه غیر دولتی نامیده می‌شوند.

فعالیت موسسات موضوع این دستورالعمل در چارچوب قوانین و مقررات نظام جمهوری اسلامی ایران و طبق مفاد اساسنامه‌های الگو و ضوابط و مقررات مربوط به سازمان بهزیستی است.

۱-۳۱: مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت آن

بهمعلولان، سالمندان، بیماران روانی مزمن و افراد دارای اختلالات طیف اتیسمو واجد شرایط بطور شبانه روزی، خدمات مراقبتی توانبخشی مطابق دستورالعمل های موجود در سازمان بهزیستی ارائه می نماید. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری مراقبتی، توانبخشی، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه ای، توانبخشی آموزشی، برنامه های اوقات فراغت و اقدامات مراقبتی غیرمهارتی می باشد.

تبصره ۲: مرکز شبانه روزی مجاز است زمینه لازم جهت حضور و مشارکت اجتماعی توانخواهان، مبتنی بر نیاز در فعالیت های آموزشی، فرهنگی، هنری و ورزشی در خارج مرکز را با رعایت کامل ضوابط ایمنی جهت سلامت توانخواهان فراهم سازد.

۳۲-۱: مرکز آموزشی و توانبخشی روزانه

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت سازمان، به افراد معلول، سالمند، بیمار روانی مزمن و افراد دارای اختلالات طیف اتیسم واجد شرایط، در ساعاتی از روز خدمات توانبخشی (آموزشی، پزشکی، اجتماعی و حرفه ای) ارائه می نماید.

۳۳-۱: مرکز توانبخشی مبتنی بر خانواده (مراقبت در منزل)

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت آن خدمات توانبخشی و مراقبتی در منزل توسط مراقبین آموزش دیده زیر نظر کارشناس تخصصی علوم مراقبت و توانبخشی و با مشارکت اعضای خانواده به افراد با معلولیت جسمی حرکتی، بیماری روانی مزمن، افراد دارای اختلالات هوشی رشدی (ذهنی) و افراد سالمند معلول با معلولیت شدید و خیلی شدید و افراد دارای اختلالات طیف اتیسم ارائه می گردد.

۳۴-۱: مرکز پیش حرفه ای و آموزشی مفاهیم پایه:

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت سازمان، مجموعه ای از خدمات آموزشی، توانبخشی و حرفه آموزی را به معلولان، بیماران روانی مزمن، افراد دارای اختلالات طیف اتیسم و نیز افرادی که دارای دو یا چند معلولیت می باشند و شرایط ورود به سایر مراکز حرفه آموزی یا اشتغال را ندارند، ارائه می نماید.

۳۵-۱: مرکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل:

به مرکزی گفته می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت آن به گروه هدف واجد شرایط، در منزل خدمات توانبخشی و مراقبتی را با هدف ارتقاء سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد ارائه می نماید.

۳۶-۱: مرکز حرفه آموزی:

مرکزی است که توسط شخصیت حقیقی یا حقوقی با اخذ مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه خدمات توانبخشی حرفه ای به افراد معلول رده سنی بیشتر از پانزده سال ارائه می شود.

۳۷-۱: مرکز توانبخشی معلولین: به مرکزی اطلاق می شود که مجموعه ای از خدمات مراقبتی، توانبخشی، پزشکی، اجتماعی و آموزشی را به صورت روزانه و شبانه روزی به معلولین جسمی حرکتی، ذهنی، نابینایان، ناشنوایان و افراد دارای اختلالات طیف اتیسم در همه سنین برای توانمندسازی آنان ارائه می دهد.

۳۸-۱: مرکز توانبخشی و نگهداری سالمندان: مرکزی است که توسط شخصیت حقیقی یا حقوقی با اخذ مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل آن به سالمندان واجد شرایط به طور شبانه روزی، خدمات توانبخشی - مراقبتی ارائه می شود. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، خدمات توانبخشی پزشکی (توان پزشکی)، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه ای، توانبخشی آموزشی، اقدامات مراقبتی و برنامه های اوقات فراغت است.

۳۹-۱: مرکز توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن: مرکزی است که توسط شخصیت حقیقی یا حقوقی با اخذ مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل آن به بیماران روانی مزمن واجد شرایط به طور شبانه روزی خدمات توانبخشی، مراقبتی و درمانی ارائه می شود. این خدمات شامل اقدامات مراقبتی - درمانی، مشاوره ای و توانبخشی در ابعاد آموزشی، پزشکی، روانی، اجتماعی، حمایتی و حرفه ای است.

۴۰-۱: کارگاه تولیدی حمایتی:

به کارگاهی گفته می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت سازمان، به فرد معلول در کارآموزی و کارورزی برای کسب شغل حمایت شده، کمک می نماید.

۴۰-۱-۱: کارگاه تولیدی حمایتی تیپ یک:

کارگاهی است که شرایط اشتغال حمایتی را برای افراد معلول فراهم می نماید که بر اساس ارزیابیهای انجام شده توسط کمیته توانبخشی حرفه ای و اشتغال شهرستان، امکان حضور در انواع دیگر اشتغال از جمله اشتغال رقابتی، حمایت شده و اشتغال خانگی را نداشته باشد در این کارگاه افراد معلول معرفی شده پس از طی دوره کوتاه آموزش های تا بعدی در حرفه مورد نظر بعنوان "کارگر حمایتی" به کار مشغول شده و مطابق با دستورالعمل از مزایای آن منتفع خواهند شد.

۴۰-۲-۱: واحد شغلی حمایت شده تیپ دو:

به واحد صنفی دارای مجوز فعالیت در زمینه های تولیدی، بازرگانی، تجاری، کشاورزی، خدمات و ... گفته می شود که یک نفر یا بیشتر از افراد معلول تحت شرایط حمایت شده در آن بکارگماری و سپس بر اساس قوانین کار مشغول به کار می گردند.

۴۱-۱: مرکز پشتیبان شغل:

مرکزی است که با هدف تسهیل شرایط دستیابی به شغل پایدار توانخواهان و بعنوان مؤسسه مجری در برقراری ارتباط با کارفرما و نظارت بر روند بکارگماری توانخواهان اقدام می نماید. این مرکز با استخدام افرادی تحت عنوان مربی شغلی (J.C) مبادرت به ایجاد اشتغال برای توانخواهان می نماید. مؤسس (فرد متقاضی تأسیس مرکز) با دریافت مجوز های لازم از سازمان بهزیستی مجاز به ارائه خدمات شغلی در خصوص به کارگماری و پیگیری های پس از شغل خواهد بود.

۴۲-۱: مرکز توانبخشی آموزشی پس از مراحل حاد ضایعه نخاعی:

به مرکزی گفته می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت سازمان مجموعه کاملی از خدمات توانبخشی مراقبتی مورد نیاز افراد دچار ضایعه نخاعی و مبتلا به عوارض ناشی از آن را؛ پس از ترخیص از مرکز درمانی پزشکی و برای آماده نمودن جسمی و روانی فرد معلول ضایعه نخاعی و بازگشت وی به جامعه، ارائه می نماید.

۴۳-۱: خانه های کوچک معلولان ذهنی خفیف (افراد با اختلال هوشی رشدی)

واحدی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس گردیده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های سازمان معلولان ذهنی خفیف در رده سنی بالا و زیر ۱۴ سال مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست موثر، ارائه خدمت می نمایند. فرزندان در اینگونه خانه ها علاوه بر برخورداری از اقدامات مراقبتی از خدمات مهدهای کودک، مدارس و مراکز روزانه توانبخشی، خدمات درمانی و توانبخشی خارج از خانه بهره مند شده و در داخل خانه ها نیز تحت آموزش های متنوع در زمینه های رشدی و مورد نیاز قرار می گیرند. هدف غایی در این خانه ها مشارکت در انجام امور شخصی به منظور تقویت حس مسئولیت پذیری متناسب با سن و توانمندی و امکان زندگی مستقل فرزندان می باشد.

۴۴-۱: مرکز توانبخشی نگهداری موقت:

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت آن به معلولان، سالمندان، بیماران روانی مزمن واجد شرایط بطور شبانه روزی، خدمات مراقبتی توانبخشی، حداکثر ۴ ماه مطابق دستورالعمل های موجود در سازمان بهزیستی ارائه می نماید. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری مراقبتی، توانپزشکی، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه ای، توانبخشی آموزشی، برنامه های اوقات فراغت و اقدامات مراقبتی می باشد.

تبصره: ۳: بدیهی است در صورت تأیید کمیته توانبخشی، زمان اقامت می تواند با توجه به شرایط و ضوابط افزایش یابد.

۴۵-۱: مرکز چند معلولیتی روزانه:

به مرکزی گفته می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت

سازمان، به گروه های مختلف معلولین واجد شرایط، در ساعاتی از روز خدمات توانبخشی (آموزشی، پزشکی، اجتماعی و حرفه ای) ارائه می نماید.

۴۶-۱- مرکز چند معلولیتی شبانه روزی:

به مرکزی گفته می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت سازمان، به گروه های معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن واجد شرایط، بصورت شبانه روزی، خدمات توانبخشی (آموزشی، پزشکی، اجتماعی و حرفه ای) ارائه می نماید.

۴۷-۱: مرکز جامع خدمات توانبخشی

مرکزی است که در آن با تلفیقی از ۲ یا ۳ نوع فعالیت، فعالیت هایی اعم از توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی، توانبخشی و آموزشی روزانه، پیش حرفه ای، حرفه آموزشی، کارگاه تولیدی حمایتی، ارائه خدمات توانبخشی در منزل و توانبخشی مبتنی بر خانواده (مراقبت در منزل)؛ صورت گرفته و خدمات آموزشی، توانبخشی و مراقبتی مطابق دستورالعمل های موجود سازمان بهزیستی، به گروه هدف ارائه می شود.

