



کتابچه تعاریف و مفاهیم استاندارد

سازمان بهزیستی



پیشگفتار

در دنیای پویای کنونی، نظام های تصمیم سازی و تصمیم گیری و به تبع آن برنامه ریزی در سطوح مختلف سازمانی و مدیریتی بر مبنای توسعه و بهبود آمار و اطلاعات محقق می گردد. اینگونه است که سازمان ها و دولت ها در تلاش برای افزایش کیفیت آمار و ارتقا شبکه ای از تعاریف و مفاهیم دقیق، علمی و کاربردی می باشند، تا با ایجاد همسویی، شفافیت در دیدگاه ها را ایجاد نمایند و سازمان های بین المللی و داخلی را به سوی وحدت تعاریف و مفاهیم هدایت نمایند. عدم وحدت تعاریف و مفاهیم، موجبات ناسازگاری اطلاعاتی و اختلاف در نتایج و گزارشات آماری از قبیل: عدم قابلیت مقایسه پذیری و جمع پذیری داده ها در سطح ملی و بین المللی، عدم امکان استفاده از سری های زمانی، کاهش اعتماد عمومی نسبت به آمار منتشره و اتلاف منابع مالی و انسانی را ایجاد می نماید، که ناشی از عدم یکسان سازی تعاریف و مفاهیم آماری در دستگاههای تولید کننده آمار می باشد، و عدم توجه به این مهم، بهره وری و تحقق اهداف سازمانی را با چالش مواجه خواهد نمود.

براین اساس سازمان بهزیستی کشور، به عنوان پیشرو در سطح وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، جهت جلوگیری از برداشتهای متفاوت از موضوع های یکسان، دسترسی به اطلاعات بهنگام و به موقع، ارائه داده ها به شفاف ترین حد ممکن و بهبود کیفیت داده ها، استاندارد سازی تعاریف و مفاهیم را در جریان کار خود قرار داد. در این راستا مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور با همکاری مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و همچنین دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران، توانست بالغ بر ۲۶۰ قلم آماری را در حوزه های اجتماعی، توانبخشی، پیشگیری و مشارکتهای مردمی، طی دو فرآیند، در سطح سازمانی و در سطح ملی استاندارد نماید. لازم به ذکر است، دوازده واژه مرتبط با معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد نیز با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر در سطح ملی مورد بررسی قرار گرفت، که در دست نهایی شدن است و در قسمت "پیوست" درج شده است. در پایان لازم می دانم از همکاری و تلاش تمام معاونتها، دفاتر، دبیرخانه های سازمان بهزیستی کشور، مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و همچنین دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران، که در استاندارد سازی واژه های تخصصی این سازمان مشارکت داشته اند، کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم.

انوشیروان محسنی بندپی

معاون وزیر و رئیس سازمان

مقدمه

به منظور تولید و ارائه آمار باکیفیت در وهله نخست نیازمند تدوین تعاریف و اتخاذ مفاهیمی استاندارد هستیم؛ چراکه ضمن ایجاد دیدگاه‌های مشترک، افزایش تعامل بین دست‌اندرکاران ذی‌ربط یا امکان خدمت‌رسانی عادلانه‌تر و مناسب‌تر، آمارهای موضوعی بهینه‌تری جهت استفاده محققان و سیاستگذاران تولید و انتشار می‌یابد. از سوی دیگر، در تمام نظام‌های آماری برای انسجام، مقایسه‌پذیری و یافتن ابزارهای مطمئن برای ارتقای کیفیت تولید آمار، مخصوصاً آمارهای رسمی، کشورها توجه ویژه‌ای به استانداردسازی تعاریف و مفاهیم گردیده است. از این‌رو تمام سازمان‌های بین‌المللی، اعم از سازمان ملل متحد، سازمان بین‌المللی کار، سازمان بهداشت جهانی و... در تمام مقاوله‌نامه‌ها و قطعنامه‌های خود، اولویت را بر ارائه تعاریف جامع موضوعی قرار داده‌اند؛ چراکه بخش زیادی از ناسازگاری و اختلاف در آمارهای تولیدشده در کشورها می‌تواند ناشی از یکسان نبودن تعاریف مفاهیم مشابه استفاده‌شده در نظام جمع‌آوری آمار باشد. این مشکل، عامل اصلی عدم مقایسه‌پذیری و جمع‌ناپذیری آمارها در سطوح مختلف جغرافیایی و سازمانی خواهد بود.

در ایران نیز به منظور ارتقای آمارهای رسمی و طبق نظام آماری کشور، بر استاندارد نمودن تعاریف و مفاهیم تولیدکنندگان آمارهای رسمی تأکید شده است. بر این اساس، مرکز آمار و اطلاعات راهبردی به‌موجب قانون آمار کشور و همین‌طور در چارچوب نظام آماری مصوب وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، شناسایی تعاریف مفاهیم استفاده‌شده برای جمع‌آوری و اشاعه آمارهای وزارت متبوع و سازمان‌های تابعه و همچنین استانداردسازی آن‌ها را در دستور کار خود قرار داده است. این مجموعه متشکل از ۲۶۰ قلم آماری سازمان بهزیستی کشور است که از نقطه‌نظر تعاریف و مفاهیم آن بررسی و در سطح ملی استاندارد شده‌اند. لازم به ذکر است، دوازده واژه مرتبط با حوزه اعتیاد نیز با همکاری ستاد مبارزه با مواد مخدر در سطح ملی بررسی شده که در دست نهایی‌شدن است و در قسمت "پیوست" درج شده است.

در پایان لازم می‌دانم از همکاری و تلاش تمام مراکز، معاونت‌ها، ادارات کل، دفاتر و دبیرخانه‌های سازمان بهزیستی کشور و همچنین دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران، که در استانداردسازی واژه‌های تخصصی سازمان بهزیستی کشور مشارکت داشته‌اند، کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم.

مرکز آمار و اطلاعات راهبردی، به‌عنوان دبیرخانه کمیته آمار بخشی، آمادگی خود را برای دریافت واژه‌های تخصصی سایر سازمان‌های تابعه وزارت متبوع را برای استانداردسازی واژه‌های مربوط جهت استفاده در تولید آمار، اعلام می‌دارد.

سید نعمت‌الله میرفلاح نصیری

رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی

فهرست

تعاریف و مفاهیم استاندارد به ترتیب موضوعی

مشترک سازمان

- توانمندسازی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۳۲
- خدمت غیرمستمر سازمان بهزیستی کشور..... ۳۲
- خدمت گیرنده سازمان بهزیستی کشور..... ۳۲
- خدمت مستمر سازمان بهزیستی کشور..... ۳۲
- کمک هزینه تحصیلی دانش آموز یا دانشجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور..... ۳۲
- کمک هزینه خدمات توان بخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور)..... ۳۳
- مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور..... ۳۳
- مددجوی دریافت کننده کمک هزینه توان بخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مددجوی مستمری بگير سازمان)..... ۳۳

معاونت امور اجتماعی

- کودک..... ۳۹
- مهد کودک..... ۳۹
- مهد کودک قرآنی..... ۳۹
- آدینه مهد..... ۳۹
- روستامهد..... ۳۹
- مهد کودک مناطق حاشیه شهرها یا سکونت گاه های غیررسمی..... ۴۰
- کودک تحت پوشش برنامه امنیت غذایی سازمان بهزیستی کشور..... ۴۰
- کودک بی سرپرست..... ۴۰
- کودک بدسرپرست..... ۴۰
- کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور..... ۴۰
- سرپرستی موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور..... ۴۰
- پذیرش کودک بی سرپرست یا بدسرپرست (سازمان بهزیستی کشور)..... ۴۰
- شیرخوارگاه..... ۴۰
- خانه نوباوگان (سازمان بهزیستی کشور)..... ۴۰

۴۱	خانه کودکان و نوجوانان (سازمان بهزیستی کشور)
۴۱	خانه تربیتی (سازمان بهزیستی کشور)
۴۱	خانه آماده‌سازی فرزند تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور
۴۱	مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست
۴۱	خانواده جایگزین (سازمان بهزیستی کشور)
۴۱	مراقبت در خانواده از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور
۴۲	مراقبت در خانه از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور
۴۲	مرکز مراقبت موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور
۴۲	فرزند خواندگی
۴۲	فرزند سازمان بهزیستی کشور
۴۲	انتقال به زندگی مستقل فرزند سازمان بهزیستی کشور (ترخیص فرزند سازمان بهزیستی کشور)
۴۲	مری شبانه‌روزی در مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست
۴۲	تیم مراقبت در مرکز نگهداری کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست
۴۳	حامی فرزند سازمان بهزیستی کشور
۴۳	امداد ماهانه فرزند سازمان بهزیستی کشور
۴۳	گروه همیار فرزندان سازمان بهزیستی کشور
۴۳	زن سرپرست خانوار (سازمان بهزیستی کشور)
۴۳	خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی
۴۳	زن سرپرست خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور
۴۳	گروه همیار زنان (تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)
۴۴	گروه خودیار برنامه خدمات مالی خرد (سازمان بهزیستی کشور)
۴۴	کلینیک مددکاری اجتماعی
۴۴	فرد در معرض آسیب اجتماعی
۴۴	فرد آسیب‌دیده اجتماعی
۴۴	زن آسیب‌دیده اجتماعی
۴۴	کودک خیابانی
۴۵	کودک خیابانی پذیرش‌شده در مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی
۴۵	خشونت خانگی
۴۵	زن خشونت‌دیده خانگی
۴۵	زن در معرض خشونت خانگی

۴۵	خشونت جسمی (آزار جسمی)
۴۵	خشونت جنسی (آزار جنسی)
۴۵	خشونت روانی (آزار عاطفی)
۴۵	خشونت اقتصادی (محروریت اقتصادی)
۴۶	مرکز حمایتی- آموزشی کودک و خانواده
۴۶	خانه امن (سازمان بهزیستی کشور)
۴۶	مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی
۴۶	خانه سلامت (سازمان بهزیستی کشور)
۴۶	مرکز حمایت و بازپروری دختران و زنان آسیب دیده اجتماعی
۴۷	تیم مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق
۴۷	مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق
۴۷	دختر نیازمند حمایت اجتماعی
۴۷	فرد دچار ناراضایتی جنسی
۴۷	خودروی اورژانس اجتماعی سیار
۴۷	مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی
۴۸	خدمات سیار اورژانس اجتماعی
۴۸	خدمات اورژانس اجتماعی
۴۸	پایگاه خدمات اجتماعی
۴۸	نگهداری موقت در مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی
۴۸	کودک آزاری
۴۸	همسر آزاری
۴۸	دختر یا پسر فراری

معاونت امور توانبخشی

۵۳	معلولیت (کم توانی)
۵۳	فرد معلول (فرد کم توان)
۵۳	فرد با معلولیت جسمی- حرکتی
۵۳	فرد با آسیب نخاعی
۵۴	فرد با کم توانی بینایی خفیف
۵۴	فرد با کم توانی بینایی متوسط تا شدید (فرد کم بینا)
۵۴	فرد با کم توانی بینایی شدید تا خیلی شدید (فرد نابینا)

۵۴	فرد با کم‌توانی شنوایی خفیف
۵۴	فرد با کم‌توانی شنوایی متوسط تا شدید (فرد کم‌شنوا)
۵۴	فرد با کم‌توانی شنوایی شدید تا خیلی شدید (فرد ناشنوا)
۵۴	فرد با اختلالات هوشی - رشدی (معلول ذهنی)
۵۵	فرد با آسیب صوت و گفتار (فرد با کم‌توانی صوت و گفتار)
۵۵	فرد با اختلالات طیف اتیسم
۵۵	بیمار روانی مزمن
۵۵	فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (فرد معلول شناسایی شده سازمان بهزیستی کشور)
۵۵	فرد معلول تحت پوشش خدمات سازمان بهزیستی کشور
۵۵	فرد معلول پشت نوبت خدمات سازمان بهزیستی کشور
۵۵	فرد معلول بی‌بضاعت فاقد سرپرست مؤثر
۵۶	فرد معلول شناسایی شده در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه
۵۶	سالمند
۵۶	سالمند معلول
۵۶	فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص
۵۶	فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول‌الهویه یا بی‌سرپرست
۵۶	دانش‌آموز معلول
۵۶	دانشجوی معلول
۵۶	کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت
۵۷	کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت شهرستان
۵۷	کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت استان
۵۷	کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور
۵۷	شدت معلولیت
۵۷	کمیته توان‌بخشی (سازمان بهزیستی کشور)
۵۷	توان‌بخشی
۵۷	توان‌بخشی روانی (توان‌بخشی بیمار روانی مزمن)
۵۸	توان‌بخشی حرفه‌ای
۵۸	حمایت توان‌بخشی
۵۸	فعالیت هنری فرد معلول
۵۸	اشتغال حمایتی فرد معلول

۵۸.....	خدمات توان بخشی پزشکی (خدمات توان پزشکی).....
۵۸.....	وسیله کمک توان بخشی.....
۵۸.....	سازمان افراد معلول (سازمان مردم نهاد افراد معلول).....
۵۹.....	مرکز جامع خدمات توان بخشی.....
۵۹.....	توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR).....
۵۹.....	آموزش در خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۵۹.....	آموزش خارج از خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۵۹.....	پایگاه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR) شهرستان.....
۶۰.....	تسهیل گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۰.....	تسهیل گر میانی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۰.....	خدمات آموزشی توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۰.....	خدمات اجتماعی توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۰.....	خدمات توانمندسازی توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۰.....	خدمات امرار معاش توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۰.....	خدمات سلامت توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۱.....	سیستم ارجاع در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۱.....	شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی.....
۶۱.....	شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری.....
۶۱.....	صندوق شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی.....
۶۱.....	صندوق شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری.....
۶۲.....	کارشناس پیشگر (سازمان بهزیستی کشور).....
۶۲.....	گروه خودیار در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۲.....	وسیله کمک توان بخشی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه.....
۶۲.....	واحد اجرایی محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR).....
۶۲.....	طرح توانمندسازی فرد با آسیب نخاعی.....
۶۲.....	مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی سالمندان.....
۶۳.....	مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان جسمی - حرکتی.....
۶۳.....	مرکز توان بخشی و درمانی شبانه روزی بیماران روانی مزمن.....
۶۳.....	مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) کم تر از ۱۴ سال.....
۶۳.....	مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) بیش تر از ۱۴ سال.....

- مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (مرکز مراقبت در منزل)..... ۶۴
- مراقب آموزش دیده در مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (خانوار)..... ۶۴
- خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) خفیف کم تر از ۱۴ سال..... ۶۴
- خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) خفیف بیش تر از ۱۴ سال..... ۶۴
- خانه نیمه راهی برای افراد با بیماری روانی مزمن..... ۶۵
- مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل سالمندان..... ۶۵
- مرکز پیگیری توان بخشی و درمان در منزل بیماران روانی مزمن..... ۶۵
- مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل معلولان جسمی - حرکتی..... ۶۵
- مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل به افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی)..... ۶۶
- تیم توان بخشی مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل..... ۶۶
- واگذاری پرونده فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند به بخش غیردولتی..... ۶۶
- مجتمع مسکونی ویژه سالمندان..... ۶۶
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با معلولیت جسمی - حرکتی..... ۶۶
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی بیماران روانی مزمن..... ۶۷
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با اختلالات طیف اتیسم..... ۶۷
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با آسیب نخاعی..... ۶۷
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی خانواده و کودک کم بینا یا نابینا..... ۶۷
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی خانواده و کودک کم شنوا یا ناشنوا..... ۶۷
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی سالمندان..... ۶۷
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی ویژه اختلالات دهانی، بلع و تغذیه..... ۶۸
- مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با اختلالات هوشی - رشدی کم تر از پانزده سال..... ۶۸
- کارگاه تولیدی - حمایتی افراد معلول..... ۶۸
- مرکز حرفه آموزی افراد معلول..... ۶۸
- کمک هزینه تحصیلی دانش آموز یا دانشجوی معلول..... ۶۸
- کمک هزینه ایاب و ذهاب فرد معلول..... ۶۸
- پلاک ویژه خودروی فرد معلول..... ۶۸
- حق پرستاری فرد با آسیب نخاعی..... ۶۹
- کمک هزینه درمان و توان بخشی فرد مبتلا به فنیل کتونوری (PKU)..... ۶۹
- مناسب سازی مسکن فرد معلول..... ۶۹
- مناسب سازی خودروی فرد معلول..... ۶۹

- کمک‌هزینه ترخیص فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند از مراکز شبانه‌روزی..... ۶۹
- کمک‌هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند در منزل..... ۶۹
- کمک‌هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص مقیم در مراکز توان‌بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی..... ۷۰
- کمک‌هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول‌الهویه یا بی‌سرپرست در مراکز توان‌بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی..... ۷۰
- تأمین و توزیع وسایل کمک‌توان‌بخشی..... ۷۰
- کمک‌هزینه کاشت حلزون شنوایی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۰
- خرید خدمت تخصصی توان‌بخشی پزشکی..... ۷۰

مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد

- غربالگری..... ۷۵
- کودک غربال‌شده در برنامه غربالگری تنبلی چشم..... ۷۵
- کودک ارجاعی به بینایی‌سنج در برنامه غربالگری تنبلی چشم..... ۷۵
- کودک ارجاعی به چشم‌پزشک در برنامه غربالگری تنبلی چشم..... ۷۵
- پایگاه غربالگری تنبلی چشم..... ۷۶
- فرد تحت پوشش برنامه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت..... ۷۶
- کودک غربال‌شده در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان..... ۷۶
- کودک ارجاعی به شنوایی‌شناس در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان..... ۷۶
- کودک ارجاعی به پزشک متخصص در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان..... ۷۶
- مشاوره ژنتیک..... ۷۶
- مرکز مشاوره ژنتیک..... ۷۷
- آموزش مهارت‌های زندگی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۷
- جمعیت همیاران سلامت روانی - اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۷
- پایگاه سلامت اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۷
- مشاوره روان‌شناختی..... ۷۷
- مشاوره روان‌شناختی در فضای مجازی..... ۷۷
- آموزش پیش از ازدواج (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۸
- آموزش زندگی خانواده (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۸
- مرکز مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۸
- دفتر مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۷۸

مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰.....	۷۸
مرکز محلی سلامت روان.....	۷۸
مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی عمومی.....	۷۹
دفتر مشاوره حضوری غیردولتی.....	۷۹
مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تخصصی.....	۷۹
تماس تلفنی موفق با مرکز مشاوره تلفنی.....	۷۹
تماس تلفنی ناموفق (پشت خطی) با مرکز مشاوره تلفنی.....	۸۰
کودک غربال‌شده (غربالگری اضطراب کودکان – سازمان بهزیستی کشور).....	۸۰
محلۀ محب.....	۸۰
گروه فوریتی محب.....	۸۰
فرد HIV مثبت.....	۸۰
فرد متأثر از HIV مثبت.....	۸۱
بیمار مبتلا به ایدز.....	۸۱
باشگاه مثبت (سازمان بهزیستی کشور).....	۸۱
فرد در معرض خطر (سازمان بهزیستی کشور).....	۸۱
رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور).....	۸۱
فرد با رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور).....	۸۱
اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (سازمان بهزیستی کشور).....	۸۱
تسهیل‌گر محلی اجتماع‌محور پیشگیری از اعتیاد.....	۸۲
تیم اجتماع‌محور پیشگیری از اعتیاد.....	۸۲
گروه خودیار درمان و کاهش آسیب اعتیاد (گروه همسان درمان و کاهش آسیب اعتیاد/گروه همتای درمان و کاهش آسیب اعتیاد).....	۸۲
محلۀ اجتماع‌محور پیشگیری از اعتیاد.....	۸۲
مددیار اعتیاد.....	۸۲
مددیار خانواده فرد معتاد.....	۸۲
فرد تحت پوشش پیشگیری از اعتیاد.....	۸۳
مرکز درمان اقامتی بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC) اقامتی).....	۸۳
مرکز درمان اقامتی بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان.....	۸۳
مرکز درمان بستری اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان.....	۸۳
مرکز درمان سرپایی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان.....	۸۳
مرکز درمان غیراقامتی (روزانه) بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC) روزانه).....	۸۴

- مرکز سرپناه شبانه اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ۸۴
- مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ۸۴
- مرکز مجاز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ۸۴
- مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد (DIC) ۸۵
- واحد درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان با داروهای آگونیست ۸۵

دبیرخانه اشتغال و کار آفرینی / دبیرخانه ستاد مسکن و ازدواج

- کمیته اشتغال سازمان بهزیستی کشور ۹۰
- مشوق حمایتی بیمه سهم کارفرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۹۰
- مشوق حمایتی بیمه سهم خویش فرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۹۰
- مددجوی واجد شرایط اشتغال تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۹۰
- یارانه ارتقای کارایی فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۹۰
- خدمت گیرنده شاغل شده توسط سازمان بهزیستی کشور ۹۱
- کمیته اشتغال اداره کل بهزیستی استان ۹۱
- مددجوی اشتغال یافته توسط سازمان بهزیستی کشور ۹۱
- مددجوی کارجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (مددجوی جوینده کار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور) ۹۲
- مددجوی تحت پوشش دریافت کننده کمک هزینه تأمین مسکن (سازمان بهزیستی کشور) ۹۲
- مددجوی تحت پوشش متقاضی کمک هزینه مسکن (سازمان بهزیستی کشور) ۹۲
- واحد مسکونی در دست احداث برای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۹۲
- واحد مسکونی واگذار شده به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور ۹۲

دبیرخانه شورای مشارکتهای مردمی / دبیرخانه جمعیت داوطلبان

- مشارکت خدماتی (سازمان بهزیستی کشور) ۹۶
- مشارکت غیرنقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک غیرنقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور) ۹۶
- مشارکت نقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک نقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور) ۹۶
- فرد داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور ۹۶
- مؤسسه داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور ۹۷

دبیرخانه توسعه مؤسسات و مراکز غیردولتی

- مسئول فنی مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور ۱۰۲
- سازمان مردم نهاد تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور (سازمان غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور) ۱۰۲

۱۰۲	.....	مقتضای تأسیس مرکز یا مؤسسه غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور
۱۰۲	.....	مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور
۱۰۳	.....	مجتمع خدمات بهزیستی
۱۰۳	.....	مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور
۱۰۳	.....	کمیسیون ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور
۱۰۳	.....	کمیسیون نظارت سازمان بهزیستی کشور
۱۰۳	.....	مؤسسه غیردولتی انتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی

تعاریف و مفاهیم استاندارد به ترتیب الفبایی

۱۱۱	.....	آدینه‌مهد
۱۱۱	.....	آموزش پیش از ازدواج (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۱	.....	آموزش خارج از خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه
۱۱۱	.....	آموزش در خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه
۱۱۲	.....	آموزش زندگی خانواده (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۲	.....	آموزش مهارت‌های زندگی (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۲	.....	اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۲	.....	اشتغال حمایتی فرد معلول
۱۱۲	.....	امداد ماهانه فرزند سازمان بهزیستی کشور
۱۱۲	.....	انتقال به زندگی مستقل فرزند سازمان بهزیستی کشور (ترخیص فرزند سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۳	.....	باشگاه مثبت (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۳	.....	بیمار روانی مزمن
۱۱۳	.....	بیمار مبتلا به ایدز
۱۱۳	.....	پایگاه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR) شهرستان
۱۱۳	.....	پایگاه خدمات اجتماعی
۱۱۳	.....	پایگاه سلامت اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۴	.....	پایگاه غربالگری تنبلی چشم
۱۱۴	.....	پذیرش کودک بی سرپرست یا بدسرپرست (سازمان بهزیستی کشور)
۱۱۴	.....	پلاک ویژه خودروی فرد معلول
۱۱۴	.....	تأمین و توزیع وسایل کمک توان بخشی

تسهیل‌گر محلی اجتماع‌محور پیشگیری از اعتیاد.....	۱۱۴
تسهیل‌گر محلی در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه.....	۱۱۴
تسهیل‌گر میانی در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه.....	۱۱۵
تماس تلفنی موفق با مرکز مشاوره تلفنی.....	۱۱۵
تماس تلفنی ناموفق (پشت خطی) با مرکز مشاوره تلفنی.....	۱۱۵
توان‌بخشی.....	۱۱۵
توان‌بخشی حرفه‌ای.....	۱۱۶
توان‌بخشی روانی (توان‌بخشی بیمار روانی مزمن).....	۱۱۶
توان‌بخشی مبتنی بر جامعه (CBR).....	۱۱۶
توانمندسازی (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۶
تیم اجتماع‌محور پیشگیری از اعتیاد.....	۱۱۶
تیم توان‌بخشی مرکز ارائه خدمات توان‌بخشی در منزل.....	۱۱۶
تیم مداخله در خانواده به‌منظور کاهش طلاق.....	۱۱۷
تیم مراقبت در مرکز نگهداری کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست.....	۱۱۷
جمعیت همیاران سلامت روانی- اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۷
حامی فرزند سازمان بهزیستی کشور.....	۱۱۷
حق پرستاری فرد با آسیب نخاعی.....	۱۱۷
حمایت توان‌بخشی.....	۱۱۷
خانواده جایگزین (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۷
خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی.....	۱۱۸
خانه آماده‌سازی فرزند تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور.....	۱۱۸
خانه امن (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۸
خانه تربیتی (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۸
خانه سلامت (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۸
خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) خفیف بیش‌تر از ۱۴ سال.....	۱۱۸
خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) خفیف کم‌تر از ۱۴ سال.....	۱۱۹
خانه کودکان و نوجوانان (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۹
خانه نوباوگان (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۱۹
خانه نیمه‌راهی برای افراد با بیماری روانی مزمن.....	۱۱۹
خدمات آموزشی توان‌بخشی مبتنی بر جامعه.....	۱۲۰

۱۲۰	 خدمات اجتماعی توان بخشی مبتنی بر جامعه
۱۲۰	 خدمات امرار معاش توان بخشی مبتنی بر جامعه
۱۲۰	 خدمات اورژانس اجتماعی
۱۲۰	 خدمات توان بخشی پزشکی (خدمات توان پزشکی)
۱۲۰	 خدمات توانمندسازی توان بخشی مبتنی بر جامعه
۱۲۱	 خدمات سلامت توان بخشی مبتنی بر جامعه
۱۲۱	 خدمات سیار اورژانس اجتماعی
۱۲۱	 خدمت غیرمستمر سازمان بهزیستی کشور
۱۲۱	 خدمت مستمر سازمان بهزیستی کشور
۱۲۱	 خدمت گیرنده سازمان بهزیستی کشور
۱۲۱	 خدمت گیرنده شاغل شده توسط سازمان بهزیستی کشور
۱۲۲	 خرید خدمت تخصصی توان بخشی پزشکی
۱۲۲	 خشونت اقتصادی (محرومیت اقتصادی)
۱۲۲	 خشونت جسمی (آزار جسمی)
۱۲۲	 خشونت جنسی (آزار جنسی)
۱۲۲	 خشونت خانگی
۱۲۲	 خشونت روانی (آزار عاطفی)
۱۲۳	 خودروی اورژانس اجتماعی سیار
۱۲۳	 دانش آموز معلول
۱۲۳	 دانشجوی معلول
۱۲۳	 دختر نیازمند حمایت اجتماعی
۱۲۳	 دختر یا پسر فراری
۱۲۳	 دفتر مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهزیستی کشور)
۱۲۳	 دفتر مشاوره حضوری غیردولتی
۱۲۴	 رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور)
۱۲۴	 روستامهد
۱۲۴	 زن آسیب دیده اجتماعی
۱۲۴	 زن خشونت دیده خانگی
۱۲۴	 زن در معرض خشونت خانگی
۱۲۴	 زن سرپرست خانوار (سازمان بهزیستی کشور)

زن سرپرست خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور.....	۱۲۵
سازمان افراد معلول (سازمان مردم‌نهاد افراد معلول).....	۱۲۵
سازمان مردم‌نهاد تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور (سازمان غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور).....	۱۲۵
سالمند.....	۱۲۵
سالمند معلول.....	۱۲۵
سرپرستی موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور.....	۱۲۵
سیستم ارجاع در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه.....	۱۲۵
شدت معلولیت.....	۱۲۵
شورای توان‌بخشی مبتنی بر جامعه روستایی.....	۱۲۶
شورای توان‌بخشی مبتنی بر جامعه شهری.....	۱۲۶
شیرخوارگاه.....	۱۲۶
صندوق شورای توان‌بخشی مبتنی بر جامعه روستایی.....	۱۲۶
صندوق شورای توان‌بخشی مبتنی بر جامعه شهری.....	۱۲۶
طرح توانمندسازی فرد با آسیب نخاعی.....	۱۲۶
غربالگری.....	۱۲۷
فرد HIV مثبت.....	۱۲۷
فرد آسیب‌دیده اجتماعی.....	۱۲۷
فرد با آسیب صوت و گفتار (فرد با کم‌توانی صوت و گفتار).....	۱۲۷
فرد با آسیب نخاعی.....	۱۲۷
فرد با اختلالات طیف اُتیسسم.....	۱۲۷
فرد با اختلالات هوشی - رشدی (معلول ذهنی).....	۱۲۸
فرد با رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۲۸
فرد با کم‌توانی بینایی خفیف.....	۱۲۸
فرد با کم‌توانی بینایی شدید تا خیلی شدید (فرد نابینا).....	۱۲۸
فرد با کم‌توانی بینایی متوسط تا شدید (فرد کم‌بینا).....	۱۲۸
فرد با کم‌توانی شنوایی خفیف.....	۱۲۸
فرد با کم‌توانی شنوایی شدید تا خیلی شدید (فرد ناشنوا).....	۱۲۹
فرد با کم‌توانی شنوایی متوسط تا شدید (فرد کم‌شنوا).....	۱۲۹
فرد با معلولیت جسمی - حرکتی.....	۱۲۹
فرد تحت پوشش برنامه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت.....	۱۲۹

فرد تحت پوشش پیشگیری از اعتیاد	۱۲۹
فرد داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور	۱۲۹
فرد دچار نارضایتی جنسی	۱۲۹
فرد در معرض آسیب اجتماعی	۱۳۰
فرد در معرض خطر (سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۰
فرد متأثر از HIV مثبت	۱۳۰
فرد معلول (فرد کم‌توان)	۱۳۰
فرد معلول بی‌بضاعت فاقد سرپرست مؤثر	۱۳۰
فرد معلول پشت نوبت خدمات سازمان بهزیستی کشور	۱۳۰
فرد معلول تحت پوشش خدمات سازمان بهزیستی کشور	۱۳۱
فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (فرد معلول شناسایی شده سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۱
فرد معلول شناسایی شده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه	۱۳۱
فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول‌الهویه یا بی‌سرپرست	۱۳۱
فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص	۱۳۱
فرزندخواندگی	۱۳۱
فرزند سازمان بهزیستی کشور	۱۳۱
فعالیت هنری فرد معلول	۱۳۱
کارشناس پیشگیر (سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۲
کارگاه تولیدی- حمایتی افراد معلول	۱۳۲
کلینیک مددکاری اجتماعی	۱۳۲
کمک‌هزینه ایاب‌وذهاب فرد معلول	۱۳۲
کمک‌هزینه تحصیلی دانش‌آموز یا دانشجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور	۱۳۲
کمک‌هزینه تحصیلی دانش‌آموز یا دانشجوی معلول	۱۳۲
کمک‌هزینه ترخیص فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند از مراکز شبانه‌روزی	۱۳۲
کمک‌هزینه خدمات توان بخشی- حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۳
کمک‌هزینه درمان و توان بخشی فرد مبتلا به فنیل کتونوری (PKU)	۱۳۳
کمک‌هزینه کاشت حلزون شنوایی (سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۳
کمک‌هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص مقیم در مراکز توان بخشی	
و مراقبتی شبانه‌روزی	۱۳۳
کمک‌هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند در منزل	۱۳۳