تبصره ۴: در مراکز جامع، نیروی انسانی، فضای فیزیکی، تجهیزات و لوازم مورد نیاز و خدمات آموزشی توانبخشی مراقبتی در هر یک از فعالیت ها، مطابق با مفاد دستورالعمل مربوطه خواهد بود و رعایت شرایط و پیش بینی تفکیک فضاها به لحاظ سنی و جنسیتی ضروری است.

تبصره ۵: در مراکز جامع استفاده واحدهای مختلف از فضاهای مشترک، مشروط به عدم اختلال در فعالیت ها بلامانع است.

تبصره ۶: مرکز جامع با بیش از ۳ فعالیت، در شرایط ویژه با تأیید دفاتر تخصصی معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور قابل تعریف می باشد.

تبصره ۷: تغییر کاربری مرکز تک فعالیت به جامع منوط به دارا بودن درجه ارزشیابی یک و تأیید عملکرد مرکز طی دو سال گذشته توسط معاونت توانبخشی استان و موافقت دفاتر تخصصی مربوطه می باشد.

تبصره ۸: افزودن هر نوع کاربری به فعالیت مرکز جامع یا تغییر ترکیب مرکز جامع از نظر کاربری، منوط به تأیید دفاتر تخصصی معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور است.

تبصره ۹: فعالیت مراکز جامع روزانه به صورت چندمعلولیتی با مجوز دفتر تخصصی مربوطه بلامانع است.

۴۷-۱-۱: مسئول فنی در مراکز جامع توانبخشی با فعالیت های شبانه روزی، روزانه و ارائه خدمات توانبخشی در منزل:

۱-۴۷-۱-۱: در صورتی که صاحب امتیاز مرکز جامع، خود شرایط تخصصی مسئولیت فنی را نیز دارا باشد، می تواند پروانه مسئول فنی فعالیت ربا رعایت ضوابط ومقررات شخصاً دریافت نماید.

۱-۴۷-۱-۲: فعالیت مرکز جامع توانبخشی تا ۳ فعالیت، تا سقف ظرفیت اسمی ۱۰۰ نفر و مشروط بر آنکه مسئول فنی سمت تخصصی دیگری در مرکز نداشته باشد، با حضور یک مسئول فنی واجد شرایط اختصاصی کلیه فعالیت ها، بلامانع است. در ظرفیت ها یا فعالیت های بالاتر، بکارگیری یک مسئول فنی واجد شرایط اختصاصی دیگر، به ازای هر ۱۰۰ نفر یا فعالیت اضافه شده الزامی است.

تبصره ۱۰: در مراکز جامع با سه فعالیت و ظرفیت های بالاتر از ۱۰۰ نفر، در صورتی که یکی از فعالیت ها شبانه روزی باشد اختصاص یک مسئول فنی جهت فعالیت شبانه روزی الزامی است .

تبصره ۱۱: ظرفیت اسمی فعالیت مراقبت در منزل در مجموع ظرفیت های اسمی بند فوق محاسبه نمی گردد.

۱-۴۷-۲: **مسئول فنی در مراکز جامع توانبخشی با فعالیت های شبانه روزی، روزانه، خدمت در منزل و مراقبت در منزل:**

مدیریت در مراکز جامع توانبخشی با فعالیت مراقبت در منزل به شرح ذیل می باشد:

- ۱- شبانه روزی + مراقبت در منزل، با در نظر گرفتن یک مسئول فنی واجد شرایط اختصاصی هر دو فعالیت برای دو قسمت
 - ۲- روزانه + مراقبت در منزل، با در نظر گرفتن یک مسئول فنی واجد شرایط اختصاصی هر دو فعالیت برای دو قسمت
 - ۳- ارائه خدمات توانبخشی در منزل + مراقبت در منزل ، با در نظر گرفتن یک مسئول فنی واجد شرایط اختصاصی هر دو فعالیت برای دو قسمت
 - ۴- شبانه روزی + روزانه + مراقبت در منزل:
- در صورتیکه مجموع ظرفیت اسمی فعالیت شبانه روزی و روزانه ۱۰۰ و کمتر از ۱۰۰ باشد و مسئول فنی دو فعالیت روزانه و شبانه روزی شخص واحد باشد، فرد واجد شرایط برای مسئولیت فنی برای فعالیت مراقبت در منزل باید انتخاب می گردد . مسئول فنی فعالیت مراقبت در منزل می تواند به عنوان کارشناس ناظر پیشگر نیز انجام وظیفه نماید.
- در صورتیکه ظرفیت اسمی فعالیت شبانه روزی و روزانه بالای ۱۰۰ و مسئول فنی هر فعالیت مجزا تعریف گردیده است. هر یک از مسئولین فنی فعالیت شبانه روزی یا روزانه، می تواند مسئولیت فنی فعالیت مراقبت در منزل را عهده دار گردد.

۵- روزانه + ارائه خدمات توانبخشی در منزل + مراقبت در منزل با در نظر گرفتن دو مسئول فنی

۶- شبانه روزی + ارائه خدمات توانبخشی در منزل + مراقبت در منزل با در نظر گرفتن دو مسئول فنی

تبصره ۱۲: در مراکز جامع با فعالیت مراقبت در منزل، در صورتیکه یک مسئول فنی صرفاً مسئولیت فنی فعالیت مذکور را عهده دار باشد، با رعایت ضوابط حاکم بر دستورالعمل مراکز مراقبت در منزل، میتواند با کارشناس ناظر پایبند شخص واحد تعریف گردد.

۴۸-۱: کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان

کمیته‌ای است متشکل از معاون توانبخشی اداره کل بهزیستی استان، کارشناسان مرتبط در معاونت توانبخشی اداره کل بهزیستی استان، نماینده استانی انجمن عالی مراکز غیردولتی توانبخشی معلولین کشور و در صورت نیاز رئیس اداره بهزیستی شهرستان مربوطه که بر حسن اجرای قوانین و انجام فعالیت‌های مراکز توانبخشی در سطح استان نظارت دارد.

۴۹-۱: کارشناس ناظر استان

منظور کارشناس تخصصی حوزه توانبخشی استان می باشد که توسط معاون امور توانبخشی بهزیستی استان به منظور نظارت بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح استان با صدور ابلاغ تعیین می گردد.

۵۰-۱: کارشناس ناظر شهرستان

منظور کارشناس تخصصی حوزه توانبخشی ادارات بهزیستی شهرستان می باشد که توسط رئیس اداره بهزیستی شهرستان جهت نظارت مداوم بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح شهرستان با صدور ابلاغ تعیین می گردند.

تبصره ۱۳: اداره کل بهزیستی استان موظف می باشد با همکاری واحد آموزش هر دو سال یکبار نسبت به برگزاری دوره بازآموزی کارشناسان ناظر استان و شهرستان با موضوع دستورالعمل‌های مراکز توانبخشی اقدام نماید.

۵۱-۱: انجمن عالی مراکز غیر دولتی توانبخشی معلولین کشور:

این انجمن متشکل از نمایندگان منتخب و رسمی انجمن‌های استانی مراکز غیردولتی توانبخشی معلولان است.

۵۲-۱: نماینده تشکل استانی وابسته به انجمن عالی مراکز:

منظور نماینده مراکز غیردولتی توانبخشی معلولین استان است که از طرف انجمن عالی مراکز غیردولتی توانبخشی معلولین کشور معرفی می گردد.

ماده ۲

شرایط عمومی متقاضیان تاسیس مراکز

شرایط عمومی متقاضیان تاسیس مراکز علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت:

۱- دارا بودن حداقل ۲۵ سال سن

۲- سکونت در استان محل تقاضا

۳- دارا بودن مدرک تحصیلی و شرایط سنی مندرج در بخش تخصصی دستورالعمل

تبصره ۱: در مراکز حقوقی و هیأت امنایی اهداف اساسنامه موسسه باید در راستای فعالیت حوزه معاونت توانبخشی باشد و حداقل یک نفر از اعضای هیأت مدیره باید دارای مدرک تحصیلی منطبق با شرایط مندرج در دستورالعمل تخصصی باشد.

تبصره ۲: متقاضیان واجد شرایط تاسیس مراکز می بایست با انجام مصاحبه دقیق تخصصی و توجه به توانمندی های علمی، تحصیلی، تجربی و اقتصادی متقاضیان توسط بهزیستی استان انتخاب گردند.

تبصره ۳: رعایت فاصله جغرافیایی لازم با هدف دسترسی افراد به خدمات، بین مراکز موجود و مراکز تازه تاسیس با کاربری مشابه الزامی است.

تبصره ۴: اخذ تاییدیه رزومه علمی متقاضیان واجد شرایط تاسیس مراکز روزانه آموزشی توانبخشی، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی از دفتر تخصصی مربوطه، شرط لازم برای تاسیس مراکز مذکور می باشد.

ماده ۳

۱-۳: نحوه صدور موافقت اصولی، پروانه فعالیت و تمدید آن

۱-۳-۱: مدارک لازم برای صدور موافقت اصولی

مطابق با موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت " می باشد .

۲-۳-۱: فرایند صدور موافقت اصولی

مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد

۳-۳-۱: مدارک لازم جهت صدور پروانه فعالیت

علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت

۱-۳-۳: اصل و تصویر سند مالکیت / یا اصل و تصویر اجاره نامه محضری / یا اصل و تصویر اجاره نامه بنگاهی به

تأیید دو نفر شاهد با مشخصات کامل (تصویر شناسنامه شاهدین، آدرس و شماره تماس)

۳-۱-۳-۲: اصل تاییدیه استحکام بنا که توسط دفاتر فنی مهندسی معتبر و یا دفتر فنی مهندسی سازمان صادر شده باشد.

۳-۱-۳-۳: اصل تأییدیه بهداشت که توسط شبکه بهداشت و درمان شهرستان صادر شده باشد.

۳-۱-۳-۴: اصل گزارش کارشناس ناظر معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی استان که به تأیید کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی رسیده باشد (تأیید از نظر رعایت شرایط مندرج در دستورالعمل های تاسیس، اداره و نظارت بر مراکز توانبخشی شامل ظرفیت اسمی، نیروی انسانی، تجهیزات مورد نیاز و مناسب سازی).