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول الهویه یا بی سرپرست در مراکز توان بخشی	
و مراقبتی شبانه روزی	۱۳۳
کمیته اشتغال اداره کل بهزیستی استان	۱۳۴
کمیته اشتغال سازمان بهزیستی کشور	۱۳۴
کمیته توان بخشی (سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۴
کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت	۱۳۴
کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت استان	۱۳۴
کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور	۱۳۴
کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت شهرستان	۱۳۵
کمیسیون ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور	۱۳۵
کمیسیون نظارت سازمان بهزیستی کشور	۱۳۵
کودک	۱۳۵
کودک آزاری	۱۳۵
کودک ارجاعی به بینایی سنج در برنامه غربالگری تنبلی چشم	۱۳۵
کودک ارجاعی به پزشک متخصص در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان	۱۳۵
کودک ارجاعی به چشم پزشک در برنامه غربالگری تنبلی چشم	۱۳۶
کودک ارجاعی به شنوایی شناس در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان	۱۳۶
کودک بدسرپرست	۱۳۶
کودک بی سرپرست	۱۳۶
کودک تحت پوشش برنامه امنیت غذایی سازمان بهزیستی کشور	۱۳۶
کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور	۱۳۶
کودک خیابانی	۱۳۶
کودک خیابانی پذیرش شده در مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی	۱۳۶
کودک غربال شده (غربالگری اضطراب کودکان) (سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۷
کودک غربال شده در برنامه غربالگری تنبلی چشم	۱۳۷
کودک غربال شده در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان	۱۳۷
گروه خودیار در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه	۱۳۷
گروه خودیار درمان و کاهش آسیب اعتیاد (گروه همسان درمان و کاهش آسیب اعتیاد/گروه همتای درمان و کاهش آسیب اعتیاد)	۱۳۷
گروه خودیار برنامه خدمات مالی خرد (سازمان بهزیستی کشور)	۱۳۷
گروه فوریتی محب	۱۳۸

- گروه همیار زنان (تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)..... ۱۳۸
- گروه همیار فرزندان سازمان بهزیستی کشور..... ۱۳۸
- متقاضی تأسیس مرکز یا مؤسسه غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور..... ۱۳۸
- مجتمع خدمات بهزیستی..... ۱۳۸
- مجتمع مسکونی ویژه سالمندان..... ۱۳۸
- محله اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد..... ۱۳۹
- محله محب..... ۱۳۹
- مددجوی اشتغال یافته توسط سازمان بهزیستی کشور..... ۱۳۹
- مددجوی تحت پوشش دریافت کننده کمک هزینه تأمین مسکن (سازمان بهزیستی کشور)..... ۱۳۹
- مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور..... ۱۳۹
- مددجوی تحت پوشش متقاضی کمک هزینه مسکن (سازمان بهزیستی کشور)..... ۱۳۹
- مددجوی دریافت کننده کمک هزینه توان بخشی- حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مددجوی مستمری بگير سازمان)..... ۱۳۹
- مددجوی کارجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (مددجوی جوینده کار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)..... ۱۴۰
- مددجوی واجد شرایط اشتغال تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور..... ۱۴۰
- مددیار اعتیاد..... ۱۴۰
- مددیار خانواده فرد معتاد..... ۱۴۰
- مراقب آموزش دیده در مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (خانوار)..... ۱۴۰
- مراقبت در خانواده از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور..... ۱۴۱
- مراقبت در خانه از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور..... ۱۴۱
- مربی شبانه روزی در مرکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست..... ۱۴۱
- مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل به افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی)..... ۱۴۱
- مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل سالمندان..... ۱۴۱
- مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل معلولان جسمی- حرکتی..... ۱۴۱
- مرکز پیگیری توان بخشی و درمان در منزل بیماران روانی مزمن..... ۱۴۲
- مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) بیش تر از ۱۴ سال..... ۱۴۲
- مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) کم تر از ۱۴ سال..... ۱۴۲
- مرکز توان بخشی و درمانی شبانه روزی بیماران روانی مزمن..... ۱۴۲
- مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی سالمندان..... ۱۴۲
- مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان جسمی- حرکتی..... ۱۴۳
- مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (مرکز مراقبت در منزل)..... ۱۴۳

- مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی..... ۱۴۳
- مرکز جامع خدمات توان بخشی..... ۱۴۴
- مرکز حرفه‌آموزی افراد معلول..... ۱۴۴
- مرکز حمایت و بازپروری دختران و زنان آسیب‌دیده اجتماعی..... ۱۴۴
- مرکز حمایتی- آموزشی کودک و خانواده..... ۱۴۴
- مرکز درمان اقامتی بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC) اقامتی)..... ۱۴۴
- مرکز درمان اقامتی بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان..... ۱۴۵
- مرکز درمان بستری اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان..... ۱۴۵
- مرکز درمان سرپایی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان..... ۱۴۵
- مرکز درمان غیراقامتی (روزانه) بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC) روزانه)..... ۱۴۵
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی افراد با آسیب نخاعی..... ۱۴۵
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی افراد با اختلالات طیف اتیسم..... ۱۴۶
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی افراد با اختلالات هوشی- رشدی کم‌تر از پانزده سال..... ۱۴۶
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی افراد با معلولیت جسمی- حرکتی..... ۱۴۶
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی بیماران روانی مزمن..... ۱۴۶
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی خانواده و کودک کم‌بینا یا نابینا..... ۱۴۶
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی خانواده و کودک کم‌شنوا یا ناشنوا..... ۱۴۶
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی سالمندان..... ۱۴۷
- مرکز روزانه آموزشی- توان بخشی ویژه اختلالات دهانی، بلع و تغذیه..... ۱۴۷
- مرکز سرپناه شبانه اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان..... ۱۴۷
- مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور..... ۱۴۷
- مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد (DIC)..... ۱۴۷
- مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان..... ۱۴۷
- مرکز مجاز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان..... ۱۴۸
- مرکز محلی سلامت روان..... ۱۴۸
- مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی..... ۱۴۸
- مرکز مداخله در خانواده به‌منظور کاهش طلاق..... ۱۴۸
- مرکز مراقبت موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور..... ۱۴۸
- مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰..... ۱۴۸
- مرکز مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهزیستی کشور)..... ۱۴۹

مرکز مشاوره ژنتیک.....	۱۴۹
مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تخصصی.....	۱۴۹
مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی عمومی.....	۱۴۹
مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست.....	۱۴۹
مسئول فنی مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۰
مشارکت خدماتی (سازمان بهزیستی کشور).....	۱۵۰
مشارکت غیرنقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک غیرنقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور).....	۱۵۰
مشارکت نقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک نقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور).....	۱۵۰
مشاوره روان‌شناختی.....	۱۵۰
مشاوره روان‌شناختی در فضای مجازی.....	۱۵۰
مشاوره ژنتیک.....	۱۵۱
مشوق حمایتی بیمه سهم خویش‌فرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۱
مشوق حمایتی بیمه سهم کارفرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۱
معلولیت (کم‌توانی).....	۱۵۱
مناسب‌سازی خودروی فرد معلول.....	۱۵۱
مناسب‌سازی مسکن فرد معلول.....	۱۵۱
مؤسسه داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۲
مؤسسه غیردولتی انتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی.....	۱۵۲
مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۲
مهدکودک.....	۱۵۲
مهدکودک قرآنی.....	۱۵۲
مهدکودک مناطق حاشیه شهرها یا سکونتگاه‌های غیررسمی.....	۱۵۲
نگهداری موقت در مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی.....	۱۵۲
واحد اجرایی محلی در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه (CBR).....	۱۵۳
واحد درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان با داروهای آگونیست.....	۱۵۳
واحد مسکونی در دست احداث برای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۳
واحد مسکونی واگذار شده به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور.....	۱۵۳
واگذاری پرونده فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند به بخش غیردولتی.....	۱۵۳
وسیله کمک‌توان‌بخشی.....	۱۵۳
وسیله کمک‌توان‌بخشی در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه.....	۱۵۴

همسرآزاری..... ۱۵۴

یارانه ارتقای کارایی فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور..... ۱۵۴

پیوست

بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۷

پاتوق افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (پاتوق افراد معتاد)..... ۱۵۷

تیم سیار کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۷

خدمات کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۷

خدمت گیرنده خدمات کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۸

درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۸

فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (فرد معتاد به مواد مخدر یا روان گردان)..... ۱۵۸

فرد بهبودیافته از آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (فرد بهبودیافته از آسیب اعتیاد)..... ۱۵۸

فرد تحت درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۸

فرد معتاد تزریقی..... ۱۵۹

فرد معتاد سخت دسترس با رفتار پرخطر..... ۱۵۹

کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان..... ۱۵۹



تعاریف و مفاهیم استاندارد به ترتیب موضوعی

مشترک سازمان

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور حبیب الله مسعودی فرید معان امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور حسین نحوی نژاد معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور کیوان دواتگران مدیر کل دفتر توانمند سازی معلولین سازمان بهزیستی کشور رامین رضایی مدیر کل دفتر امور مراکز توانبخشی مراقبتی سازمان بهزیستی کشور	پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور مژگان دری کارشناس مسئول دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور علی مشیری رودسری رئیس گروه دسترسی و مناسب سازی سازمان بهزیستی کشور زهره مسلمی ابیانه کارشناس توانبخشی سازمان بهزیستی کشور
محمدعلی صادق علی پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیر کل دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران	زهره انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه بندی های آماری دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران

توانمندسازی (سازمان بهزیستی کشور)

فرایندی است هدفمند و چند بعدی که مطابق با وظایف سازمان بهزیستی کشور به افراد، خانواده‌ها، گروه‌ها و اجتماع‌ها، ضمن تأکید بر کرامت انسانی افراد، در شناخت و دستیابی به منابع و فرصت‌ها مانند فرصت‌های آموزشی و تحصیلی، فرصت‌های شغلی، ازدواج و تأمین مسکن کمک می‌نماید تا با تغییر مطلوب شرایط، انتخاب‌های خود را به انجام رسانده و فعالانه بر محیط زندگی کنترل نسبی داشته باشند.

خدمت غیرمستمر سازمان بهزیستی کشور

کمکی نقدی (مانند کمک‌هزینه ازدواج، جهیزیه، درمان و یا کفن و دفن) و یا غیرنقدی (مانند خدمات توان‌بخشی، پرورشی - مراقبتی و یا آموزشی) است که براساس دستورالعمل تخصصی مربوط به صورت موردی به خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی کشور ارائه می‌شود.

خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی کشور

فردی است که طبق قوانین یا دستورالعمل‌های سازمان بهزیستی کشور، واجد شرایط دریافت خدمت تشخیص داده شده و از خدمات مستمر و یا غیرمستمر این سازمان برخوردار می‌شود.

خدمت مستمر سازمان بهزیستی کشور

کمکی نقدی (مانند مستمری، حق پرستاری فرد با آسیب نخاعی و یا امداد ماهانه فرزند سازمان بهزیستی کشور) است که به صورت ماهانه به خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی پرداخت و یا کمکی غیرنقدی (مانند خدمات توان‌بخشی، پرورشی - مراقبتی و یا آموزشی) است که به صورت دائم به خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی کشور ارائه می‌شود.

کمک‌هزینه تحصیلی دانش‌آموز یا دانشجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

کمک‌هزینه‌ای است که به منظور حمایت از ادامه تحصیل مددجوی دانش‌آموز یا دانشجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود. این کمک‌هزینه شامل کمک‌هزینه تحصیلی دانش‌آموزی، کمک‌هزینه تحصیلی دانشجویی و پرداخت تشویقی به دانشجوی دانشگاه دولتی است.

کمک هزینه خدمات توان بخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور)

مبلغی است که براساس دستورالعمل "حمایت‌های جامع مالی سازمان بهزیستی کشور" و طبق ضوابط مشخص به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور، به صورت ماهانه و یک مورد نیز در قالب عیدی سالانه پرداخت می‌شود.

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

خدمت گیرنده سازمان بهزیستی کشور است که دارای پرونده مددجویی بوده و به تشخیص مددکار اجتماعی این سازمان واجد شرایط بهره‌مندی از خدمات مستمر و یا غیرمستمر سازمان بهزیستی کشور است.

مددجوی دریافت کننده کمک هزینه توان بخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مددجوی مستمری بگیر سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی سازمان بهزیستی کشور است که براساس دستورالعمل "حمایت‌های جامع مالی سازمان بهزیستی کشور" و طبق ضوابط مشخص، کمک هزینه خدمات توان بخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور) را دریافت می‌نماید.

معاونت امور اجتماعی

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور مژگان دری کارشناس مسئول دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور حبیب الله مسعودی فرید معان امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور
زهرا انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه بندی های آماری دفتر استandarدها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استandarدها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران

امير محرابي معاون آمار و فناوري اطلاعات مرکز فناوري اطلاعات، ارتباطات و تحول اداري سازمان بهيستي کشور	
کريم گنجيان کارشناس مددکاري اجتماعي سازمان بهيستي کشور	فريبا بريمانی مدیر کل دفتر توانمند سازي خانواده و زنان سازمان بهيستي کشور
مریم بهروزی فر کارشناس دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهيستي کشور	محمد نفريه مدیر کل امور کودکان و نوجوانان سازمان بهيستي کشور
مژگان رفائي کارشناس دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعي سازمان بهيستي کشور	حسين اسديگي سرپرست ستاد فوريتهای اجتماعي سازمان بهيستي کشور
اشرف رضايي کارشناس گروه مطالعه و برنامه ريزي اورژانس اجتماعي سازمان بهيستي کشور	ولي اله نصر مدیر کل دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعي سازمان بهيستي کشور

کودک

فردی است که سن وی کمتر از هجده سال تمام است.

مهد کودک

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، مسئولیت مراقبت، پرورش و یادگیری کودکان از شش ماهگی تا سن ورود به آموزش رسمی کشور را برعهده دارد.

مهد کودک قرآنی

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، علاوه بر انجام مراقبت، پرورش و یادگیری کودکان پذیرفته شده به امر نهادینه سازی مفاهیم دینی به آنها اهتمام می‌ورزد.

آدینه مهد

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و با همکاری ستاد اقامه نماز جمعه، از ساعت ۱۰ صبح تا ۱۴ بعد از ظهر روز جمعه به ارائه خدمات رفاهی به کودکان نمازگزاران می‌پردازد.

روستامهد

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور و تحت نظارت آن و با همکاری شورای اسلامی روستا تأسیس شده و مسئولیت مراقبت، پرورش و یادگیری کودکان رده سنی بین سه تا شش سال تمام را برعهده دارد.

مهد کودک مناطق حاشیه شهرها یا سکونتگاه‌های غیررسمی

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور در مناطق حاشیه شهرها و سکونتگاه‌های غیررسمی تأسیس شده است.

کودک تحت پوشش برنامه امنیت غذایی سازمان بهزیستی کشور

کودک در رده سنی بین سه تا پنج سال تمام است که به‌منظور کاهش علائم سوءتغذیه و ارتقای شاخص‌های رشد، با اولویت در روستا مهدها، تحت پوشش طرح ارائه یک وعده غذای گرم، قرار می‌گیرد.

کودک بی‌سرپرست

کودکی است که پدر، مادر، جد پدری و وصی منصوب ازسوی ولی قهری (پدر یا جد پدری) وی به تشخیص مراجع قضایی در قید حیات نبوده یا امکان شناخت آنان وجود نداشته باشد.