۳-۱-۴: فرایند صدور پروانه فعالیت

مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد

۳-۱-۵: مدارک مورد نیاز جهت تمدید پروانه فعالیت

علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت ارائه مدارک ذیل الزامی است .

۳-۱-۵-۱: اصل گزارش کارشناس ناظر حوزه معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی استان در خصوص بررسی وضعیت و عملکرد مرکز که به تأیید معاون توانبخشی استان رسیده باشد.

۳-۱-۵-۲: تصویر گواهی آموزشی دوره های مورد تایید سازمان بهزیستی کشور

۳-۱-۵-۳: اصل تاییدیه استحکام بنا که توسط دفاتر فنی مهندسی معتبر و یا دفتر فنی مهندسی سازمان صادر شده باشد (در صورت تغییر مکان مرکز)

۳-۱-۵-۴: اصل تأییدیه بهداشت که توسط مرجع ذیصلاح صادر شده باشد (در صورت تغییر مکان مرکز)

۳-۱-۶: فرایند تمدید پروانه فعالیت

مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد .

۳-۲: وظایف دارنده پروانه فعالیت (موسس)

- ۱- تعیین و معرفی مسئول فنی واجد شرایط به سازمان بهزیستی
- ۲- رعایت شئون اسلامی، اخلاقی، مسائل حرفه ای و موازین حقوقی و قانونی
- ۳- پاسخگویی به شکایات مطروحه از مرکز و افراد شاغل در آن
- ۴- انعقاد قرارداد با پرسنل واجد شرایط تحت نظارت مسئول فنی
- ۵- پرداخت به موقع حقوق و مزایای مسئول فنی و کارکنان مرکز طبق قرارداد منعقد و بر اساس قوانین جاری کشور
- ۶- تامین کلیه مایحتاج و هزینه های مرکز به پیشنهاد مسئول فنی

- ۷- تامین اقدامات لازم جهت توانمند سازی و ارتقاء کیفیت زندگی توانخواهان
- ۸- اقدام جهت بیمه مسئولیت مدنی گروه هدف و حوادث جهت کارکنان
- ۹- تامین استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی، دارویی، توانبخشی و ...
- ۱۰- تسلط و اجرای دقیق مفاد دستورالعملها، ضوابط و مقررات ابلاغی از بهزیستی
- ۱۱- افتتاح حساب بانکی به نام مرکز یا صاحب امتیاز در یکی از بانک های کشور
- ۱۲- ثبت و ضبط کلیه اسناد مالی مرکز
- ۱۳- اقدام در جهت استخدام و جذب نیروی انسانی (تخصصی و غیر تخصصی) و اخذ صلاحیت فردی آنان
- ۱۴- مسئولیت صلاحیت تخصصی ، اخلاقی و فردی نیروی انسانی در ساعات حضور در مرکز

تبصره ۱: در موسسات غیردولتی رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل مسئولیت کلیه فعالیت های مرتبط با صاحب امتیاز مرکز را بعهده خواهند داشت.

تبصره ۲: موسس موظف است هرگونه تغییر و جابجایی در خصوص مسئول فنی مرکز را صرفاً با مجوز کتبی بهزیستی استان اعمال نماید.

ماده ۴

شرایط عمومی مسئول فنی و مدارک لازم جهت صدور پروانه مسئولیت فنی

۴-۱: شرایط عمومی مسئول فنی

- ۱- اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی تصریح شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۲- تابعیت جمهوری اسلامی ایران
- ۳- عدم سوء پیشینه کیفری
- ۴- عدم اعتیاد به مواد مخدر
- ۵- دارا بودن حداقل ۲۵ سال سن
- ۶- دارا بودن کارت پایان خدمت و یا معافیت دائم از خدمت وظیفه (آقایان)
- ۷- عدم اشتغال همزمان در کلیه دستگاهها و نهادها و واحدهای اداری، نظامی، انتظامی، قضائی، تولیدی و خدماتی در ساعات موظف حضور در مرکز
- ۸- دارا بودن شرایط تحصیلی مندرج در بخش تخصصی دستورالعمل

تبصره ۱: توانایی های علمی و تخصصی مسئول فنی باید در مصاحبه کمیته تخصصی معاونت توانبخشی بهزیستی استان بررسی و مورد تأیید قرار گیرد.

تبصره ۲: در مراکز شبانه روزی توانبخشی و مراقبتی که افراد مونث جامعه هدف در آن مقیم هستند، ترجیحاً مسئول فنی و مسئولین شیفت ها از میان بانوان انتخاب گردند.

۴-۲: مدارک لازم جهت صدور پروانه مسئول فنی

علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت ، مدارک مورد نیاز شامل :

۱. اصل تاییدیه مدرک تحصیلی از دانشگاه محل تحصیل
۲. گواهی سابقه کار از سازمانها یا مراکز معتبر مرتبط با امور توانبخشی گروه هدف مطابق با دستور العمل تخصصی
۳. گواهی انجام خدمت نیروی انسانی پزشکی یا برخورداری از گواهی معافیت یا عدم نیاز از واحدهای ذیربط در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استانها
۴. گواهی صلاحیت علمی و تخصصی به تأیید کمیته تخصصی حوزه معاونت توانبخشی اداره بهزیستی استان

تبصره ۳: چنانچه دارنده موافقت اصولی و مسئول فنی یک نفر باشد، نیازی به ارائه مجدد مدارک شخصی نمی باشد.

۴-۳: وظایف مسئول فنی

مسئول فنی مرکز علاوه بر رعایت موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت موظف به رعایت موارد ذیل می باشد :

۱. سرپرستی و نظارت کامل بر ارائه خدمات آموزشی ، مراقبتی و توانبخشی مرکز و رعایت استانداردهای علمی و حرفه ای مندرج در دستورالعمل های سازمان بهزیستی
۲. اداره امور داخلی مرکز
۳. حفظ سلامت جسمی و روانی گروه هدف و اقدام در جهت بازتوانی و توانمند سازی آنان
۴. جلوگیری از دخالت افراد غیر مجاز در امور فنی مرکز
۵. اعلام گزارش مشکلاتی که در روند مراقبت و توانبخشی گروه هدف ایجاد اختلال نماید به اداره بهزیستی شهرستان مربوطه
۶. اعلام نیاز های مرکز به مؤسس و درخواست تأمین آنها
۷. ثبت گزارش روزانه و حفظ مستندات مربوطه
۸. نظارت دقیق بر تشکیل پرونده های پرسنلی
۹. نظارت بر تشکیل پرونده های حمایتی (اجتماعی)، پزشکی و توانبخشی برای گروه هدف در مرکز و درج اقدامات به عمل آمده و خدمات ارائه شده در آنها.
۱۰. حضور فعال و مستمر در ساعات اداری و در صورت نیاز و ضرورت در سایر اوقات شبانه روز

۱۱. حفظ و رعایت استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی دارویی، توانبخشی و...
۱۲. همکاری با کارشناسان ناظر اعزامی از معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور، استان و شهرستان ها، کمیسیون ماده ۲۶، دفتر مدیریت عملکرد و حراست سازمان
۱۳. اعلام بیماریهای واگیردار خدمت گیرندگان (سل، وبا، هیپاتیت، ایدز و...) طبق دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بهزیستی شهرستان
۱۴. ارسال گزارش کتبی خدمت گیرندگان فوت شده، مفقودی، متواری و آسیب دیده در مرکز با ذکر زمان و علت آنها حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت به بهزیستی شهرستان
۱۵. انجام مکاتبات رسمی و اداری
۱۶. رعایت و تسلط کامل بر مفاد کلیه دستورالعملها، ضوابط و مقررات ابلاغی از سازمان
۱۷. بررسی و رسیدگی به شکایات مطروحه مرتبط با مرکز
۱۸. رعایت و نظارت بر الگوهای مراقبتی، توانبخشی، آموزشی و غذایی مورد تأیید و ابلاغی از سازمان بهزیستی به مراکز
۱۹. نصب اسامی پرسنل مرکز و رشته تخصصی هر فرد در اتاق مسئول فنی، برنامه کاری مرکز و برنامه روزانه در خصوص نحوه مدیریت اوقات فراغت توانخواهان در تابلو اعلانات
۲۰. نصب برنامه غذایی و میان وعده، ممهور به مهر کارشناس تغذیه و متناسب با فصل و رژیم غذایی گروه هدف در آشپزخانه مرکز
۲۱. حفظ حریم شخصی و برخورد مناسب و توأم با تکریم با گروه هدف
۲۲. اخذ تصمیمات لازم در ارتباط با امور مرتبط با نیازهای گروه هدف با توجه به گزارش های ارائه شده توسط مسئولین شیفت ها
۲۳. برنامه ریزی جهت آگاه سازی و آموزش کارکنان جدید الورد به مقررات اداری و رعایت استانداردهای مراقبتی و توانبخشی مرکز
۲۴. برنامه ریزی جهت ارتقاء سطح آگاهی و دانش کلیه کارکنان
۲۵. برنامه ریزی به منظور تقسیم کار برای کلیه پرسنل بخش بر اساس نیاز گروه هدف
۲۶. نظارت و کنترل مواد غذایی، دارو ها و تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف و ...)
۲۷. هماهنگی جهت تهیه ما یحتاج مرکز اعم از دارو ها، مواد غذایی، بهداشتی و ...
۲۸. برنامه ریزی آموزشی جهت افزایش سطح آگاهی گروه هدف در زمینه اصول مراقبت های فردی
۲۹. کنترل و نظارت بر نحوه پذیرش، ترخیص و تحویل گروه هدف
۳۰. برنامه ریزی و ایجاد هماهنگی جهت حضور نیروهای تخصصی مورد نیاز مطابق با دستورالعملهای ابلاغی

۳۱. برنامه ریزی و ایجاد هماهنگی جهت حضور یا ارجاع به پزشکان تخصصی مورد نیاز

۳۲. ارسال آمار ماهیانه به سازمان بهزیستی جهت اخذ یارانه

۳۳. برنامه ریزی جهت امور فوق برنامه و فعالیتهای تفریحی

تبصره ۴: در خصوص مواردی که جزء مسئولیت های مشترک صاحب امتیاز و مسئول فنی مرکز (مندرج در دستورالعمل) می باشند هر دو در قبال قانون مسئول و پاسخگو خواهند بود.