کودک بدسرپرست

کودکی است که به تشخیص مراجع قضایی بنا به دلایلی به‌طور دائم یا موقت از سرپرستی مؤثر و باصلاحیت محروم شده است.

کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرستی است که با معرفی مقام قضایی به‌منظور مراقبت و پرورش به سازمان بهزیستی کشور سپرده می‌شود.

سرپرستی موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

فرایندی است که طی آن سرپرستی موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور با حکم قضایی به فرد دیگری (غیر از پدر یا جد پدری) یا یک زوج (زن و شوهر)، سپرده می‌شود.

پذیرش کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست (سازمان بهزیستی کشور)

مجموعه اقداماتی است که با هدف حمایت و صیانت از حقوق کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست معرفی شده از طرف مقام قضایی به سازمان بهزیستی کشور و تعیین شیوه مراقبت، ارزیابی نیازها و چگونگی ارائه خدمات به وی انجام می‌شود.

شیرخوارگاه

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و کودک تحت سرپرستی این سازمان را تا سن شش سال تمام به‌منظور برخورداری از شرایط مناسب رشد و پرورش همه جانبه و خدمات تخصصی، تحت مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

خانه نوباوگان* (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودکان

تحت سرپرستی این سازمان را در رده سنی بین سه تا شش سال تمام، به منظور برخورداری از شرایط مناسب رشد و پرورش و خدمات تخصصی تحت مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

* این مراکز پذیرنده کودکان رده سنی بیش از سه سال تمام شیرخوارگاهی هستند که تعداد کودکان در آن‌ها بیش از ظرفیت شیرخوارگاه است.

خانه کودکان و نوجوانان (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودکان تحت سرپرستی این سازمان را در رده سنی بین هفت تا کم‌تر از هجده سال تمام، به صورت موقت تا زمان انتقال به خانواده (زیستی یا جایگزین) یا جامعه به تفکیک سن و جنس، تحت پرورش و مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

خانه تربیتی (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودک تحت سرپرستی این سازمان را که دارای اختلالات رفتاری و عاطفی است در مقطع زمانی شش ماه تا یک سال، به منظور برخورداری از خدمات تخصصی روان‌پزشکی، روان‌شناسی، مددکاری اجتماعی و مشاوره‌ای، تحت مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

خانه آماده‌سازی فرزند تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت این سازمان و با هدف آماده‌سازی برای انتقال به زندگی مستقل (ترخیص) و پذیرش مسئولیت‌های اجتماعی و شهروندی، فرزند دارای شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط سازمان بهزیستی کشور را تحت مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا با کسب مجوز از آن سازمان تأسیس شده و تحت نظارت آن و براساس وظایف قانونی خود کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست را پذیرفته و نگهداری و پرورش آن‌ها را برعهده دارد و زمینه انتقال موقت یا دائم این کودکان را به خانواده یا جامعه فراهم می‌سازد. این مراکز (غیر از شیرخوارگاه و خانه نوباوگان) به دو دسته پسرانه و دخترانه تقسیم می‌شوند و شامل شیرخوارگاه، خانه آماده‌سازی، خانه تربیتی، خانه کودکان و نوجوانان، خانه نوباوگان و مرکز مراقبت موقت هستند.

خانواده جایگزین (سازمان بهزیستی کشور)

خانواده یا خانواری است که سرپرستی کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی را به صورت موقت با حکم قضایی امین موقت، یا به صورت دائم با حکم قضایی فرزندخواندگی، برعهده می‌گیرد.

مراقبت در خانواده از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

مجموعه فعالیت‌هایی است که طی آن مراقبت و پرورش کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور از طریق دو روش مراقبت و پرورش نزد خانواده زیستی (پدر و مادر و جد پدری) یا خانواده جایگزین صورت می‌پذیرد.

مراقبت در خانه از کودک تحت سرپرستی سازمان بهیستی کشور

مجموعه فعالیت‌هایی است که طی آن مراقبت و پرورش کودک تحت سرپرستی سازمان بهیستی کشور در خانه و با هدف انتقال موفق وی به خانواده یا جامعه صورت می‌پذیرد. منظور از خانه یکی از انواع مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست است.

مرکز مراقبت موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهیستی کشور

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودک تحت سرپرستی این سازمان را پس از پذیرش و قبل از ورود به خانه یا خانواده (زیستی یا جایگزین)، با هدف بررسی شرایط اجتماعی، جسمی و روانی و به‌منظور تشخیص نوع مراقبت برای مدت ۲۱ روز به‌صورت شبانه‌روزی نگهداری می‌کند.

فرزند خواندگی

فرایندی است که طی آن و تحت نظارت سازمان بهیستی کشور، یک کودک توسط یک زوج (زن و شوهر) یا یک زن مجرد که والدین یا والد بیولوژیک او نیستند، ولی با حکم قضایی والدین یا والد وی شمرده می‌شوند، به‌طور دائمی به‌عنوان فرزند پذیرفته می‌شود.

فرزند سازمان بهیستی کشور

فردی است که با سن کم‌تر از هجده سال به‌عنوان کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست در سیستم مراقبت شبانه‌روزی سازمان بهیستی کشور پذیرش شده و در حال حاضر (بدون در نظر گرفتن سن) از خدمات مستمر و غیرمستمر این سازمان در طول مدت مراقبت یا پس از ترخیص بهره‌مند می‌شود.

انتقال به زندگی مستقل فرزند سازمان بهیستی کشور (ترخیص فرزند سازمان بهیستی کشور)

فرایندی است که براساس برنامه مراقبت در خانواده یا خانه و با تکیه بر توانمندی‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی فرزند سازمان بهیستی کشور، امکان زندگی مستقل وی به‌واسطه تشکیل خانواده و یا داشتن شغل و کاهش تدریجی وابستگی مالی به سازمان بهیستی کشور فراهم می‌شود.

مربی شبانه‌روزی در مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست

فردی است با تحصیلات علوم تربیتی یا سایر رشته‌های مرتبط که ضمن مراقبت از کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست در مراکز نگهداری شبانه‌روزی این کودکان، تحت نظارت سازمان بهیستی کشور، با مشارکت تیم مراقبت و نیز کودکان این مراکز، اقدام به تأمین نیازهای کودکان از جمله نیازهای جسمی، تحصیلی و عاطفی آنان می‌نماید.

تیم مراقبت در مرکز نگهداری کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست

تیمی است متشکل از افراد متخصص و حرفه‌ای مسلط بر امور مراقبت، برنامه‌ریزی و شیوه ارائه خدمت به کودکان تحت مراقبت در مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست سازمان بهیستی کشور شامل

مدیر، روان‌شناس، کارشناس امور تربیتی و مددکار اجتماعی که در قالب کار تیمی با شناسایی نیازهای مختلف هر فرزند، تا حد امکان با مشارکت وی اقدام به تدوین و اجرای برنامه تخصصی زمان‌بندی شده می‌نماید.

حامی فرزند سازمان بهزیستی کشور

شخص حقیقی یا حقوقی است که به صورت داوطلبانه و به شیوه‌های مشخص و مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور، از فرزند این سازمان حمایت اجتماعی یا اقتصادی می‌نماید.

امداد ماهانه فرزند سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که به منظور تأمین بخشی از هزینه‌های نگهداری از کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست به خانواده زیستی یا جایگزین یا به فرزند سازمان بهزیستی کشور مشغول به تحصیل در دانشگاه یا مشغول انجام خدمت نظام وظیفه، به وی توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

گروه همیار فرزندان سازمان بهزیستی کشور

گروهی متشکل از پنج تا هفت نفر از فرزندان ترخیص شده یا در شرف ترخیص سازمان بهزیستی کشور است که با هدف مشترک و توانایی‌های کم و بیش یکسان، به منظور فراهم نمودن اشتغال پایدار برای خود از طریق کوشش‌های جمعی ایجاد می‌شود.

زن سرپرست خانوار (سازمان بهزیستی کشور)

زنی که هرگز ازدواج نکرده و سن وی هجده سال و بیش‌تر بوده یا ازدواج کرده اما بنابه عللی از قبیل: طلاق، متارکه یا فوت، از کار افتادگی، مفقودالاثر شدن، سربازی، محکومیت به زندان، مجهول‌المکان بودن، اعتیاد، مهاجرت، متواری شدن یا بیماری صعب‌العلاج همسر، سرپرست خانوار* شده است.

* سرپرست خانوار: عضوی از خانوار است که در خانوار به این عنوان شناخته می‌شود و معمولاً مسئولیت تأمین تمام یا بخش عمده‌ای از هزینه‌های خانوار و یا تصمیم‌گیری درمورد نحوه هزینه کردن درآمدهای خانوار را برعهده دارد. این فرد لزوماً مسن‌ترین عضو خانوار نیست و می‌تواند مرد یا زن باشد. در خانوار یک‌نفره، همان شخص سرپرست خانوار است.

خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی

خانواری است که به تشخیص سازمان بهزیستی کشور اعضای آن قادر به تأمین حداقل نیازهای اساسی زندگی خود نبوده و درامدی کمتر از چهل درصد حداقل مزد کارگر مشمول قانون کار داشته یا دارای فرزندان دو یا چندقلو در رده سنی شش سال تمام یا کمتر باشد.

زن سرپرست خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

زنی است که سرپرستی خانوار نیازمند را برعهده داشته و فقط از سازمان بهزیستی کشور مستمری دریافت می‌کند.

گروه همیار زنان (تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)

گروهی متشکل از زنان خانوارهای نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که به منظور دستیابی به استقلال اقتصادی و اجتماعی و استفاده از قابلیت‌های گروهی با هدف توانمندسازی خود، با حمایت سازمان بهزیستی کشور فعالیت نموده و می‌توانند اقدام به تشکیل شرکت تعاونی نمایند.

گروه خودیار برنامه خدمات مالی خرد (سازمان بهزیستی کشور)

یک اجتماع محلی داوطلبانه با رویکرد مالی، متشکل از ۱۵ تا ۲۵ عضو از افراد کم‌درآمد و همگن به تشخیص سازمان بهزیستی کشور است که تحت نظارت این سازمان ایجاد شده و پس از توافق با بانک عامل، بانک‌پذیر شده و با هدف توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی و نیز راه‌اندازی کسب‌وکار برای اعضای آن اقدام به پرداخت وام از منابع اعتباری بانک عامل و پس‌انداز اعضای خود می‌نماید.

کلینیک مددکاری اجتماعی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با اخذ مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، خدمات مددکاری اجتماعی (فردی، گروهی، جامعه‌ای) را به متقاضیان ارائه می‌نماید.

فرد در معرض آسیب اجتماعی

فردی است که به دلیل فشارهای شدید اجتماعی (مانند خانواده، محل سکونت یا دوستان نامناسب) و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای و مانند آن، دچار ناسازگاری با جامعه شده و احتمال بروز رفتاری برخلاف هنجارهای اجتماعی از وی می‌رود و ممکن است از مسیر زندگی مناسب خارج شود.

فرد آسیب‌دیده اجتماعی

فردی است که رفتار او به تشخیص مراجع ذی‌صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، به دلیل فشارهای شدید اجتماعی (مانند خانواده، محل سکونت یا دوستان نامناسب) و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای و مانند آن، با هنجارهای اجتماعی مغایرت داشته و از مسیر زندگی مناسب خارج شده است.

زن آسیب‌دیده اجتماعی

زنی (فارغ از وضع تأهل) است که به دلیل فشارهای شدید اجتماعی (مانند خانواده، محل سکونت یا دوستان نامناسب) و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی - اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای و عوامل دیگر به‌منظور کسب درآمد و گذران معیشت مبادرت به برقراری روابط جنسی نامشروع کرده و رفتاری مغایر با هنجارهای اجتماعی داشته و دچار آسیب اجتماعی است به‌طوری‌که به تشخیص تیم تخصصی سازمان بهزیستی کشور نیاز به خدمات تخصصی این سازمان دارد.

کودک خیابانی

کودکی است که برای ادامه بقای خود به کار یا زندگی در خیابان‌های شهر می‌پردازد.

کودک خیابانی پذیرش شده در مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی

کودکی خیابانی است که شناسایی و تشخیص نداشتن سرپرست مؤثر وی توسط کارشناسان سازمان بهزیستی کشور صورت گرفته و به‌منظور ایجاد زمینه‌های توانمندسازی و نیز بررسی شرایط فردی و خانوادگی، به‌مدت بیست

تا چهل روز به صورت شبانه روزی در مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی نگهداری شده که پس از آن در صورت عدم صلاحیت خانواده کودک، وی را به جای خانواده به یکی از مراکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست ارجاع می دهند. در صورتی که کودک خیابانی مذکور فاقد تابعیت ایرانی باشد برای پذیرش شدن و طی مراحل بعدی، اجازه اقامت معتبر در ایران برای وی لازم است.

خشونت خانگی

خشونت بین اعضای خانوار است که اغلب و نه همواره در درون منازل اتفاق می افتد. تشخیص این نوع خشونت توسط مراجع ذی صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی) صورت می گیرد و در چهار نوع خشونت اقتصادی، جسمی، جنسی یا روانی وجود دارد.

زن خشونت دیده خانگی

زنی است که فارغ از وضع تأهل وی مورد خشونت (آزار) خانگی قرار گرفته است.

زن در معرض خشونت خانگی

زنی است که فارغ از وضع تأهل وی در معرض خشونت (آزار) خانگی قرار دارد.

خشونت جسمی (آزار جسمی)

هر گونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث آسیب فیزیکی مانند کتک زدن، هل دادن، قطع عضو، خودکشی یا قتل نسبت به خود یا دیگری شود.

خشونت جنسی (آزار جنسی)

هر گونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث آسیب جنسی مانند گفت و گو درباره مسائل جنسی خارج از عرف، تجاوز، سوءاستفاده جنسی یا انحرافات جنسی نسبت به خود یا دیگری شود.

خشونت روانی (آزار عاطفی)

هر گونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث آسیب روانی مانند باج خواهی، توهین، تحقیر، تهدید، در انزوا قرار دادن، شک، غفلت، سهل انگاری یا نفرت نسبت به خود یا دیگری شود.

خشونت اقتصادی (محرومیت اقتصادی)

هر گونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث کاهش دسترسی به اموال و حقوق شخصی فرد دیگری شود مانند از بین بردن استقلال مالی، مصادره اموال یا انکار مالکیت بر اموال.

مرکز حمایتی- آموزشی کودک و خانواده

مرکزی است که توسط شخصی حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، تمام خدمات مربوط به ارتقای توانایی‌های کودک خیابانی* و خانواده وی را به‌استثنای خدمت نگهداری شبانه‌روزی با رویکردی خانواده‌محور، به‌انجام می‌رساند.

* منظور از کودک خیابانی در این تعریف کودکی است که در خیابان کار یا زندگی می‌کند و کودکانی که در کارگاه‌ها و بنگاه‌های اقتصادی مشغول کار هستند مشمول این تعریف نیستند.

خانه امن (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور برای اسکان موقت زنان خشونت‌دیده یا در معرض خشونت خانگی، تأسیس شده است به‌طوری‌که این زنان حداکثر تا یک سال در این مرکز از امکانات و خدمات تخصصی فردی، خانوادگی و اجتماعی به‌منظور رفع مسئله خشونت و آسیب‌های وارد شده، به‌صورت رایگان بهره‌مند می‌شوند. در صورتی‌که زنان مذکور دارای فرزند پسر کم‌تر از دوازده سال یا فرزند دختر باشند، فرزندان آن‌ها نیز در این مرکز اسکان داده می‌شوند.

مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی*

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و پذیرش و نگهداری موقت کودکان خیابانی را حداکثر تا بیست روز به‌صورت شبانه‌روزی برعهده دارد. این مرکز از طریق ارائه خدمات تخصصی نظیر مددکاری اجتماعی و توانمندسازی، زمینه بازگشت کودک به خانواده را در این مدت فراهم نموده، در غیر این‌صورت کودک تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور قرار می‌گیرد.