تبصره ۵: مسئول فنی می تواند با معرفی جانشین واجد شرایط مندرج در بند ۱-۴ ماده ۴ این دستورالعمل و شرایط مسئول فنی در بخش تخصصی هر فعالیت و کسب موافقت از بهزیستی شهرستان مطابق ضوابط و مقررات آئین نامه داخلی ماده ۲۶ از مرخصی استفاده نماید. جانشین معرفی شده، در مدت تصدی دارای اختیارات، وظایف و مسئولیت های مسئول فنی می باشد و در مقابل سازمان و دیگر مراجع ذیصلاح قانونی پاسخگو می باشد.

تبصره ۶: فعالیت کلیه مراکز توانبخشی بدون حضور مستمر مسئول فنی یا جانشین قانونی وی در ساعات اداری ممنوع است و با مرکز متخلف برابر مقررات برخورد خواهد شد.

تبصره ۷: در مراکز شبانه روزی توانبخشی و مراقبتی، حضور مسئول شیفت در رشته های واجد شرایط احراز مسئول فنی ترجیحاً پرستاری یا رشته های جایگزین پرستاری (مندرج در دستورالعمل های تخصصی) که دارای حداقل مدرک کارشناسی می باشد در خارج از ساعات اداری الزامی است.

ماده ۵

نحوه پذیرش ، دریافت شهریه و ترخیص

۵-۱: نحوه پذیرش

پذیرش گروه هدف به دو روش صورت می گیرد:

۵-۱-۱: پذیرش آزاد:

پذیرش آزاد متقاضیان دریافت خدمت ، در صورت احراز شرایط ، با رعایت شهریه تعیین شده از سوی معاونت امور توانبخشی ، توسط مسئول فنی مرکز مجاز می باشد منوط به اینکه در بازه زمانی ده روز کاری ، اطلاع رسانی به بهزیستی شهرستان صورت پذیرد.

۵-۱-۲: پذیرش یارانه ای :

در این نوع پذیرش، فرد تحت پوشش سازمان، مورد بررسی قرار گرفته و در صورت واجد شرایط بودن به صورت پذیرش یارانه

ای به مرکز معرفی می گردد.

تبصره ۲: مبنای درصد ظرفیت پذیرش تحت پوشش کمک هزینه (یارانه) بر اساس بخشنامه معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور می باشد .

تبصره ۳: کلیه مراکز موضوع این دستورالعمل، مکلف به پذیرش توانخواهان طبق ضوابط و در حد ظرفیت اعلام شده هستند لیکن در موارد فوریت های پیش آمده و در شرایط ساماندهی موقت گروه هدف ، بهزیستی استان مجاز می باشد تحت شرایط خاص و یا کسب دستور مقام قضایی نسبت به ارجاع گروه هدف فراتر از ظرفیت مرکز اقدام نماید.

تبصره ۴: ساماندهی گروه هدف مجهول الهویه و فاقد سرپرست موثر معرفی شده از قوه قضائیه در مراکز شبانه روزی با تعامل اداره بهزیستی صورت می گیرد.

تبصره ۵: استفاده افراد مستمری بگیر بهره مند از کمک هزینه خدمات حمایتی توانبخشی، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی، ارائه خدمات توانبخشی در منزل و مراقبت در منزل (HBC) بلامانع است.

۵-۲ : مراحل پذیرش

۵-۲-۱ : مراحل پذیرش در مراکز شبانه روزی:

۱. گروه هدف پس از تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت در کمیسیون پزشکی، به کمیته توانبخشی و سپس به مرکز معرفی می گردد.

۲. پذیرش حداکثر مدت ده روز کاری به بهزیستی شهرستان اقدام نماید.

۳. ارائه خدمات بدو پذیرش توسط مرکز توانبخشی مشتمل بر معاینه، ارزیابی اولیه و اخذ نظریه پزشک مرکز دال بر عدم وجود بیماری مسری خطرناک، قرنطینه (حداقل یک هفته)، تزریق واکسن هیپاتیت، انجام می پذیرد. بدیهی است در صورت ابتلا به بیماری واگیر دار راهنمایی جهت پیگیری درمان بیماری مسری به خانواده یا سرپرست صورت می گیرد و پس از طی دوره سرایت بخشی، اقدامات لازم جهت پذیرش انجام می گیرد .

۴. اقدامات تشخیصی اولیه پذیرش همچنین واکسن های ضروری مورد نیاز از جمله هیپاتیت و کزاز و نیز انجام آزمایش های ضروری و گرفتن عکس رادیولوژی و قفسه سینه به عهده خانواده می باشد.

تبصره ۶: در خصوص افراد مجهول الهویه و فاقد سرپرست موثر ارائه حکم قضایی ضروری می باشد.

تبصره ۷: در صورتی که توانخواه بنا به تشخیص کمیسیون و یا دادگاه صالحه محجور محسوب نگردد برای پذیرش در مراکز شبانه روزی اخذ رضایت نامه از فرد خدمت گیرنده یا متعهد وی ضروری است .

تبصره ۸: سازمان بهزیستی استان مجاز می باشد در موارد درخواست پذیرش نگهداری توانخواهان محجور، بی سرپرست و بد سرپرست در مراکز شبانه روزی مراقبتی و توانبخشی، حسب نیاز و با هماهنگی دادگستری نسبت به استعلام اموال و دارایی های توانخواه از مراجع ذیصلاح اقدام نماید.

تبصره ۹: برای گروه هدف موضوع تبصره ۱ ذیل بند پذیرش آزاد ماده ۵، رعایت بند ۲ و ۳ موضوع "مراحل پذیرش در مراکز شبانه روزی" نیز الزامی می باشد.

تبصره ۱۰: در صورت درخواست ترخیص افراد مجهول الهویه ارجاعی از قوه قضاییه وجود حکم قضایی الزامی است.

۵-۲-۲: مراحل پذیرش در مراکز روزانه

۱. گروه هدف پس از تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت در کمیسیون پزشکی، به کمیته توانبخشی و سپس به مرکز معرفی می گردد.

تبصره ۱۰: در صورتی که فرد واجد کارت معلولیت بوده و متقاضی استفاده از ظرفیت آزاد مرکز باشد، می تواند با نظر کمیته توانبخشی پذیرش شود.

۲. فرم ثبت نام در مرکز توسط فرد و یا خانواده وی تکمیل می گردد.

۳. در صورت تشخیص پزشک آزمایش های روتین انجام می گیرد.

۴. مرکز توانبخشی نسبت به اعلام مراتب پذیرش به کمیته توانبخشی استان اقدام می نماید.

۵. اطلاعات گروه هدف در لیست مرکز و بانک اطلاعات ثبت می گردد.

تبصره ۱۱: گروه هدف در صورت مراجعه مستقیم به بهزیستی، حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز و با توجه به شرایط و محل زندگی، از طریق کمیسیون تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت به کمیته توانبخشی و سپس مرکز معرفی می گردد.

تبصره ۱۲: مرکز موظف است در صورت مراجعه مستقیم فرد به مرکز و یا در شرایطی که مرکز راساً نسبت به شناسایی توانخواه اقدام نموده است در صورت دارا بودن حداقل شرایط، ضمن تشکیل پرونده برای توانخواه در مرکز، حداکثر ظرف مدت ۱۰ روز کاری مراتب را به بهزیستی ارجاع نمایند.

۵-۳: مدارک لازم جهت تشکیل پرونده پذیرش در مراکز توانبخشی شبانه روزی و روزانه

۵-۳-۱: مدارک لازم جهت پذیرش در مراکز توانبخشی شبانه روزی:

- ۱- برگه درخواست (تکمیل شده) پذیرش توسط گروه هدف یا متعهد ویا قییم قانونی وی به همراه کپی برابر اصل قییم نامه
- ۲- برگه دستور قضایی مبنی بر پذیرش گروه هدف مجهول الهویه و فاقد سرپرست موثر
- ۳- فتوکپی صفحه اول و دوم شناسنامه و کارت ملی گروه هدف و متعهد و یا قییم قانونی
- ۴- دو قطعه عکس ۴*۳
- ۵- برگه تکمیل شده ارزیابی پزشکی
- ۶- فرم تکمیل شده کمیسیون پزشکی تعیین نوع و شدت معلولیت و در صورت نیاز نظریه تخصصی و پاراکلینیکی
- ۷- فرم تایید شده کمیته توانبخشی شهرستان
- ۸- گزارش مددکاری جامع از وضعیت اقتصادی اجتماعی خانوار(برای افراد یارانه بگیر
- ۹- نتایج آزمایش های پزشکی گروه هدف در صورت نیاز
- ۱۰- دفترچه بیمه(در صورت داشتن بیمه درمانی)
- ۱۱- نتایج استعلام از ارگان های ذیربط در صورت نیاز
- ۱۲- نتایج استعلام از دادگستری در خصوص اموال و دارایی های توانخواه محجور و بی سرپرست حسب نیاز

۲-۳-۵: : مدارک لازم جهت پذیرش در مراکز توانبخشی روزانه، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی:

- ۱- برگه درخواست (تکمیل شده) پذیرش توسط گروه هدف یا متعهد ویا قییم قانونی وی به همراه کپی برابر اصل قییم نامه
- ۲- فتوکپی صفحه اول و دوم شناسنامه و کارت ملی گروه هدف و متعهد و یا قییم قانونی
- ۳- سه قطعه عکس ۴*۳
- ۴- فرم تکمیل شده کمیسیون پزشکی تعیین نوع و شدت معلولیتو در صورت نیاز نظریه تخصصی و پاراکلینیکی
- ۵- فرم تایید شده کمیته توانبخشی شهرستان
- ۶- پاسخ آزمایش های پزشکی گروه هدف
- ۷- در کلیه مراحل فرآیند در صورت عدم احراز شرایط لازم در متقاضیان پس از پاسخگویی مراجعین مدارک بایگانی میگردد.