* منظور از کودکان خیابانی در این تعریف، کودکانی هستند که در خیابان زندگی می‌کنند، شب‌ها سرپناهی نداشته و دارای خانواده نیستند.

خانه سلامت (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و زنان هرگز ازدواج نکرده در معرض آسیب اجتماعی و فاقد حمایت‌های خانوادگی و اجتماعی را تحت پوشش قرار داده و از طریق ارائه خدمات، زمینه‌های کسب استقلال اقتصادی و اجتماعی را فراهم آورده و آن‌ها را در تأمین حداقل نیازهای اقتصادی و جلوگیری از ابتلا به آسیب‌های اجتماعی یاری می‌نماید.

مرکز حمایت و بازپروری دختران و زنان آسیب‌دیده اجتماعی

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و زنان (فارغ از وضع تأهل) آسیب‌دیده اجتماعی را به‌صورت شبانه‌روزی تحت پوشش داشته و از طریق ارائه خدمات تخصصی نظیر مددکاری اجتماعی، روان‌شناختی و بهداشتی، زمینه‌های توانمندسازی و بازگشت آنان به زندگی سالم را از طریق پیوند مجدد با خانواده، آموزش و ایجاد اشتغال و کسب درآمد مشروع، ازدواج و تشکیل خانواده فراهم می‌آورد.

تیم مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

تیمی متشکل از مددکار اجتماعی و روان‌شناس با حداقل مدرک کارشناسی مرتبط و در صورت نیاز، مشاور حقوقی و یا روان‌پزشک است که به صورت تخصصی در دادگاه‌های خانواده، ادارات کل بهزیستی شهرستان، یا مراکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی، با هدف رفع اختلافات زوجین متقاضی طلاق یا کاهش عوارض ناشی از آن، خدمات مددکاری اجتماعی و یا روان‌شناسی ارائه می‌دهد.

مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و به منظور رفع اختلافات زوجین متقاضی طلاق و یا کاهش عوارض ناشی از آن، خدمات تخصصی مددکاری اجتماعی و یا روان‌شناسی را به‌ویژه در خصوص نحوه سرپرستی کودکان زوجین جداشده ارائه می‌دهد.

دختر نیازمند حمایت اجتماعی

زن هرگز ازدواج نکرده‌ای است که سن وی هجده سال و بیش‌تر بوده و به دلایلی چون فقدان حمایت خانوادگی مؤثر یا وجود سوءرفتار در محیط خانوادگی، به تشخیص تیم تخصصی سازمان بهزیستی کشور، توان اجتماعی و اقتصادی لازم برای زندگی مستقل را نداشته و در معرض خطر آسیب‌های اجتماعی قرار داشته و نیاز به خدمات تخصصی این سازمان دارد.

فرد دچار نارضایتی جنسی

فردی است که از بدو تولد دچار نارضایتی یا کشمکش با جنس بیولوژیکی خود بوده به‌طوری‌که از لحاظ بالینی و نیز عملکرد اجتماعی و شغلی خود دچار مشکل است و نیاز به دریافت خدمات تخصصی از سازمان بهزیستی کشور دارد. تشخیص این اختلال به منظور صدور مجوز تغییر جنسیت با سازمان پزشکی قانونی کشور است.

خودروی اورژانس اجتماعی سیار

یک دستگاه خودروی ون برای استقرار تیم اورژانس اجتماعی به منظور ارائه خدمات به افراد است که دارای تجهیزات و امکاناتی مانند سیستم گرمایشی، سیستم سرمایشی، برق، محل انجام مشاوره، فایل پرونده‌ها و حداقل یک تلفن همراه یا بی‌سیم است که برای انجام خدمات اورژانس اجتماعی مناسب‌سازی شده است. رنگ خودروی مذکور سفید با نوارهای بنفش یاسی است و بر روی آن عبارت اورژانس اجتماعی و عدد (خط تلفن) ۱۲۳ درج شده است.

مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور و به منظور ارائه خدمات تخصصی مانند خدمات مددکاری اجتماعی، روان‌شناسی، حقوقی، روان‌پزشکی و نگهداری موقت، با هدف کنترل و کاهش بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی برای افراد در معرض آسیب، یا آسیب‌دیده اجتماعی تأسیس شده است.

خدمات سیار اورژانس اجتماعی

فعالیتی در برنامه اورژانس اجتماعی است که توسط تیم مستقر در خودروهای اورژانس اجتماعی شامل مددکار اجتماعی و روان‌شناس به افراد در معرض آسیب، یا آسیب‌دیده اجتماعی در مناطق شهری خدمات تخصصی به صورت سرپایی یا در محل با اطلاع‌رسانی از سوی شهروندان ارائه می‌نماید.

خدمات اورژانس اجتماعی

یکی از فعالیتهای برنامه اورژانس اجتماعی است که خدمات تخصصی را با استفاده از روشهای کاهش بحران و راهنمایی از طریق خط تلفن سه‌رقمی (۱۲۳) به فرد در معرض آسیب یا آسیب‌دیده اجتماعی در شرایط بحرانی ارائه می‌نماید.

پایگاه خدمات اجتماعی

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز و نظارت آن سازمان در سکونتگاه‌های غیررسمی، مناطق حاشیه‌نشین و یا مناطق آسیب‌خیز تأسیس شده و با رویکرد اجتماع‌محور و مددکاری جامعه‌ای، ضمن شناسایی افراد در معرض آسیب و آسیب‌دیده اجتماعی، خدماتی مانند مددکاری اجتماعی و روان‌شناسی را به‌صورت سرپایی به آنان ارائه و در صورت نیاز به خدماتی نظیر خدمات حمایتی و درمانی، افراد را به مراکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی ارجاع می‌نماید.

نگهداری موقت در مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی

خدماتی تخصصی در مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی است که برای نگهداری شبانه‌روزی زنان در معرض آسیب یا آسیب‌دیده اجتماعی به‌مدت حداکثر بیست روز (قابل تمدید برای یک دوره بیست‌روزه دیگر) پیش‌بینی شده است.

کودک‌آزاری

بدرفتاری با کودک شامل سوءاستفاده (مانند حمل مواد مخدر، اجبار به تکدی‌گری، فروش اعضای بدن و فروش کودک)، آزار (جسمی، جنسی و روانی) کودک، غفلت از کودک و انجام تمام اعمالی که به تشخیص مراجع ذی‌صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی) برای رشد و سلامت کودک مضر است.

همسرآزاری

بدرفتاری و خشونت (آزار) اقتصادی، جسمی، جنسی، روانی و سهل‌انگاری نسبت به همسر است که به تشخیص مراجع ذی‌صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، از سوی یکی از زوجین به دیگری وارد می‌شود.

دختر یا پسر فراری

زن هرگز ازدواج نکرده هجده سال یا بیش‌تر یا کودکی است که به هر دلیل مانند آزار و اذیت عضو یا اعضای خانوار، یا اغفال توسط دوستان نامناسب، منزل را بدون اطلاع به مدت ۲۴ ساعت ترک کرده و رغبتی برای بازگشت به آن ندارد.

معاونت امور توانبخشی

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور علی مشیری رودسری رئیس گروه دسترسی و مناسب سازی سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور حسین نحوی نژاد معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور
زهرا انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه بندی های آماری دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران

کيوان دواتگران مدیر کل دفتر توانمند سازی معلولين سازمان بهیستی کشور	امیر محرابی معاون آمار و فناوری اطلاعات مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهیستی کشور
رامین رضایی مدیر کل دفتر امور مراکز توانبخشي مراقبتي سازمان بهیستی کشور	شهلا حکمت پناه کارشناس توانبخشي سالمندان سازمان بهیستی کشور زهره مسلمی ابیانه کارشناس توانبخشي سازمان بهیستی کشور
زهره نوع پرست مدیر کل دفتر امور توانبخشي روزانه و توانپزشکی سازمان بهیستی کشور	مهین رئیس دانا رئیس گروه توان پزشکی، تجهیزات وسایل کمک توانبخشي سازمان بهیستی کشور

معلولیت (کم توانی)

هر نوع محدودیت یا فقدان توانایی در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی است که انتظار انجام آن‌ها از هر فرد در سطح طبیعی وجود داشته و عادی تلقی می‌شود. این محدودیت یا فقدان توانایی ممکن است دائمی یا قابل برگشت باشد که سنجش آن در طیف خفیف تا خیلی شدید صورت می‌گیرد.

فرد معلول (فرد کم توان)

فردی است که در عملکرد اندام‌های حسی مانند اندام بینایی یا اندام شنوایی، اندام‌های حرکتی مانند دست‌ها، پاها یا تنه و یا ساختار فیزیولوژیک مغز (عملکرد مغز) براساس معیارهای بین‌المللی شرایط سلامت***، بر اثر عوامل مادرزادی، بیماری، کهولت سن، سوانح، حوادث و یا عوامل دیگر دچار معلولیت (کم توانی) شده است.

* شرایط سلامت یک اصطلاح گسترده برای توصیف یک بیماری (حاد یا مزمن)، اختلال، آسیب یا ضربه است. شرایط سلامت ممکن است همچنین شامل سایر اوضاع مانند بارداری، سالمندی، تنش نابهنجاری مادرزادی یا زمینه ژنتیکی باشد. شرایط سلامت با ICD-10 کدگذاری می‌شود.
** ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision, 2010.

فرد با معلولیت جسمی-حرکتی

فردی است که به دلیل اختلالات در سیستم عصبی، عضلانی و یا اسکلتی، دچار محدودیت در عملکرد اندام‌های فوقانی و تحتانی، تنه و یا ستون فقرات شده و به تبع آن دچار محدودیت در فعالیت‌های روزمره زندگی و یا مشارکت اجتماعی است.

فرد با آسیب نخاعی

فردی است که بر اثر آسیب در طناب نخاعی دچار تغییر موقت یا دائمی در عملکرد سیستم‌های حرکتی، حسی و یا سیستم عصبی خودکار بدن خود شده است.

فرد با کم توانی بینایی خفیف

فردی است که به علت اختلال در سیستم بینایی، میزان یا کیفیت بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی های تصحیح کننده بر حسب مقیاس هندسی* بین ۳/۱۰ تا ۶/۱۰ باشد.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه گیری می شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد با کم توانی بینایی متوسط تا شدید (فرد کم بینا)

فردی است که به علت اختلال در سیستم بینایی، میزان یا کیفیت بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی های تصحیح کننده بر حسب مقیاس هندسی* بین ۱/۱۰ تا ۳/۱۰ باشد.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه گیری می شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد با کم توانی بینایی شدید تا خیلی شدید (فرد نابینا)

فردی است که به علت اختلال در سیستم بینایی، میزان یا کیفیت بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی های تصحیح کننده بر حسب مقیاس هندسی* کمتر از ۱/۱۰ و یا میدان بینایی وی کمتر از بیست درجه باشد به طوری که قادر به تشخیص حرکت دست و شمارش انگشتان از فاصله یک متری نباشد.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه گیری می شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد با کم توانی شنوایی خفیف

فردی است با اختلال در سیستم شنوایی به طوری که با استفاده از سمعک، مداخلات جراحی و سایر وسایل کمک شنوایی و توان بخشی شنوایی، مشکل ارتباط کلامی وی برطرف شود. به عبارت دیگر آستانه شنوایی وی بین ۲۶ تا ۴۰ دسی بل است.

فرد با کم توانی شنوایی متوسط تا شدید (فرد کم شنوا)

فردی است با اختلال در سیستم شنوایی به طوری که با استفاده از سمعک، مداخلات جراحی و سایر وسایل کمک شنوایی و توان بخشی شنوایی، مشکل ارتباط کلامی وی به طور نسبی برطرف می شود. به عبارت دیگر آستانه شنوایی وی بین ۴۱ تا ۹۰ دسی بل است.

فرد با کم توانی شنوایی شدید تا خیلی شدید (فرد ناشنوا)

فردی است با اختلال در سیستم شنوایی به طوری که با استفاده از سمعک، مداخلات جراحی و سایر وسایل کمک شنوایی، مشکل ارتباط کلامی وی برطرف نشود. به عبارت دیگر آستانه شنوایی وی بیش از ۹۱ دسی بل است.

فرد با اختلالات هوشی - رشدی (معلول ذهنی)

فردی است که دارای نقص در کارکرد هوشی (عقلانی) مانند حل مسئله، برنامه ریزی، استدلال، قضاوت و نیز

عملکرد سازگارانمانند برقراری ارتباط، مشارکت اجتماعی و یا داشتن زندگی مستقل بوده و براساس آزمون‌های استاندارد، دارای نمره هوش بهر کم‌تر از هفتاد باشد. این نقص در دوران رشد (رده سنی کم‌تر از هجده سال تمام) رخ می‌دهد. درجه شدت معلولیت این فرد از متوسط تا خیلی شدید است.

فرد با آسیب صوت و گفتار (فرد با کم‌توانی صوت و گفتار)

فردی است که به‌دلیل اختلالات در یک یا چند بخش از سیستم اعصاب مرکزی وابسته به گفتار و زبان، یکی از اندام‌های گفتاری (از جمله عضلات صورت) و یا آسیب‌های روان‌شناختی، دچار ناروانی در گفتار بوده و یا در برقراری ارتباط، انجام فعالیت‌های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی با محدودیت مواجه است. درجه شدت معلولیت (کم‌توانی) این فرد از خفیف تا خیلی شدید است.

فرد با اختلالات طیف اتیسم

فردی است که با نشانه‌هایی در زمینه‌های رفتاری مشخص شامل اشکال در ارتباط اجتماعی، اشکال در رفتارها و علائق، و یا انجام فعالیت‌های تکراری و محدود، مشخص می‌شود. علائم این اختلال به‌صورت طیفی از خفیف تا خیلی شدید بروز می‌کند.

بیمار روانی مزمن

فردی است که دارای علائم بالینی مشخص بیماری روانی به‌مدت حداقل دو سال باشد و سابقه بستری شدن در بخش روان‌پزشکی بیمارستان را بیش از یک بار در طی دو سال گذشته داشته و از نظر عملکرد فردی، اجتماعی و یا شغلی دچار مشکل باشد.

فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (فرد معلول شناسایی شده سازمان بهزیستی کشور)

فردی است که معلولیت وی براساس نظر کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، مورد تأیید قرار گرفته و کارت معلولیت دریافت کرده است.

فرد معلول تحت پوشش خدمات سازمان بهزیستی کشور

فردی است که معلولیت وی براساس نظر کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، مورد تأیید قرار گرفته‌است و با نظر کمیته توان‌بخشی، حداقل از یکی از خدمات مستمر یا غیرمستمر پیشگیری، توان‌بخشی، حمایتی و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور برخوردار می‌شود.

فرد معلول پشت نوبت خدمات سازمان بهزیستی کشور

فردی است که معلولیت وی براساس نظر کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، مورد تأیید قرار گرفته است و با نظر کمیته توان‌بخشی، پشت نوبت دریافت خدمات مستمر یا غیرمستمر پیشگیری، توان‌بخشی، حمایتی و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور قرار دارد.

فرد معلول بی‌بضاعت فاقد سرپرست مؤثر

فرد معلولی است که خانواده، سرپرست یا قیم وی بنابه تشخیص واحد مددکاری اداره بهزیستی شهرستان و نیز

استعلام‌های انجام گرفته، بدون حمایت سازمان بهزیستی کشور توان مالی لازم را برای بهره‌گیری از خدمات توان‌بخشی مورد نیاز برای بازتوانی یا رسیدگی به وی ندارد.

فرد معلول شناسایی شده در برنامه توان‌بخشی مبتنی بر جامعه

فرد معلولی است که از طریق مراجعه خانه به خانه شناسایی و برای وی پرونده تشکیل می‌شود تا از خدمات توان‌بخشی مبتنی بر جامعه در زمینه‌های آموزشی، اجتماعی، امرار معاش، توانمندسازی و سلامت برخوردار شود.

سالمند

فردی است که سن کامل وی شصت سال تمام یا بیش‌تر باشد.

سالمند معلول

فرد معلولی است که در سن سالمندی قرار دارد (سالمند است).