۴-۵: دریافت شهریه

- ۱-۴-۵:شهریه مراکز توانبخشی هر ساله توسط حوزه معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشوربه صورت بخشنامه به استان ها ابلاغ خواهد شد و مراکز موظف به رعایت مفاد بخشنامه مذکور می باشند.

۲-۴-۵: شهریه تا سقف کمتر از ۱۵ روز حضور گروه هدف در مرکز بر مبنای تعداد روز محاسبه می شود.

۳-۴-۵: شهریه ۱۵ روز و بیش از ۱۵ روز حضور در مرکز به صورت کامل (یک ماه) محاسبه می گردد.

۴-۴-۵: زمان دریافت شهریه از ابتدای هر ماه برای همان ماه است و مرکز حق ندارد شهریه بیش از یکماه را به عنوان پیش پرداخت از خانواده مطالبه نماید.

۵-۴-۵: مرکز مجاز به اخذ ضمانت در خصوص پرداخت هزینه های درمانی بیمارستانی مازاد بر هزینه های خدمات تعریف شده در دستورالعمل می باشد.

۶-۴-۵: در مورد گروه هدف یارانه بگیر مرکز حق دارد فقط ما به التفاوت یارانه از شهریه را از خانواده مطالبه نماید.

تبصره ۱۳: در بعضی از مراکز روزانه آموزشی توانبخشی، شهریه مطابق با ضوابط مندرج در دستورالعمل تخصصی و بخشنامه های ابلاغی خواهد بود.

۷-۴-۵: شهریه (یارانه + سهم مشارکت خانواده) مراکز در ماه اول پذیرش، به صورت کامل (یک ماه) محاسبه می گردد.

۸-۴-۵: در صورت توانمند سازی و ترخیص موفق توانخواه طبق شاخص های ارائه شده در دستورالعمل تخصصی مراکز توانبخشی، بشرط عدم وجود توانخواه پشت نوبت خدمات از مرکز و بنا به تشخیص کمیته نظارت تخصصی، مرکز از سیاست های تشویقی برخوردار خواهد گردید.

۹-۴-۵: تعطیلات رسمی (کشوری و یا استانی)، عید نوروز، تابستانی و سایر تعطیلات اعلامی از سوی دفتر تخصصی؛ در مراکز روزانه آموزشی توانبخشی، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی، جزء روزهای حضور گروه هدف محاسبه می گردد.

۱۰-۴-۵: دریافت وجه بیش از سقف تعیین شده از خانواده یا توانخواه، به عنوان شهریه مرکز به ازای خدمات مندرج در دستورالعمل تخصصی مرتبط خلاف قانون می باشد.

۱۱-۴-۵: نصب تعرفه های پذیرش آزاد و پذیرش یارانه ای در تابلو اعلانات مرکز، بگونه ای که در معرض دید خانواده ها باشد الزامی است.

۵-۵: ترخیص

۱-۵-۵: ترخیص موقت

۱-۵-۵-۱: در مراکز شبانه روزی، ترخیص موقت توانخواهانی که دارای والدین و سرپرست باشند با درخواست کتبی والدین یا سرپرست قانونی آنها بلامانع است مشروط بر اینکه قبل از ترخیص و پس از بازگشت، ضمن معاینه پزشک یا پرستار، موارد

مورد نظر در صورتجلسه ترخیص و یا پذیرش مجدد درج و به امضاء مسئول فنی مرکز، مددکار مسئول و پزشک معالج یا پرستار مرکز و خانواده معلول رسیده و در پرونده مربوطه ثبت گردد.

۵-۵-۱-۲: مراکز موظفند ترتیبی اتخاذ نمایند تا خانواده های واجد شرایط با برنامه ریزی قبلی توانخواه خود را هر سه ماه یکبار حداقل بمدت ۳-۵ روز در منزل نگهداری نمایند.

۵-۵-۲: ترخیص دائم

۵-۵-۲-۱: در صورت رضایت توانخواه یا سرپرست قانونی وی، با تکمیل فرم ترخیص دائم امکان پذیر می باشد.

۵-۵-۲-۲: وجود دفتر ثبت ترخیص با ذکر علل آن الزامی است.

۵-۵-۲-۳: ترخیص از مرکز با درخواست و امضاء توانخواه، متعهد، قیم یا سرپرست قانونی امکان پذیر می باشد.

۵-۵-۲-۴: کلیه مراکز روزانه و شبانه روزی توانبخشی موظفند ترخیص یا مرخصی بیش از ۱۵ روز توانخواهان از مرکز رابه اداره بهزیستی شهرستان اطلاع رسانی نمایند.

۵-۵-۲-۵: توانخواهان مجهول الهویه و یا بی سرپرست تا زمان شناسایی سرپرست و فراهم شدن امکان ترخیص به خانواده و یا ارائه اشکال دیگر خدمات (خانه های کوچک، خانه های نیمه راهی، خانه گروهی و ...) در مرکز اقامت خواهند داشت.

۵-۵-۲-۶: چنانچه فردی از گروه هدف که از یارانه استفاده می کند برای مدتی بیش از ۱۵ روز غیبت (موجه یا غیرموجه) داشته باشد، مرکز موظف است مراتب را به کارشناس پذیرش ادارات بهزیستی اطلاع داده تا پس از بررسی وضعیت نسبت به ادامه دریافت یارانه وی تصمیم گیری شود.

۵-۵-۳: ترخیص موفق

۵-۵-۳-۱: ترخیص موفق از مراکز شبانه روزی:

بازتوانی و رسیدن به سطحی از توانمندی بگونه ای که توانخواه بتواند در کانون خانواده حضور داشته باشد یا شرایط تداوم توانبخشی و مراقبت از طریق سایر مراکز توانبخشی امکان پذیر باشد.

تبصره ۱۴: ترخیص از مراکز شبانه روزی و حضور توانخواه در خانواده بر اساس دستورالعمل مربوطه صورت می پذیرد.

۲-۳-۵-۵: ترخیص موفق از مراکز روزانه آموزشی توانبخشی، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی

رسیدن به سطحی از توانمندی اجتماعی و حرفه ای به گونه ای که توانخواه بتواند وارد چرخه آموزش عمومی جامعه شده یا جذب بازار کار گردد و یا در کارگاه تولیدی حمایتی پذیرش گردد.

ماده ۶

نگهداری موقت

۱-۶: خدمات توانبخشی مراقبتی موقت در مراکز شبانه روزی :

این فعالیت به مراقبت های موقت و کوتاه مدت از معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن در مراکز توانبخشی مراقبتی شبانه روزی اطلاق می گردد تا به خانواده های نیازمند فرجه زمانی، در مواردی اعم از مسافرت، بیماری فرد سرپرست و مراقب معلول و سایر موارد ارائه خدمت گردد.

۱- صدور مجوز تاسیس مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی موقت معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن برای متقاضیان حقیقی و حقوقی مورد تایید استان، بلامانع است.

۲- ارائه خدمات مراقبتی توانبخشی موقت در مراکز شبانه روزی غیردولتی موجود بلامانع می باشد.

۳- پذیرش جامعه هدف بر اساس سن فرد و متناسب با شناسنامه مرکز با هماهنگی کمیته توانبخشی صورت می گیرد،

۴- ضوابط پذیرش در فعالیت شبانه روزی توانبخشی مراقبتی موقت معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمن (مراکز و خانه های کوچک معلولان ذهنی) مطابق با دستورالعملهای تخصصی شبانه روزی مربوطه می باشد ضمن اینکه با عنایت به موقت بودن پذیرش در این گونه مراکز، جامعه هدف باید دارای خانواده بوده و به درخواست و رضایت خانواده در این بخش از خدمات ثبت نام نماید و مرکز مکلف است از ولی یا قیم قانونی فرد تعهد نسبت به ترخیص در زمان مقرر به نحو مقتضی اخذ نماید.

۵- مدت ارائه خدمات توانبخشی مراقبتی موقت برای جامعه هدف در هر سال حداکثر ۴ ماه به صورت متوالی و یا به صورت متناوب با توجه به شرایط خانواده می باشد.

۶- تصمیم گیری در خصوص مدت زمان نگهداری بیش از سقف تعیین شده (حداکثر ۴ ماه) با توافق و مسئولیت دو سویه خانواده و مرکز با تأیید بهزیستی شهرستان می باشد..

- ۷- بدیهی است کلیه خدمات آموزشی، توانبخشی، تفریحی، ورزشی و هنری قابل ارائه در مراکز شبانه روزی شامل جامعه هدف این خدمت نیز می گردد.
- ۸- پیگیری کلیه خدمات آموزشی و توانبخشی (اعم از مهد کودک، مدارس و مراکز توانبخشی روزانه، کارگاههای حمایت تولیدی، محل کار و.....) معلولان و سالمندان پذیرش شده به عهده مراکز و خانه های کوچک می باشد تا در امور آموزشی و توانبخشی آنان نسبت به زمانی که در خانواده حضور داشته اند وقفه ایجاد نگردد.
- ۹- در مجوز فعالیت مراکز دارای فعالیت نگهداری موقت، قید ظرفیت نگهداری موقت الزامی است.
- ۱۰- شهریه خدمات مراقبتی توانبخشی موقت مطابق تعرفه ابلاغ شده از سوی معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور می باشد.
- ۱۱- مراکز موظفند آمار پذیرش و ترخیص خدمات مراقبتی توانبخشی موقت خود را به بهزیستی استان ارائه نمایند.
- ۱۲- افرادی که برای مراقبت موقت پذیرش می گردند می بایست دارای وضعیت ثابت (صرفاً نیازمند خدمات آموزشی و توانبخشی مراقبتی) و بدون مشکلات تهدید کننده علائم حیاتی باشند. افراد نیازمند دریافت خدمات توانبخشی تحت حاد، واجد شرایط پذیرش در این خدمت نمی باشند.
- ۱۳- با عنایت به رویکرد این بخش مبنی بر اقامت موقت، مرکز موظف است نسبت به اخذ وثیقه و ضمانت متناسب با دوره تعیین شده دایر بر ترخیص به موقع توانخواه در زمان پذیرش از سوی خانواده اقدام نماید.