فرد معلول، بیمارروانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص

فردی است که علاوه بر داشتن معلولیت، بیماری روانی مزمن یا مشکلات سالمندی، مبتلا به بیماری خاص آلزایمر، ام‌اس، ایدز، آسیب (ضایعه) نخاعی و یا هیپاتیت بوده و نیاز به مراقبت‌های ویژه برای بیماری یا بیماری‌های خاص خود دارد.

فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول‌الهویه یا بی‌سرپرست

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

دانش‌آموز معلول

دانش‌آموزی است که معلولیت وی به تأیید کمیسیون تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت رسیده و تحت آموزش رسمی در یکی از دوره‌های تحصیلی آموزش و پرورش است.

دانشجوی معلول

دانشجویی است که معلولیت وی به تأیید کمیسیون تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت رسیده و تحت آموزش رسمی در یکی از دانشگاه‌ها یا مؤسسات آموزش عالی کشور است.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت

ترکیبی از متخصصان و کارشناسان گروه‌های توان‌بخشی مرتبط با سلامت و گروه‌های پزشکی است که تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت را مطابق طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، معلولیت (کم‌توانی) و سلامت* برعهده دارد. این کمیسیون در سه سطح شهرستان، استان و کشور تشکیل می‌شود و متناسب با نوع معلولیت (کم‌توانی)، تعداد و ترکیب اعضای آن تعیین می‌شود.

* ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت شهرستان

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است که در سطح شهرستان تشکیل می‌شود و اولین سطح تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است که اعضای آن شامل معاون یا مسئول توانبخشی بهزیستی شهرستان، یک پزشک عمومی (در صورت نیاز، پزشک متخصص) و دو تا سه نفر کارشناس توانبخشی ترجیحاً کارشناس ارشد است.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت استان

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است که در سطح استان تشکیل می‌شود و وظیفه آن نظارت بر عملکرد کمیسیون‌های شهرستانی و بررسی موارد ارجاعی از کمیسیون‌های شهرستان است. ترکیب اعضای آن شامل معاون توانبخشی استان، یک پزشک عمومی (در صورت نیاز، پزشک متخصص) و سه تا چهار نفر کارشناس ارشد توانبخشی است.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت در سازمان بهزیستی کشور است که عالی‌ترین مرجع تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت محسوب شده و وظیفه آن پایش و نظارت بر کمیسیون‌های استانی، برنامه‌ریزی آموزشی متناسب با نیازهای کمیسیون‌های استانی و شهرستانی، برنامه‌ریزی درخصوص تعامل و جلب مشارکت پزشکان متخصص و جمع‌بندی جلسات کمیسیون‌ها است.

شدت معلولیت

میزان "اندازه و وسعت آسیب" در عملکرد و مشارکت اجتماعی فرد است که از طریق برآیند اندازه و وسعت آسیب در "عملکرد فیزیولوژیک و ساختار تشریحی بدن" از یک سو و "محدودیت در ظرفیت و قابلیت در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی و یا مشارکت‌های اجتماعی" از سوی دیگر، تعیین می‌شود. درجات آن شامل خفیف، متوسط، شدید و خیلی شدید است.

کمیته توانبخشی (سازمان بهزیستی کشور)

گروهی متشکل از کارکنان تخصصی توانبخشی و مددکاران اجتماعی است که در قالب یک تیم اقدام به بررسی وضعیت مددجو، نیازسنجی و اولویت‌بندی ارائه خدمات در سطح استان و شهرستان می‌نماید.

توانبخشی

فرایند هدفمندی با بازه زمانی مشخص با هدف قادرسازی فرد معلول برای جبران معلولیت وی از طریق ارائه خدمات، فراهم کردن تسهیلات و دسترس‌پذیری محیط از جمله محیط زندگی و کار است به‌طوری‌که بتواند به سطح عملکرد فردی، اجتماعی و نیز کیفیت زندگی مناسب دست یابد.

توانبخشی روانی (توانبخشی بیمار روانی مزمن)

اخذ روشی هماهنگ، منسجم و یکپارچه برای انجام تمام فعالیت‌های مربوط به بهداشت و سلامت روان اعم از

بررسی، تعیین و تأمین نیازهای بهداشتی، درمانی و امور پیشگیرانه برای بیمار روانی مزمن و نیز ارائه خدمات توانبخشی برای توانمند ساختن وی به منظور دستیابی به زندگی مستقل و خودکفاست که شامل توانبخشی فردی- اجتماعی، توانبخشی حرفه‌ای و توانبخشی پزشکی* می‌شود.

* توانبخشی پزشکی بیمار روانی مزمن شامل درمان‌های بیمارستانی و روان پزشکی نبوده و تنها منحصر به پیگیری درمان است.

توانبخشی حرفه‌ای

مجموعه اقدامات مستمر و هماهنگ با هدف توانمندسازی، کسب مهارت، آماده‌سازی شغلی و دستیابی به حداکثر استقلال فرد معلول است که شامل ارزیابی‌های جسمی، ذهنی و روانی، آموزش‌های پیش حرفه‌ای، آموزش مهارت‌های حرفه‌ای، مشاوره و هدایت شغلی است.

حمایت توانبخشی

مجموعه‌ای از خدمات و اقدامات حمایتی است که در قالب دستورالعمل کمک‌های حمایتی سازمان بهزیستی کشور ارائه می‌شود که از جمله این خدمات، کمک‌های آموزشی، امرار معاش، بیمه‌ای و توان پزشکی است.

فعالیت هنری فرد معلول

فعالیت‌هایی است که با به‌کارگیری یکی از گرایش‌های هنری مانند نمایش، موسیقی و یا هنرهای تجسمی به توانمندسازی (بازتوانی) فرد معلول کمک می‌کند.

اشتغال حمایتی فرد معلول

نوعی از اشتغال است که در آن فرد معلول جوینده کار دارای مهارت، از طریق راهنمایی و مشاوره شغلی، ارائه تسهیلات و مساعدت‌های مالی، به شغل خاصی مشغول می‌شود.

خدمات توانبخشی پزشکی (خدمات توان پزشکی)

مجموعه خدمات توانبخشی است که به افراد معلول، به منظور جلوگیری از پیشرفت معلولیت، کسب استقلال فردی و توانمند شدن آن‌ها در زندگی، ارائه می‌شود. این خدمات از طریق واحدهای ارتوپدی فنی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌شناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی عرضه می‌شود.

وسیله کمک توانبخشی

وسیله یا یکی از انواع تجهیزات، ابزار یا فناوری‌هایی (نرم‌افزار یا سخت‌افزار) است که به منظور محافظت، کنترل، جایگزینی عضو یا اصلاح ساختار، بهبود عملکرد، آموزش، جلوگیری از پیشرفت معلولیت، استفاده از حداکثر توانایی‌های موجود، دستیابی به حداکثر استقلال ممکن یا افزایش مشارکت، به فرد معلول ارائه می‌شود.

سازمان افراد معلول** (سازمان مردم نهاد افراد معلول)

سازمان مردم‌نهادی است که مجوز تأسیس و پروانه فعالیت خود را از مراجع تعیین‌شده در قانون مانند سازمان بهزیستی کشور یا وزارت کشور اخذ نموده و اکثر اعضای آن از افراد معلول تشکیل شده است که این اعضا، یا همگی

یک نوع معلولیت دارند یا ترکیبی از افراد با معلولیت‌های متفاوت هستند.

* DPO: Disabled People Organization.

** عنوان این سازمان به همین صورت ثبت شده است.

مرکز جامع خدمات توان بخشی

مرکزی است که در آن تلفیقی از دو نوع فعالیت* یا بیش تر اعم از توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی، توان بخشی و آموزشی روزانه، ارائه خدمات توان بخشی در منزل و توان بخشی مبتنی بر خانواده، مطابق دستورالعمل‌های موجود در سازمان بهزیستی کشور، به یکی از گروه‌های افراد با معلولیت جسمی- حرکتی، افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی)، بیماران روانی مزمن یا سالمندان معلول ارائه می‌شود.

* نوع فعالیت این مراکز در قالب روزانه، شبانه‌روزی، مبتنی بر خانواده و یا مراقبت در منزل است و فعالیت اقتصادی براساس طبقه‌بندی فعالیت‌های اقتصادی (ISIC) مدنظر نیست.

توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR*)

راهبردی در درون برنامه توسعه جامعه برای ارائه خدمات توان بخشی، برابری فرصت‌ها، فراگیرسازی اجتماعی و کاهش فقر افراد معلول است. این برنامه از طریق تلاش‌های مشترک افراد معلول، خانواده آن‌ها، افراد جامعه، سازمان‌های افراد معلول و سایر مؤسسات خدمات‌رسانی دولتی، غیردولتی، آموزشی، اجتماعی، شغلی و مانند آن اجرا می‌شود.

* Community-based Rehabilitation.

آموزش در خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

انجام مجموعه فعالیت‌هایی است که به منظور ایجاد یا افزایش آگاهی و مشارکت فرد معلول و یا خانوار (خانواده) وی، در داخل محیط خانه و با استفاده از نمایش فیلم، ارائه کتابچه‌های (جزوه‌های) آموزشی یا مشاوره حضوری کارشناسان پایش‌گر در زمینه‌های اقدامات اولیه توان بخشی، آموزش مهارت‌های روزمره زندگی، پیشگیری از شدت یافتن معلولیت و چگونگی سازگاری فرد معلول با شرایط زندگی صورت می‌گیرد.

آموزش خارج از خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

انجام مجموعه فعالیت‌هایی است که با در نظر گرفتن وضعیت و توانایی‌های فرد معلول و خانوار (خانواده) وی، خارج از محیط خانه و با استفاده از امکانات ارائه آموزش‌های رسمی در جامعه مانند مدرسه، مهدکودک، مرکز حرفه‌آموزی، دانشگاه، مرکز آموزشی نهضت سوادآموزی و یا آموزش‌های غیررسمی (مانند آموزش استاد- شاگردی) صورت می‌گیرد.

پایگاه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR*) شهرستان

واحدی است در اداره بهزیستی شهرستان که در آن مدیریت برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه شامل تحلیل وضعیت موجود، برنامه‌ریزی و طراحی، اجرا و پایش، توسط کارشناس توان بخشی مبتنی بر جامعه، انجام می‌گیرد.

* Community-based Rehabilitation.

تسهیل‌گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

فردی است ساکن روستا یا محله شهری که به‌منظور توانمندسازی افراد معلول محل زندگی خود، آموزش‌های لازم را براساس دستورالعمل ارائه خدمات در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه کسب کرده و در اجرای این برنامه مشارکت می‌نماید.

تسهیل‌گر میانی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

شخص حقیقی است که به‌صورت فردی یا از طریق دستگاه‌های غیر دولتی* در مناطق تحت پوشش و با نظارت اداره بهزیستی شهرستان، در اجرای برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه همکاری می‌نماید.

* منظور از دستگاه‌های غیردولتی، دستگاه‌های عمومی غیردولتی، مؤسسات خصوصی، سازمان‌های مردم‌نهاد یا مؤسسات خیریه است.

خدمات آموزشی توان بخشی مبتنی بر جامعه

ارائه آموزش‌های مربوط به دوران اولیه رشد (از بدو تولد تا پایان شش‌سالگی تمام)، دوره‌های آموزش ابتدایی، آموزش متوسطه، آموزش عالی و نیز آموزش‌های شبه‌رسمی و مادام‌العمر به‌منظور ارتقای سطح آگاهی، دانش و مهارت فرد معلول و خانواده وی برحسب نیازهای تعیین‌شده است.

خدمات اجتماعی توان بخشی مبتنی بر جامعه

اقداماتی است که در قالب پنج جزء مساعدت‌های شخصی (کمک به انجام فعالیت‌های روزمره زندگی مانند خرید کردن، کمک در انجام امور بانکی و یا ارائه خدمات پرستاری به فرد معلول)، ازدواج و روابط بین زوجین، فرهنگ و هنر، برنامه‌های اوقات فراغت و ورزش، و یا خدمات حقوقی انجام می‌شود تا به ارتقای سطح مشارکت اجتماعی فرد معلول کمک نماید.

خدمات توانمندسازی توان بخشی مبتنی بر جامعه

اقداماتی است که در قالب پنج جزء حمایت‌طلبی (دادخواهی) و برقراری ارتباط با انجمن‌های غیردولتی، بسیج جامعه، مشارکت سیاسی، گروه‌های خودیار، و یا سازمان‌های افراد معلول انجام می‌شود تا با ارتقای اعتماد به نفس و خود اتکایی باعث مستقل شدن، برقراری ارتباطات و جرأت‌ورزی، و تأثیرگذاری بر تصمیم‌گیرندگان ارائه دهنده خدمات و سیاست‌گذاران در جامعه و احقاق حقوق افراد معلول شود.

خدمات امرارمعاش توان بخشی مبتنی بر جامعه

اقداماتی است که در قالب پنج جزء توسعه مهارت‌ها، خوداشتغالی، اشتغال مزد و حقوق بگیری، خدمات مالی و یا تأمین اجتماعی انجام می‌شود تا با ایجاد درآمد به ارتقای سطح معیشتی فرد معلول و خانواده وی کمک نماید.

خدمات سلامت توان بخشی مبتنی بر جامعه

تمام اقدامات مرتبط با ارتقای سطح سلامت، پیشگیری از معلولیت، مراقبت‌های پزشکی (درمان)، توان بخشی پزشکی و تأمین وسایل کمک‌توان بخشی است که به‌منظور رفع نیازهای مربوط به سلامت اجتماعی، جسمی، روانی و معنوی فرد معلول و خانواده وی و ارتقای کیفیت زندگی آن‌ها انجام می‌شود.

سیستم ارجاع در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

فرایندی است که طی آن فرد معلول، به منظور دریافت خدمات تخصصی تر در زمینه امور درمانی، توان بخشی پزشکی، توان بخشی اجتماعی و یا توان بخشی حرفه ای که دستیابی به آن ها در محل سکونت وی مقدور نیست، به سطوح بالاتر ارائه خدمات مانند کلینیک تخصصی، بیمارستان، کلینیک توان پزشکی (خدمات توان بخشی پزشکی)، مرکز حرفه آموزی و مدرسه استثنایی، معرفی می شود.

شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی

شورایی است که به منظور استفاده از ظرفیت اجتماع روستایی و مشارکت افراد معلول و خانوار (خانواده) آنان با هدف ایجاد و افزایش مسئولیت پذیری در جامعه نسبت به افراد معلول و رفع مشکلات آنان تشکیل می شود. اعضای آن متشکل از رئیس یا یک نفر از اعضای شورای اسلامی روستا به عنوان رئیس شورا، دهیار روستا به عنوان دبیر شورا، یک نفر از معتمدان روستا (از بین افراد خوش نام، صاحب نفوذ یا خیر مانند روحانی یا معلم روستا)، یک نفر به نمایندگی از اعضای خانوارهای (خانواده های) افراد معلول روستا، دو نفر از افراد معلول فعال روستا به نمایندگی سایر افراد معلول روستا و یک نفر تسهیل گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است.

شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری

شورایی است که به منظور استفاده از ظرفیت اجتماع محلات شهری و مشارکت افراد معلول و خانوار (خانواده) آنان با هدف ایجاد و افزایش مسئولیت پذیری در جامعه نسبت به افراد معلول و رفع مشکلات آنان تشکیل می شود. اعضای آن متشکل از نماینده شهرداری ناحیه به عنوان رئیس شورا، یک نماینده از شورایاری های محلات به عنوان دبیر شورا، نمایندگان سازمان های غیردولتی، معتمدان محلات (از بین افراد خوش نام، صاحب نفوذ یا خیر مانند روحانی یا معلم محل)، نمایندگان اعضای خانوارهای (خانواده های) افراد معلول محلات، نمایندگان افراد معلول فعال محلات و یک نفر تسهیل گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است.

صندوق شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی

صندوقی است که توسط اعضای شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی تأسیس شده و مسئولیت جذب و جمع آوری کمک های مردمی برای این صندوق در سطح روستا بر عهده اعضای آن قرار دارد. این صندوق دارای یک حساب پس انداز قرض الحسنه (مطابق اساسنامه) بوده و اعتبارات موجود در آن، برای رفع مشکلات افراد معلول همان روستا، هزینه می شود.

صندوق شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری

صندوقی است که توسط اعضای شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری تأسیس شده و مسئولیت جذب و جمع آوری کمک های مردمی برای این صندوق در سطح محلات شهری بر عهده اعضای آن قرار دارد. این صندوق دارای یک حساب پس انداز قرض الحسنه (مطابق اساسنامه) بوده و اعتبارات موجود در آن، برای رفع مشکلات افراد معلول همان محلات، هزینه می شود.

کارشناس پایشگر (سازمان بهزیستی کشور)

کارشناس توان بخشی مستقر در اداره بهزیستی شهرستان یا اداره کل بهزیستی استان است که وظیفه نظارت، پایش و ارزشیابی برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه را برعهده دارد.

گروه خودیار در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

گروهی متشکل از افراد با اهداف مشترک در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است که به صورت داوطلبانه گرد هم آمده و تحت یک شبکه غیررسمی در یک موضوع یا تجربه مشترک سهیم هستند. تمرکز اصلی فعالیت این گروه بر حمایت های عملی، عاطفی و یا تبادل اطلاعات و تجربیات است. ماهیت این گروه، مشارکتی است به طوری که منجر به گرفتن کمک، دادن کمک و یادگیری برای کمک به خود و تبادل دانش و تجربیات می شود. مشارکت در این گروه برای افراد جدید آزاد است.

وسیله کمک توان بخشی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

وسیله کمک توان بخشی است که تحت نظارت کارشناسان پایش گر یا تسهیل گران محلی مطابق با استانداردهای کتابچه های آموزشی توسط جامعه محلی (روستا یا محله شهری) تهیه شده و در اختیار فرد معلول قرار می گیرد. در صورتی که امکان تهیه این وسایل در جامعه محلی (روستا یا محله شهری) میسر نباشد تأمین و توزیع آنها از طریق واحدهای پشتیبانی (پایگاه CBR شهرستان) صورت می گیرد.

واحد اجرایی محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR*)

واحد عملیاتی دولتی و غیردولتی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است که به عنوان شریک اجرایی در این برنامه همکاری می کنند. از جمله این واحدها خانه بهداشت، دهیاری، شورای اسلامی روستا و یا مجتمع روستایی بوده که مدیریت برنامه شامل تحلیل وضعیت موجود، برنامه ریزی، طراحی، اجرا و پایش برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه در سطح محلی (روستا یا محله شهری) را برعهده دارند.

* Community-based Rehabilitation.

طرح توانمندسازی فرد با آسیب نخاعی

طرحی است که با هدف تسريع و تسهیل در پذیرش شرایط جدید و سازگاری با آسیب نخاعی، کاهش فشارهای روانی وارد بر فرد با آسیب نخاعی و خانواده وی و ارتقای کیفیت زندگی و کاهش هزینه های تحمیلی مرتبط با این نوع معلولیت تهیه شده است و شامل ارائه خدمات معطوف به ارتقای سلامت و استقلال عملکرد فردی، ارتقای دانش و مهارت فرد و خانواده وی، ارتقای مهارت های اجتماعی، بهبود عملکرد جنسی، آماده سازی تحصیلی و شغلی، مناسب سازی منزل، بهبود دسترسی الکترونیک (امکان استفاده از فناوری های جدید)، برنامه های اوقات فراغت و ارائه خدمات مالی است.

مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی سالمندان

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور، تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان به سالمندان واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، به طور شبانه روزی،

خدمات توانبخشی - مراقبتی ارائه می‌شود. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، خدمات توانبخشی پزشکی (توان پزشکی)، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه‌ای، توانبخشی آموزشی، اقدامات مراقبتی غیرمهارتی (آموزش به منظور انجام فعالیت‌های روزمره زندگی) و برنامه‌های اوقات فراغت است.

مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه‌روزی معلولان* جسمی - حرکتی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به افراد با معلولیت جسمی - حرکتی واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، با شدت معلولیت متوسط به بالا (طبق تشخیص کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت) به‌طور شبانه‌روزی خدمات توانبخشی و مراقبتی ارائه می‌شود. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، خدمات توانبخشی آموزشی، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی پزشکی (توان پزشکی)، توانبخشی حرفه‌ای، اقدامات مراقبتی غیرمهارتی (آموزش به منظور انجام فعالیت‌های روزمره زندگی) و برنامه‌های اوقات فراغت است.

* عنوان این تعریف "مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه‌روزی افراد با معلولیت جسمی - حرکتی" است اما به دلیل اینکه عنوان تابلوهای این مراکز به صورت مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه‌روزی معلولان جسمی - حرکتی درج شده است، همین عنوان نیز برای تعریف آمده است.

مرکز توانبخشی و درمانی شبانه‌روزی بیماران روانی مزمن

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به بیمار روانی مزمن واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، به‌طور شبانه‌روزی خدمات توانبخشی، مراقبتی و درمانی ارائه می‌شود. این خدمات شامل اقدامات مراقبتی - درمانی، مشاوره‌ای و توانبخشی در ابعاد آموزشی، پزشکی، روانی، اجتماعی، حمایتی و حرفه‌ای است.

مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه‌روزی افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) کم‌تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) در رده سنی چهارده سال تمام یا کم‌تر واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط را نگهداری کرده و به آن‌ها خدمات توانبخشی آموزشی، اجتماعی، پزشکی و حرفه‌ای و مراقبت‌های اولیه پزشکی و پرستاری، خدمات مراقبتی و خدمات هنری و ورزشی را به‌طور شبانه‌روزی ارائه می‌دهد.

مرکز توانبخشی و مراقبتی شبانه‌روزی افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) بیش‌تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) در رده سنی بیش‌تر از چهارده سال تمام واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط را به تفکیک جنس، نگهداری کرده و به آن‌ها خدمات توانبخشی آموزشی، اجتماعی، پزشکی و حرفه‌ای و مراقبت‌های اولیه پزشکی و پرستاری، خدمات مراقبتی و خدمات هنری و ورزشی را به‌طور شبانه‌روزی ارائه می‌دهد.

مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (مرکز مراقبت در منزل)

مرکزی با مدیریت غیردولتی است که با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، ارائه خدمات توان بخشی و مراقبتی* در منزل توسط مراقبان آموزش دیده و زیر نظر کارشناس تخصصی علوم توان بخشی و مراقبت و با مشارکت اعضای خانوار (خانواده) به فرد با معلولیت جسمی- حرکتی، فرد با اختلالات هوشی- رشدی (معلول ذهنی)، بیمار روانی مزمن یا سالمند معلول و با درجه شدت معلولیت شدید تا خیلی شدید، صورت می گیرد.

* خدمات توان بخشی و مراقبتی شامل خدمات مختلف مراقبت‌های بهداشتی و ارائه خدمات توان بخشی براساس برنامه تدوین شده توسط کارشناسان علوم توان بخشی و مراقبت، آموزش به افراد با معلولیت جسمی- حرکتی، افراد با اختلالات هوشی- رشدی، بیماران روانی مزمن و سالمندان و خانواده آن‌ها درخصوص مسائل بهداشتی، استفاده صحیح از وسایل کمک توان بخشی، مناسب سازی، تطابقات فضای فیزیکی و وسایل به منظور ارتقای مهارت‌ها و کسب استقلال فردی و افزایش توانمندی خانواده است.

مراقب آموزش دیده در مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (خانوار)

فردی است واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط که پس از تأیید صلاحیت و گذراندن دوره آموزشی تعریف شده و موفقیت در آزمون، وظیفه ارائه خدمات مراقبتی و توان بخشی در منزل را مطابق ضوابط و مقررات دستورالعمل تخصصی مربوط به آن به عهده دارد. تدوین مواد و محتوای درسی دوره آموزشی مزبور و تهیه بسته آموزشی متناسب با نیازهای افراد معلول، بیماران روانی مزمن یا سالمندان، توسط کارشناسان معاونت امور توان بخشی سازمان بهزیستی کشور صورت می گیرد.

خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) خفیف کم‌تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) خفیف* در رده سنی کم‌تر از چهارده سال تمام که مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست مؤثر هستند، علاوه بر برخورداری از سرپناه و اقدامات مراقبتی، از خدمات مهدهای کودک، مدارس و کلینیک‌های توان بخشی خارج از محیط خانه بهره‌مند شده و در داخل خانه نیز تحت آموزش‌های متنوع در زمینه‌های رشدی مختلف مانند مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف، مهارت‌های درکی- حرکتی، مهارت‌های رفتاری، مهارت‌های روزمره زندگی، مهارت‌های شناختی و بازی درمانی قرار می گیرند.

* در این افراد در سنین قبل از مدرسه در حوزه مفهومی، تفاوت ادراکی آشکاری دیده نمی شود اما در مقایسه با همسالانشان با رشد طبیعی، تعاملات اجتماعی ناپخته دارند. آن‌ها در بزرگسالی در زمینه مراقبت‌های شخصی متناسب با سن خود عمل می نمایند اما برای امور پیچیده زندگی، خرید، حمل و نقل، رسیدگی به امور منزل، فرزندپروری، انجام امور بانکی، انجام تصمیمات قانونی، مراقبت‌های بهداشتی و تشکیل خانواده نیاز به حمایت دارند و در صورت حمایت می توانند زندگی مستقلی داشته باشند.

خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) خفیف بیش‌تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی) خفیف* به تفکیک

جنس و در رده سنی چهارده سال تمام یا بیش تر که مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست مؤثر هستند، علاوه بر برخورداری از سرپناه و اقدامات مراقبتی، از خدمات مهدهای کودک، مدارس و کلینیک‌های توان بخشی خارج از محیط خانه بهره‌مند شده و در داخل خانه نیز تحت آموزش‌های متنوع در زمینه‌های رشدی مختلف مانند مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف، مهارت‌های درکی- حرکتی، مهارت‌های رفتاری، مهارت‌های روزمره زندگی، مهارت‌های شناختی و بازی درمانی قرار می‌گیرند.

* در این افراد در سنین قبل از مدرسه در حوزه مفهومی، تفاوت ادراکی آشکاری دیده نمی‌شود اما در مقایسه با همسالانشان با رشد طبیعی، تعاملات اجتماعی ناپخته دارند. آن‌ها در بزرگسالی در زمینه مراقبت‌های شخصی متناسب با سن خود عمل می‌نمایند اما برای امور پیچیده زندگی، خرید، حمل و نقل، رسیدگی به امور منزل، فرزندپروری، انجام امور بانکی، انجام تصمیمات قانونی، مراقبت‌های بهداشتی و تشکیل خانواده نیاز به حمایت دارند و در صورت حمایت می‌توانند زندگی مستقلی داشته باشند.

خانه نیمه‌راهی برای افراد با بیماری روانی مزمن

زیرمجموعه یک مرکز توان بخشی و درمانی شبانه‌روزی بیماران روانی مزمن با آزادی عمل بیش تر از مرکز مذکور بوده و هدف اصلی آن ارائه خدمات مراقبتی- بستری نیست. در این روش خدمت‌رسانی، چهار تا هشت بیمار در یک منزل و با نظارت ۲۴ ساعته یک پرستار و در صورت لزوم بهره‌گیری از کمک متخصصان دیگر زندگی کرده و مهارت‌های بین فردی، کنترل خود و مشارکت در فعالیت‌های خانه‌داری آموزش داده شده و تمرین می‌شود به طوری که هزینه و بودجه منزل نیز توسط بیماران تنظیم می‌شود.

مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل سالمندان

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل سالمند واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به وی ارائه می‌نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد سالمند بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توان بخشی)، توسط تیم توان بخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می‌شود.

مرکز پیگیری توان بخشی و درمان در منزل بیماران روانی مزمن

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل بیمار روانی مزمن واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات پیگیری، توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به وی ارائه می‌نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد بیمار روانی مزمن بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توان بخشی)، توسط تیم توان بخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می‌شود.

مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل معلولان* جسمی- حرکتی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل فرد با معلولیت جسمی- حرکتی واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات پیگیری، توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به وی ارائه می‌نماید. ارائه خدمات

این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد فرد با معلولیت جسمی- حرکتی بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توانبخشی)، توسط تیم توانبخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می شود.

* عنوان این تعریف "مرکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل افراد با معلولیت جسمی- حرکتی" است اما به دلیل اینکه عنوان تابلوهای این مراکز به صورت مرکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل معلولان جسمی- حرکتی درج شده است، همین عنوان نیز برای تعریف آمده است.

مرکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل به افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی)

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توانبخشی به منزل فرد با اختلالات هوشی- رشدی واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات توانبخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل های این سازمان به وی ارائه می نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد فرد با اختلالات هوشی- رشدی بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توانبخشی)، توسط تیم توانبخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می شود.

تیم توانبخشی مرکز ارائه خدمات توانبخشی در منزل

گروهی است متشکل از افراد متخصص در علوم توانبخشی و مراقبت که فعالیت های آن، ارائه انواع خدمات توانبخشی و خدمات آموزشی، اجتماعی، پزشکی و حرفه ای به افراد معلول، بیماران روانی مزمن یا سالمندان در منزل است. این تیم برحسب نیاز شامل متخصصان رشته های ارتوپدی فنی، پرستاری، پزشکی عمومی، روان پزشکی، روان شناسی بالینی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و مددکاری اجتماعی است.

واگذاری پرونده فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند به بخش غیردولتی*

فعالیتی است که طی آن پرونده فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند به منظور برخورداری از خدمات ارجاعی متناسب با خدمات مختلف توانبخشی، سهولت دسترسی به خدمات، تسریع خدمات رسانی، به روزرسانی اطلاعات پرونده ها و توانمندسازی، با انعقاد قرارداد به بخش غیردولتی واگذار می شود.

* منظور از بخش غیردولتی، بخش خصوصی است.

مجتمع مسکونی ویژه سالمندان

مجتمعی شامل حداقل ده و حداکثر بیست واحد مسکونی با مدیریت غیردولتی است که با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان به سالمندان واجد شرایط* ساکن در مجتمع، خدمات مراقبتی، رفاهی و تفریحی ارائه می شود.

* منظور از سالمندان واجد شرایط، سالمندانی با وضعیت پایدار هستند که نیاز به خدمات مستمر پزشکی و توانبخشی نداشته اما زندگی آن ها بدون داشتن مراقبت و کمک با دشواری مواجه خواهد بود.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی افراد با معلولیت جسمی- حرکتی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه و با هدف افزایش عملکرد و سطح مشارکت در زندگی اجتماعی، مجموعه کاملی از

خدمات توانبخشی و آموزشی شامل روان شناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و نیز فعالیتهای هنری و آموزشی را به افراد با معلولیت جسمی- حرکتی و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آنها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی بیماران روانی مزمن

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توانبخشی و آموزشی شامل پرستاری، روان شناسی، کاردرمانی، مددکاری، توانبخشی حرفه‌ای، فعالیتهای هنری و آموزشی را به بیماران روانی مزمن و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آنها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی افراد با اختلالات طیف اتیسم

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توانبخشی و آموزشی شامل آموزش روشهای برقراری ارتباط مؤثر، روان شناسی، کاردرمانی، گفتاردرمانی را به افراد با اختلالات طیف اتیسم و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آنها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی افراد با آسیب نخاعی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه و با هدف افزایش عملکرد و سطح مشارکت در زندگی اجتماعی، مجموعه کاملی از خدمات توانبخشی و آموزشی شامل تغذیه، روان شناسی و مشاوره، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و فعالیتهای هنری و آموزشی را به افراد با آسیب نخاعی و عوارض ناشی از آن و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آنها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی خانواده و کودک کم بینا یا نابینا

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توانبخشی و آموزشی را به کودکان کم بینا یا نابینای رده سنی ده سال تمام یا کمتر و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آنها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی خانواده و کودک کم شنوا یا ناشنوا

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توانبخشی و آموزشی در زمینه گفتار و زبان را به کودکان کم شنوا یا ناشنوا رده سنی ده سال تمام یا کمتر و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آنها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی سالمندان

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه و با هدف افزایش عملکرد و سطح مشارکت در زندگی اجتماعی، مجموعه کاملی از

خدمات توانبخشی و آموزشی شامل تغذیه، روانشناسی و مشاوره، فیزیوتراپی، کاردرمانی و فعالیت‌های هنری و حرفه‌ای را به سالمندان و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آن‌ها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی ویژه اختلالات دهانی، بلع و تغذیه

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به‌صورت روزانه، خدمات تخصصی ارزیابی، تشخیص، مشاوره و درمان در زمینه اختلالات دهانی، بلع و تغذیه را به افراد معلول و نیز در صورت نیاز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آن‌ها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی- توانبخشی افراد با اختلالات هوشی- رشدی کم‌تر از پانزده سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به‌صورت روزانه، خدمات توانبخشی و آموزشی شامل روانشناسی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و فعالیت‌های آموزشی و هنری را به افراد با اختلالات هوشی- رشدی رده سنی کم‌تر از پانزده سال تمام و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آن‌ها ارائه می‌دهد.