۲-۶: خدمات مراقبت موقت روزانه:

در راستای حمایت از خانواده های دارای معلول، سالمند، بیمار روانی مزمن و فرد دارای اختلالات طیف اتیسم، مراکز روزانه آموزشی توانبخشی و حرفه آموزی می توانند با کسب مجوز و تحت نظارت اداره بهزیستی مکانی را جهت استراحت و نگهداری همراه با سرگرمی (تلویزیون، بازی، استراحت) جهت حداکثر ۲۰٪ ظرفیت مرکز در نظر گرفته و طبق توافق با خانواده توانخواه را حداکثر تا ساعت ۱۹ نگهداری نموده و در ازاء هر ساعت نگهداری مضاعف در بعد از ظهر مبلغی مطابق با تعرفه ابلاغی از سوی سازمان بهزیستی از خانواده دریافت نماید.

ماده ۷

مقررات عمومی

علاوه بر مقررات عمومی مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ رعایت موارد ذیل نیز الزامی است

۷-۱: حداکثر ظرفیت مجاز جهت صدور پروانه فعالیت ۵۰ نفر می باشند بدیهی است موارد استثناء با در نظر گرفتن شرایط ویژه توسط دفتر تخصصی مربوطه قابل بررسی و اعلام نظر می باشد.

۷-۲: فهرست اسامی کارکنان تخصصی شاغل در مرکز و ساعات کار و رشته تخصصی آنان باید در اتاق مسئول فنی مرکز در تابلویی برای اطلاع مراجعان نصب گردد.

۷-۳: نصب تعرفه های خدمات قابل ارائه در معرض دید مراجعان الزامی است. تعرفه های مزبور هر سال یکبار توسط معاونت امور توانبخشی سازمان تهیه و پس از تصویب مراجع ذیصلاح جهت رعایت آنها توسط مراکز به بهزیستی استانها ابلاغ می گردد.

۷-۴: مرکز موظف است جهت تمامی گروه هدف پرونده های ذیل را به صورت جداگانه تشکیل دهد:

الف- پرونده اجتماعی شامل مدارک هویتی، سوابق خانوادگی، علت پذیرش در مرکز و ...

ب- پرونده پزشکی، پرستاری و تغذیه ای شامل کلیه اقدامات تخصصی جهت ارزیابی اولیه و دوره ای، طراحی و انجام نیازهای بهداشتی، مراقبتی و کنترل دستورات پزشکی، تعیین اقدامات پرستاری، سوابق پاراکلینیکی، کنترل علائم حیاتی به صورت روزانه و کنترل وزن به صورت ماهیانه.

ج- پرونده های توانبخشی شامل ارزیابی اولیه، ادواری، اهداف، برنامه ها و مداخلات تخصصی در زمینه فیزیوتراپی، کاردرمانی، روانشناسی، گفتاردرمانی و.....

د- پرونده سوابق اداری حاوی مکاتبات انجام شده، لیست بیمه پرسنل، تاییدیه استحکام بنا، تاییدیه بهداشت، لیست پرسنل آموزش دیده، گواهی آموزشی پرسنل و..... باشد.

ه - در مراکز شبانه روزی توانبخشی مراقبتی، می بایست پرونده حمایتی اجتماعی گروه هدف به انضمام ارزیابی اولیه تیم توانبخشی و پرونده سوابق اداری در اتاق مسئول فنی بایگانی و پرونده اصلی هر یک از خدمات تخصصی پزشکی، پرستاری، تغذیه، فیزیوتراپی، کاردرمانی، روانشناسی، مددکاری و ... (به انضمام تصویر ارزیابی اولیه تیم توانبخشی) با مستندات مبسوط و جامع در اتاق نیروی انسانی متخصص مرتبط بایگانی گردد.

۷-۵: ثبت نتایج ارزیابی اولیه و ادواری و گزارش های مراقبتی، آموزشی، درمانی و توانبخشی توانخواهان در پرونده گروه هدف و بایگانی نمودن کلیه مستندات الزامی است.

۷-۶: کارکنان تمام وقت غیر اداری مرکز می بایست دارای کارت سلامت معتبر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا دانشگاه های علوم پزشکی، و کلیه کارکنان مرکز می بایست دارای فرم قرارداد با مرکز باشند.

۷-۷: شرح وظایف هر یک از نیروهای تخصصی در چهارچوب قوانین و مقررات کشور و دستورالعملهای سازمان بهزیستی کشوری باشد.

۷-۸: مؤسس مجاز به راه اندازی مرکز در ساختمانی خواهد بود که معارض نداشته باشد و موافقت مالک ساختمان را اخذ نموده باشد در غیر اینصورت پروانه فعالیت برای مرکز صادر نخواهد شد.

۷-۹: بهره برداری از ساختمان و فضاهای مراکز روزانه توانبخشی به منظور انجام خدمات مرتبط با امور توانبخشی در ساعات غیر از ساعات مقرر، ضمن هماهنگی با سازمان ها و ارگانهای ذیربط منوط به تایید اداره کل بهزیستی استان می باشد.

۷-۱۰: هرگونه استفاده ابزاری از توانخواهان، اوراق هویتی، اطلاعات موجود در پرونده های عمومی و تخصصی و یا تصاویر و فیلم آنان با هدف بهره برداریهای سیاسی، اجتماعی، فرهنگی از قبیل جلب مشارکت های مردمی و تبلیغات ممنوع می باشد.

۷-۱۱: ارسال گزارش کتبی خدمت گیرندگان فوت شده، متواری و آسیب دیده و مفقودی در مرکز با ذکر زمان و علت فوت آنها حداکثر ظرف مدت ۲۴ ساعت به بهزیستی شهرستان ضروری است.

۷-۱۲: بهزیستی شهرستان موظف است، مورد فوت را با ذکر علت و زمان دقیق، ظرف مدت یک روز کاری پس از دریافت گزارش به بهزیستی استان اعلام نماید.

۷-۱۳: صدور گواهی فوت و تحویل جسد در مراکز شبانه روزی بر اساس موارد ذیل می باشد:

۱- صدور گواهی فوت توسط پزشک منوط به محرز بودن علت و زمان فوت توانخواه و همچنین اقامت بیش از ۲۴ ساعت توانخواه در مرکز می باشد.

۲- در صورت عدم وجود شرایط فوق می بایست از طریق مراکز انتظامی و پزشکی قانونی اقدام گردد.

۳- مراکز شبانه روزی مکلفند دفن جسد توانخواهان فوت شده بی سرپرست و مجهول الهویه که صدور گواهی فوت برای آنها بلامانع است، را به انجام برسانند.

۷-۱۴: ساخت داروهای دست ساز در مرکز و ارائه آنها و نیز خدمات پزشکی، توانبخشی غیر علمی و سنتی اکیداً ممنوع می باشد.

۷-۱۵: تجویز هرگونه دارو می بایست با نسخه پزشک و درج در پرونده صورت پذیرد و از مصرف حتی داروی مسکن OTC (داروی بدون نسخه) و دستور RPO (تکرار دستور قبلی) در ویزیت جداً اجتناب گردد.

تبصره ۱: حضور پزشک و پرستار در مواقع بحرانی و اپیدمی بیماریها، تا رفع بحران در تمام شیفتها بصورت شبانه روزی الزامی است.

۷-۱۶: انعقاد قرارداد بین گروه هدف یا متعهد و یا قیم و مرکز الزامی بوده و می بایست در بدو پذیرش و تمدید آن

بصورت سالانه صورت پذیرد.

۷-۱۷: تعطیلات رسمی مراکز روزانه و کارگاه های تولیدی حمایتی بر مبنای تعطیلات رسمی کشور، تعطیلات نوروزی این مراکز تابع تعطیلات رسمی آموزش و پرورش و سایر تعطیلات (بدی آب و هوا و...) تابع تعطیلات اعلامی از سوی استانداری می باشد. تعطیلات تابستانی هر ساله توسط دفتر تخصصی مربوطه اعلام می شود.

تبصره ۲: در ایام تابستان و پنجشنبه ها که مدارس ابتدایی تعطیل می باشند، ملاک تعطیلی مراکز روزانه توانبخشی، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی، اعلام تعطیلی گروه های پرخطر و در آسیب خواهد بود.

تبصره ۳: مراکز روزانه آموزشی توانبخشی حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی در روزهای پنجشنبه فعال بوده لیکن بازدید از مراکز در این روزها با هدف شمارش خدمت گیرندگان مجاز نمی باشد.

تبصره ۴: کلیه مراکز روزانه آموزشی و توانبخشی ملزم به فعالیت و ارائه خدمات در روز پنج شنبه می باشند.

۷-۱۸: در مرکز شبانه روزی می بایست سه وعده غذای اصلی شامل صبحانه، نهار و شام و همچنین دو میان وعده چاشت و عصرانه و در مرکز روزانه می بایست یک میان وعده با کیفیت (مطابق شیوه نامه ی ابلاغی از سوی دفتر تخصصی) سرو شود. در خصوص سرو نهار در مراکز روزانه مطابق دستورالعمل های تخصصی اقدام گردد.

۷-۱۹: 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 (اقتصاد و دارایی) ثبت و ضبط نمایند.

۷-۲۰: وجود دفتر ثبت مشخصات، حضور و غیاب کلیه افراد گروه هدف، دفتر پذیرش و ترخیص و همچنین دفتر گزارش تحویل شیفت (ویژه مراکز شبانه روزی) در مرکز الزامی است.

۷-۲۱: وجود دفتر شماره دار ثبت گزارش بازدید ها در مراکز الزامی می باشد.

۷-۲۲: وجود دفتر حضور و غیاب پرسنل یا ثبت الکترونیک ورود و خروج پرسنل در کلیه مراکز الزامی می باشند.

۷-۲۳: مرکز شبانه روزی به عنوان خانه دوم گروه هدف می باشد و با تضمین حفظ سلامت و در نظر گرفتن شرایط فردی آنان می بایست حتی الامکان حق انتخاب در زمینه های نوع و رنگ لباس، نوع غذا (داشتن منوی غذایی) و نوع چیدمان اتاق در فضای شخصی خود را در حد مقدمات مرکز دارا باشند.

۷-۲۴: پوشاک توانخواهان در مراکز شبانه روزی توانبخشی مراقبتی می بایست متناسب با فصل و وضعیت توانخواه و با رعایت اصول بهداشتی و آراستگی باشد.

۷-۲۵: از ذخیره سازی مواد سوختی به صورت غیر استاندارد در مراکز بطور جدی پرهیز گردد.

۷-۲۶: از ورود توانخواهان مقیم به قسمتهای غیر اقامتی و غیر آموزشی از جمله موتور خانه مرکز و... جلوگیری گردد.

۷-۲۷: شبکه های برق رسانی وسیم کشی های برق مراکز هرساله مورد بازدید توسط کارشناسان فنی ذیصلاح قرار گرفته و نقائص احتمالی موجود بدون فوت وقت برطرف گردد و مستندات آن در مرکز موجود باشد.

۷-۲۸: کلیه مسئولین مراکز توانبخشی و مراقبتی معلولان، سالمندان و بیماران روانی مزمین می بایست از قبول غذای پخته شده اهدایی و یا خریداری شده ی آماده مصرف خودداری نمایند و در صورت نیاز، خیرین مواد اولیه تهیه غذا (اقلام خشک و مواد خام) را تهیه و در اختیار مراکز قرار دهند.

۷-۲۹: رعایت کامل و دقیق اصول بهداشت محیط آشپزخانه، سردخانه، انبار مواد غذایی، ظروف، پخت و توزیع مواد غذایی می بایست توسط مرکز صورت پذیرد.

۷-۳۰: از غذای مانده استفاده نگردد و مواد غذایی پخته شده نباید بیش از ۲ ساعت در درجه حرارت اتاق (در دمای بالای ۴ درجه) قرار گیرد.

۷-۳۱: مواد نگهداری شده در یخچال، فریزر و سردخانه باید دارای برچسب تاریخ خرید یا تهیه باشند.

۷-۳۲: در مراکزی که اقدام به ذبح دام و طیور می نمایند فرایند می بایست تحت نظارت سازمان دامپزشکی صورت پذیرد.

۷-۳۳: نسبت به دفع به موقع زباله از مرکز اقدام گردد و از نگهداری پسماندهای مواد غذایی (نان خشک، پوست میوه و سبزیجات و دیگر مواد غذایی) در مرکز خودداری شود.

۷-۳۴: از بکارگیری هرگونه وسیله گرمایشی و سرمایشی غیراستاندارد در مراکز باید خودداری گردد.

۷-۳۵: مرکز موظف به فراهم نمودن شرایط لازم جهت آموزش کلیه پرسنل در زمینه دوره های آموزشی ایمنی سازمان آتش نشانی، حوادث و کمک های اولیه سازمان هلال احمر و مستند سازی آن می باشند.

۷-۳۶: ابتلای توانخواه به بیماری عفونی، مسری و جدی مانند هیپاتیت، ایدز، سل... مانع پذیرش و اخذ خدمات لازم برای توانخواه از مراکز توانبخشی سازمان نمی باشد.

تبصره ۵: در مواردیکه بنا به تشخیص پزشک، بیمار در مرحله حاد بیماری باشد، می بایست پس از انجام درمان های لازم و طی شدن مرحله حاد، توانخواه مورد پذیرش قرار گیرد. این گروه از توانخواهان با رعایت اصول بهداشتی و طبق ضوابط درمانی در اتاق های جداگانه اسکان داده می شوند و کلیه پرسنل موظف به کسب آموزش های لازم در این زمینه می باشند. بدیهی است در صورت کنترل بیماری، ارتباط توانخواهان و سایرین با رعایت کلیه اصول بهداشتی بلامانع است.

۷-۳۷: هزینه های درمان و هزینه های جانبی گروه هدف مجهول الهویه و بی سرپرست مطابق با دستورالعمل جامع حمایت های مالی سازمان توسط بهزیستی استان قابل پرداخت می باشد.

۷-۳۸: در مرکز شبانه روزی، ساعت کار برای پرسنل دفتری بر اساس ساعات کار اداری بوده و برای سایر نیروی انسانی تمام وقت بر اساس ساعات کار شیفتی می باشد.

۷-۳۹: در مناطق محروم از نیروی انسانی در برخی از تخصص های مندرج در ماده " شرایط نیروی انسانی دستورالعمل اختصاصی مراکز" در صورتیکه مرکز به دلایلی نیروی متخصص خود را از دست بدهد به شرط انتشار فراخوان در روزنامه های کثیرالانتشار استانی و عدم وجود متقاضی، مدیریت ارائه راهکار جهت بهره مندی گروه هدف از خدمت مورد نظر به عهده بهزیستی استان و شهرستان می باشد.

۷-۴۰: موسس و کلیه پرسنل مراکز غیر دولتی موظف به رعایت موارد زیر می باشند:

- رعایت سلسله مراتب اداری
- رعایت شئونات اسلامی در محیط کار
- بکارگیری اخلاق و رفتار مناسب با همکاران، توانخواهان و خانواده های آنان
- حفظ ظاهر و پوشش مناسب (یونیفورم مناسب و تمیز)
- گذراندن دوره های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق
- رعایت موازین و ضوابط حرفه ای، اداری و اخلاقی
- رعایت سیاست ها، ضوابط و دستورالعمل های سازمان بهزیستی

۷-۴۱: بکارگیری گروه هدف تحت آموزش در کارگاه های تولیدی حمایتی، تحت هر عنوان در مراکز توانبخشی مراقبتی ممنوع می باشد.

۷-۴۲: تطابق جنسیتی مراقب و توانخواه الزامی است.

۷-۴۳: حفظ کرامت و حریم شخصی توانخواهان در مراکز الزامی می باشد

۷-۴۴: مهار فیزیکی توانخواهان در مراکز ممنوع می باشد مگر به تشخیص و تایید پزشک یا روانشناس مرکز صرفاً با هدف تامین ایمنی و سلامت فرد و اطرافیان

تبصره ۶: بدیهی است اقدامات توانبخشی و درمانی به منظور کاهش یا حذف مهار فیزیکی الزامی است.

۷-۴۵: تامین محیط امن با بررسی کامل فضای فیزیکی و تجهیزات، دور نمودن کلیه وسایل تیز، برنده و خطرناک از اطراف توانخواهان و اطمینان از عدم دسترسی آنان

۷-۴۶: آموزش پرسنل به ویژه مراقبین در زمینه ملاحظات و مراقبت ایمن، همچنین توجه ویژه به مدیریت خطرو ایمنی گروه هدف

۷-۴۷: در مواردی که نسبت به آنها در آئین نامه حکم خاصی قید نگردیده، رسالت و خط مشی سازمان بهزیستی و قوانین جاری کشور حاکم خواهد بود.

۷-۴۸: کلیه مراکز و موسسات ارائه دهنده خدمات توانبخشی که از سازمان بهزیستی مجوز فعالیت اخذ نموده اند از تاریخ ابلاغ این دستورالعمل به استان ها، حداکثر ظرف ۶ ماه ملزم به انطباق شرایط خود با دستورالعمل حاضر می باشند.

تبصره ۷: موضوع شرایط تخصصی مسئول فنی، برای مراکزی که پروانه فعالیت آنها تا تاریخ ابلاغ این دستورالعمل صادر گردیده است عطف به ما سبق نمی گردد و شرایط تخصصی مسئول فنی اینگونه مراکز مطابق با دستورالعمل های قبلی می باشد.

ماده ۸

شرایط عمومی ساختمان

۸-۱: ساختمان از نظر فعالیت می بایست کاملاً مستقل بوده و در آن هیچگونه فعالیت دیگری غیر از آنچه در دستورالعمل مربوطه تعریف شده است، انجام نگیرد.

۸-۲: ساختمان مرکز هیچ نوع ممنوعیت قانونی در رابطه با مالک و مستأجر نداشته باشد.

۸-۳: موارد مهندسی، بهداشت و ایمنی در ساختمان رعایت شده و به تایید مراجع ذیصلاح رسیده باشد.

۸-۴: دسترسی و امکان برخورداری از کلیه تسهیلات و خدمات شهری (آب سالم و بهداشتی، برق، گاز، تلفن) الزامیست.

۸-۵: استفاده از کف پوش چسبان و موکت در کف سالن ها ممنوع بوده و در موارد ضروری، مفروش نمودن بخشی از فضای فیزیکی، با تایید اداره بهزیستی شهرستان، رعایت کلیه موارد ایمنی و بهداشتی الزامی می باشد.

۸-۶: ساختمان از نظر استحکام در مقابل حوادث غیر مترقبه و احتمالی از مقاومت مناسبی برخوردار و برگه استحکام بنای معتبر برای ساختمان صادر شده باشد .

۸-۷: مناسب سازی ساختمان (متناسب با شرایط گروه هدف و در فضاهایی که الزام به حضور توانخواه وجود دارد) ضروری است.

۸-۸: ساختمان دارای نور و تهویه مناسب و هوای کافی و عاری از رطوبت باشد.

۸-۹: ایجاد شرایط تهویه مطبوع و مناسب در کلیه فضاها الزامی است.

۸-۱۰: کلیه فضاهای اقامتی و کلاس های آموزشی می بایست دارای تهویه، نور مناسب و دارای پنجره باز شو به فضای بیرون باشد.

۸-۱۱: در مراکز شبانه روزی سالمندان و معلولان جهت تسهیل استحمام ، مناسب سازی فضا و تعبیه سکوی شستشو و وجود ویلچر مخصوص حمام الزامی است.

۸-۱۲: کف حمام در مراکز شبانه روزی می بایست غیر لغزنده باشد.

۸-۱۳: رعایت اصول ایمنی در نصب و استفاده از کلیه کلید و پریزهای برق الزامی است.

۸-۱۴: ایمن سازی سیستم حرارتی و برودتی و کلیه وسایل برقی الزامی است.

۸-۱۵: نصب دستگیره های کمکی در معابر، راه پله ها، سرویس های بهداشتی و... ضروری است.

۸-۱۶: بمنظور سهولت در امر جابجایی گروه هدف، نصب نرده و دستگیره های کمکی در معابر، راه پله ها ، سرویس های بهداشتی و حمام از لحاظ شکل و اندازه باید طوری طراحی گردند که به راحتی قابل استفاده بوده، ایجاد اصطکاک ، سائیدگی و ضایعات پوستی نکند.

۸-۱۷: وجود کپسول اطفاء حریق دارای برگه کنترل فنی و بررسی ادواری بادر ج تاریخ و مشخصات بازدیدکننده به تعداد متناسب با مترآژ، با تایید مراجع ذیصلاح، برای هر طبقه الزامی می باشد.

۸-۱۸: در مراکز روزانه نصب جعبه کمک های اولیه و داروئی در محل مناسب و دور از دسترس جامعه هدف ضروری است و نظارت و کنترل داروها و ایمنی تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف، شرایط نگهداری و...) ضروری است.

۸-۱۹: محل نگهداری داروها می بایست مطابق با شرایط نگهداری دارو مندرج در بروشور باشد و دور از دسترس توانخواهان

بوده و تعداد موجودی داروها در انبار کاملاً مشخص و ثبت شده باشد.

۸-۲۰: نصب نرده، هواکش و توری در کلیه قسمت‌های مرتبط در ساختمان الزامی است.

۸-۲۱: دیوارهای سرویس‌های بهداشتی، حمام، انبار و آشپزخانه در مراکز شبانه روزی تا سقف و در مراکز روزانه حداقل تا نیمه کاشی باشد و پریشاقتی الامکان در خارج از حمام و سرویس‌های بهداشتی نصب گردد.

۸-۲۲: پنجره‌ها باید دارای حفاظ مناسب و توری جهت جلوگیری از ورود حشرات باشد.

۸-۲۳: حفاظ و نرده هادر مراکز شبانه روزی به گونه ای باشد که تداعی زندان ننماید.

۸-۲۴: در مراکز شبانه روزی توانبخشی توانخواهان ذهنی و بیماران روانی مزمن برای پنجره‌ها، از شیشه نشکن یا طلق استفاده شود.

۸-۲۵: قفل درب سرویس‌های بهداشتی و حمام‌ها باید از نوعی انتخاب گردد که در صورت قفل شدن به سهولت قابل باز شدن باشد.

۸-۲۶: کف سرویس‌های بهداشتی، حمام، آشپزخانه و رخشویخانه می بایست قابل شستشو و میکروب زدائی بوده و لغزنده نباشد و کف سایر فضاها از قابلیت نظافت و حفظ بهداشت برخوردار باشد.

۸-۲۷: ساختمان از نظر بهداشتی حداقل سالانه یک بار با هماهنگی بهزیستی شهرستان سمپاشی گردد.

۸-۲۹: ساختمان مراکز شبانه روزی می بایست دارای حیاط مشجر باشد.

۸-۳۰: طبقات زیر همکف نمی تواند بعنوان اتاق نگهداری یا فضای آموزشی بکار رود.

۸-۳۱: نصب زنگ اخبار در حمام و سرویس‌های بهداشتی ضروری است.

۸-۳۲: معابر خروجی آب و فاضلاب کلیه نقاط ساختمان باید دارای تخلیه مناسب باشد.

۸-۳۳: در صورت وجود چاه به جای سیستم فاضلاب روی چاه کاملاً پوشیده و ایمن سازی شده باشد و چاه مراکز در خارج از بنای ساختمان (حیاط مرکز) دور از محل تردد توانخواهان قرار داشته باشد.

۸-۳۴: قفسه‌های نگهداری اقلام غذایی در انبار مرکز می بایست به صورت مجزا، با فاصله از سطح زمین و دور از اقلام بهداشتی و شوینده و غیرقابل دسترس گروه هدف مقیم در مرکز نیز باشد.

۳۵-۸ : سرویس های بهداشتی می بایست دارای هر دو نوع توالت ایرانی و فرنگی بوده وابعاد استاندارد در آنهارعايت شده باشد.

۳۶-۸ :عایق کاری لوله های آب گرم بویژه زیر دستشویی ها برای پیشگیری از آسیب به گروه هدف دارای اختلالات حسی ضروری است.

۳۷-۸ : فضاهای حیاط مرکز از پارکینگ باید مجزا باشد و از پارک ماشین در حیاط خودداری گردد.

۳۸-۸ : سکونت اشخاص حقیقی و حقوقی در طبقات فوقانی در صورت مجزا بودن درب ورودی و خروجی و مشروط به اختصاص دادن حیاط به مرکز بلامانع می باشد.

۳۹-۸ : مکان مرکز باید در محلی باشد که دسترسی به مراکز درمانی و امکانات شهری براحتی امکان پذیر باشد.

۴۰-۸ : در مراکز شبانه روزی ، کلیه اماکن به استثناء سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل باید توسط دوربین های مدار بسته تحت کنترل باشند .

تبصره ۱: محل نصب دوربین های مدار بسته طوری طراحی گردد که رفت و آمد به سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل قابل کنترل باشد.

۴۱-۸ : مرکز شبانه روزی میبایست دارای اتاق قرنطینه جهت اقامت در بدو پذیرش حداقل به مدت یک هفته و در مواقع خاص (ابتلا به بیماریهای واگیر و....) با شرایط ذیل باشد :

- دارای یک تخت، پنجره های باز شو ، دارای تهویه ی مناسب و امکان جریان هوا به سمت بیرون

تبصره ۲: پرسنل اتاق قرنطینه ملزم به استفاده از دستکش های یکبار مصرف ، ماسک و گان می باشند.

۴۲-۸: مرکز شبانه روزی می بایست دارای فضای مناسب جهت تعبیه کلیه تجهیزات رختشویخانه، همراه با رعایت نکات بهداشتی ایمنی باشد.

۴۳-۸: مراکز شبانه روزی در صورت استفاده از تی باید دارای فضای مناسب تی شوی باشد.

ماده ۹

ساختار ارزیابی و نظارت بر موسسات و مراکز

- مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶ می باشد .

ساختار نظارت تخصصی :

۹-۱: کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان

به منظور هماهنگی های درون سازمانی، برون سازمانی و نیز تصمیم گیری های کلان استانی در زمینه امور مرتبط با ارائه خدمات توانبخشی در مراکز شبانه روزی و روزانه به گروه هدف، کمیته نظارت تخصصی استانی در مرکز استان تشکیل خواهد شد. کمیته ی مذکور متشکل از معاون امور توانبخشی اداره کل بهزیستی استان (رئیس کمیته)، کارشناسان مرتبط در معاونت توانبخشی اداره کل بهزیستی 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.

۹-۲: وظایف و اختیارات اعضای کمیته نظارت تخصصی معاونت توانبخشی بهزیستی استان

۱. اخذ تاییدیه بهزیستی کشور جهت تاسیس مرکز ، بررسی صلاحیت تخصصی کلیه متقاضیان حقیقی و حقوقی تاسیس مراکز و مسئول فنی مراکز توانبخشی شبانه روزی و روزانه و اعلام نمرات برگزیده به کمیسیون ماده ۲۶
۲. نظارت بر چگونگی پرداخت یارانه ها، کمک ها و تسهیلات تخصیص یافته از سازمان 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 حوزه 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 سازمانی، برون سازمانی و نیز تصمیم گیری های کلان استانی جهت ساماندهی گروه هدف سازمان
۱۰. نظارت بر اجرای دستورالعمل های ابلاغی در مورد مراکز توانبخشی
۱۱. بررسی روند رسیدگی به تخلفات مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶ می باشد .
۱۲. نظارت بر روند بازدید از مراکز توسط کارشناسان استان

۹-۳: کمیته نظارت تخصصی شهرستان

به منظور نظارت لازم در زمینه عملکرد مراکز توانبخشی، کمیته ای متشکل از رئیس بهزیستی شهرستان (رئیس کمیته)، مسئول امور توانبخشی شهرستان، 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.

۹-۴: شرح وظایف کمیته نظارت تخصصی شهرستان

۱. هماهنگی لازم با کمیته نظارت تخصصی استان جهت اجرای برنامه های توانبخشی در مراکز
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 در مراکز
۵. نظارت بر اجرای دستورالعمل های ابلاغی در مورد مراکز توانبخشی

ماده ۱۰

ارزیابی و ارزشیابی مراکز

مراکز حداقل هر سه ماه یک بار توسط کارشناس ناظر شهرستان ارزیابی و هر سال یک بار توسط تیم کارشناسی بهزیستی استان طبق دستورالعمل ارزشیابی ارسالی از سوی معاونت امور توانبخشی 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 غیر دولتی و صاحب امتیاز مرکز قابل بررسی و تجدید نظر خواهد بود.

ماده ۱۱

این دستور العمل در ۱۱ ماده ۵۲ تبصره توسط معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور تدوین و در سال ۱۳۹۶ در شورای مدیران حوزه ی آن معاونت به تصویب رسید و هرگونه تغییر در آن مستلزم تأیید مجدد شورای مذکور می باشد.