کارگاه تولیدی- حمایتی افراد معلول

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، برای افراد با معلولیت شدید در سن کار (رده سنی پانزده سال تمام یا بیش‌تر)، شرایط آموزش‌های تکمیلی مهارتی (کارورزی) و به‌کارگماری فراهم می‌شود.

مرکز حرفه‌آموزی افراد معلول

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به‌صورت روزانه، خدمات توانبخشی حرفه‌ای به افراد معلول رده سنی بیش‌تر از پانزده سال تمام، ارائه می‌شود.

کمک هزینه تحصیلی دانش‌آموز یا دانشجوی معلول

کمک هزینه‌ای است که توسط سازمان بهزیستی کشور به‌منظور حمایت از ادامه تحصیل دانش‌آموزان یا دانشجویان معلول نیازمند برای بهره‌مند شدن از آموزش رایگان به آن‌ها پرداخت می‌شود و شامل کمک هزینه تحصیلی دانش‌آموز معلول نیازمند، شهریه دانشجوی معلول نیازمند و مبلغ تشویقی به دانشجوی معلول دانشگاه دولتی است.

کمک هزینه ایاب‌وذهاب فرد معلول

حمایت مالی است که توسط سازمان بهزیستی کشور به‌منظور کمک به هزینه ایاب‌وذهاب فرد معلول طبق شرایط مقرر به‌صورت متمرکز (عقد قرارداد با شرکت ارائه‌دهنده خدمت) و یا غیرمتمرکز (پرداخت کمک هزینه به فرد معلول) صورت می‌پذیرد.

پلاک ویژه خودروی فرد معلول

پلاکی است که به‌منظور امکان دسترسی فرد معلول به اماکن عمومی (مانند مراکز آموزشی، درمانی و محل کار)

و نیز مشخص شدن خودروی وی برای مأموران راهنمایی و رانندگی، طراحی شده و به خودروی فرد معلول واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، اختصاص می‌یابد.

حق پرستاری فرد با آسیب نخاعی

حمایت مالی است که توسط سازمان بهزیستی کشور با هدف کمک به ارتقای سلامت فرد با آسیب نخاعی و افزایش امکانات مراقبتی مورد نیاز او به خود وی، سرپرست وی و یا فردی که از سوی وی تعیین می‌شود، به صورت ماهیانه پرداخت می‌شود.

کمک هزینه درمان و توان بخشی فرد مبتلا به فنیل کتونوری (PKU)**

کمک هزینه‌ای است که توسط سازمان بهزیستی کشور به منظور کمک به دسترسی آسان تر به خدمات توان بخشی، درمان و تأمین مواد غذایی خاص، با نظر کارشناسان مربوط طبق ضوابط و دستورالعمل‌های موجود به خانواده (خانوار) فرد مبتلا به فنیل کتونوری پرداخت می‌شود.

* Phenylketonuria.

** بیماری فنیل کتونوری یک نقص متابولیکی مادرزادی نادر است. اختلال اصلی در این بیماری، تجمع اسید آمینه فنیل آلانین در مایعات بدن و سیستم عصبی است. تجمع غیرطبیعی این اسید آمینه در بدن کودک، خطرناک است و منجر به بروز اختلالاتی در مغز و ایجاد مشکلات پوستی می‌شود.

مناسب سازی مسکن فرد معلول

مجموعه اقداماتی است که به منظور انطباق و دسترس پذیری مسکن فرد معلول صورت می‌گیرد تا وی بتواند متناسب با قابلیت‌ها و محدودیت‌های خویش از امکانات موجود به نحو مطلوب استفاده نماید. نتیجه این امر استقلال هر چه بیش تر فرد معلول در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی در محیط مسکونی است.

مناسب سازی خودروی فرد معلول

اقداماتی است که به منظور انطباق و دسترس پذیری وسیله حمل و نقل شخصی فرد معلول صورت می‌پذیرد تا وی بتواند متناسب با قابلیت‌ها و محدودیت‌های خویش از خودروی شخصی خویش بهره‌برداری نموده و به استقلال لازم در زمینه ایاب و ذهاب دست یابد.

کمک هزینه ترخیص فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند از مراکز شبانه‌روزی

کمک هزینه‌ای است که به خانوار (خانواده) یا قیم قانونی فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند ترخیص شده از مراکز شبانه‌روزی با هدف ارائه خدمات توان بخشی، مراقبتی و نیز پیگیری درمان وی، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند در منزل

کمک هزینه‌ای است که به خانوار (خانواده) نیازمند دارای فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با درجه معلولیت شدید تا خیلی شدید به منظور کاهش بار تقاضای مراکز شبانه‌روزی و کمک به رفع نیازهای مراقبتی، درمانی و توان بخشی در منزل وی، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص مقیم در مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی

کمک هزینه‌ای است که به مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی به منظور نگهداری و مراقبت از فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص به منظور رفع برخی از نیازهای توان بخشی، مراقبتی و درمانی وی، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول الهویه یا بی سرپرست در مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی

کمک هزینه‌ای است که به مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی به منظور نگهداری و مراقبت و نیز رفع نیازهای توان بخشی، مراقبتی و درمانی فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول الهویه یا بی سرپرست، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

تأمین و توزیع وسایل کمک توان بخشی

مجموعه اقداماتی است که به منظور تأمین و توزیع وسایل و فناوری‌های کمک توان بخشی و بهداشتی برای فرد معلول صورت می‌پذیرد. این اقدامات شامل نیازسنجی و ارزیابی فرد معلول به منظور تعیین نوع وسایل، تهیه، ارائه و نیز آموزش نحوه استفاده از آن‌هاست.

کمک هزینه کاشت حلزون شنوایی* (سازمان بهزیستی کشور)

کمک هزینه‌ای است که سازمان بهزیستی کشور به مددجوی تحت پوشش این سازمان که کاندید (دارای شرایط لازم) عمل جراحی کاشت حلزون شنوایی است، پرداخت می‌نماید.

* دستگاه حلزون شنوایی یک دستگاه الکترونیکی است که بخشی از شنوایی را به افراد ناشنوا برمی‌گرداند و کاشت حلزون شنوایی، عمل جراحی گوش داخلی برای فرد با اختلال شنوایی عمیق است که با انجام اقدامات توان بخشی پس از عمل، اختلال شنوایی وی به میزان قابل توجهی برطرف می‌شود.

خرید خدمت تخصصی توان بخشی پزشکی

مجموعه اقداماتی است که از طریق آن خدمت مورد نیاز از بخش غیردولتی* برای ارائه خدمات توان پزشکی به افراد معلول، در مناطقی که فاقد واحدهای توان پزشکی دولتی هستند، صورت می‌گیرد. این خدمات شامل ارتوپدی فنی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌شناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی است.

* منظور از بخش غیردولتی، بخش خصوصی است.

مرکز توسعه پیشگیری
و درمان اعتیاد

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور
زهره انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه‌بندی‌های آماری دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی‌پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران

امیر محرابی معاون آمار و فناوری اطلاعات مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور مجید رضازاده رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	
محسن روشن پژوه معاون پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	مهری امیری کارشناس گروه پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور ماریت قازاریان رئیس گروه پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور
مهدی میر محمد صادقی معاون امور مشاوره و روانشناختی مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	رقیه جعفری رئیس گروه مطالعه و مداخلات روانشناختی خانواده سازمان بهزیستی کشور
مینو رفیعی معاون پیشگیری از معلولیت‌ها مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	اشرف عربی کارشناس گروه پیشگیری ارتقای و ژنتیک سازمان بهزیستی کشور
شیرین احمدنیا معاون پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	حسین ناصری کارشناس توسعه برنامه‌های پیشگیری از آسیب‌ها سازمان بهزیستی کشور
	کامبیز محضری کارشناس کمیته پیشگیری و کنترل ایدز سازمان بهزیستی کشور

غربالگری

روش تشخیص یا شناسایی است که به منظور کشف بیماری یا نقیصه در اشخاص به ظاهر سالم، به وسیله آزمون‌های عملی و سریع با حساسیت و ویژگی تعیین شده، معاینه یا سایر روش‌های مورد تأیید، انجام می‌شود.

کودک غربال شده در برنامه غربالگری تنبلی چشم

کودک در رده سنی سه تا شش سال تمام است که در پایگاه غربالگری تنبلی چشم مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور، توسط مربی، معلم یا به‌ورز از نظر تنبلی چشم با استفاده از "چارت*" یا دستگاه غربالگر عیوب انکساری، مورد غربالگری قرار گرفته و نیز عیوب انکساری، مواردی از استرابیسم (انحراف چشم) یا مشکلات ارگانیکی چشم (مانند آب‌مروارید یا افتادگی پلک) در وی بررسی می‌شود.

* تابلویی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" است که در فاصله شش متری چشم فرد در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) قرار داده می‌شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ یعنی فرد در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

کودک ارجاعی به بینایی‌سنج در برنامه غربالگری تنبلی چشم

کودک در رده سنی سه تا شش سال تمام است که پس از غربالگری تنبلی چشم، به علت میزان یا کیفیت (حدت) بینایی کم‌تر از برحسب مقیاس هندسی*، انحراف چشم (استرابیسم) و یا عدم همکاری در غربالگری اولیه، برای معاینه دقیق‌تر به بینایی‌سنج ارجاع می‌شود.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" (چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه‌گیری می‌شود که دید طبیعی است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

کودک ارجاعی به چشم‌پزشک در برنامه غربالگری تنبلی چشم

کودک در رده سنی سه تا شش سال تمام است که پس از معاینه توسط بینایی‌سنج، براساس دستورالعمل مربوط، در صورت نیاز برای معاینه و درمان تخصصی به متخصص چشم‌پزشک ارجاع می‌شود.

پایگاه غربالگری تنبلی چشم

واحدی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا با کسب مجوز از این سازمان در مکان‌هایی مانند مهدهای کودک، پیش‌دبستانی‌ها یا خانه‌های بهداشت مناطق شهری یا روستایی، به سنجش بینایی کودکان در رده سنی سه تا شش سال تمام، با استفاده از E چارت* یا دستگاه غربالگر عیوب انکساری اقدام می‌نماید. این واحد یا به صورت دائم در تمام طول سال یا به صورت غیردائم در هنگام اجرای برنامه کشوری غربالگری تنبلی چشم دایر می‌شود.

* تابلویی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" است که در فاصله شش متری چشم فرد در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) قرار داده می‌شود که دید طبیعی یعنی فرد در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد تحت پوشش برنامه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت

فردی است که متناسب با گروه سنی خود در برنامه‌های آموزشی سازمان بهزیستی کشور شامل برنامه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌ها برای گروه سنی ۱۵ تا کم‌تر از ۴۵ سال تمام، برنامه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌های دوران سالمندی برای گروه سنی ۴۵ سال تمام و بیش‌تر و برنامه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌های ناشی از انفجار مین برای تمام سنین، شرکت می‌نماید.

کودک غربال شده در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان

کودک در رده سنی کم‌تر از یک ماه تمام است که در واحد غربالگری* مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور از نظر اختلالات شنوایی، تحت آزمون‌های غربالگری** قرار گرفته است.

* واحد غربالگری شنوایی: مکانی است مانند زایشگاه یا کلینیک‌های شنوایی‌شناسی که غربالگری شنوایی در آن انجام می‌شود.
** آزمون غربالگری شنوایی: آزمونی است که با استفاده از تست‌های الکتروفیزیولوژیک انجام می‌شود.

کودک ارجاعی به شنوایی‌شناس در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان

کودک در رده سنی کم‌تر از یک ماه تمام است که پس از غربالگری براساس دستورالعمل مربوط، در صورت نیاز برای معاینه تخصصی به شنوایی‌شناس ارجاع داده می‌شود.

کودک ارجاعی به پزشک متخصص در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان

کودک در رده سنی کم‌تر از سه ماه تمام است که پس از معاینه توسط شنوایی‌شناس براساس دستورالعمل مربوط، در صورت نیاز برای انجام درمان تخصصی به پزشک متخصص کودکان و نوزادان یا پزشک متخصص گوش، حلق و بینی ارجاع داده می‌شود.

مشاوره ژنتیک

نوعی خدمات سلامت و آگاهی‌رسانی است که به بررسی مشکلات احتمالی رخ دادن یک بیماری ژنتیکی یا ناشی از رخ دادن آن در انسان می‌پردازد. این فرایند شامل تلاش مشاور ژنتیک (پزشک دارای گواهی‌نامه دوره آموزشی مشاوره ژنتیک سازمان بهزیستی کشور) به منظور تشخیص، نحوه توارث بیماری و تعیین احتمال بروز مجدد آن، برخورد با بیماری و تصمیم‌گیری مناسب در هنگام بروز بیماری و کمک به تطابق اعضای خانواده با بیماری رخ داده و نیز کمک به بیمار است.

مرکز مشاوره ژنتیک

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از این سازمان، تأسیس شده و با حضور پزشکی که گواهی نامه دوره آموزشی مشاوره ژنتیک سازمان بهزیستی کشور را دریافت کرده است، مشاوره ژنتیک در زمینه های قبل از ازدواج، قبل از بارداری، حین بارداری و تشخیص موارد بیماری های ژنتیکی ارائه می شود.

آموزش مهارت های زندگی (سازمان بهزیستی کشور)

مجموعه ای از آموزش های روانی- اجتماعی شامل مهارت های خودآگاهی، مهارت های ارتباطی، مدیریت خشم، مدیریت استرس، پیشگیری از افسردگی، جرأت مندی، همدلی، حل مسئله و تصمیم گیری، تفکر خلاق و تفکر نقاد است که توسط آموزش گران مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور در قالب کارگاه های آموزشی با هدف پیشگیری از آسیب های روانی- اجتماعی و ارتقای توانمندی ها به آحاد مختلف مردم ارائه می شود.

جمعیت همیاران سلامت روانی- اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)

گروهی متشکل از افراد داوطلب است که به شکل یک سازمان مردم نهاد در سطح استان با مجوز سازمان بهزیستی کشور و در قالب فعالیت های پیشگیرانه اجتماع محور، اقدام به برنامه ریزی و اجرای برنامه های پیشگیرانه یا آموزشی می نماید.

پایگاه سلامت اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)

مکانی است که توسط جمعیت همیاران سلامت روانی- اجتماعی یا سایر سازمان های غیردولتی* محلی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با هدف آگاه سازی، اطلاع رسانی و آموزش به مردم محلی، به شناسایی و ارجاع افراد در معرض آسیب به مراکز تخصصی مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور پرداخته و نسبت به تسهیل فرایندهای مشارکت محلی در زمینه های عمرانی، فرهنگی و اجتماعی اقدام می نماید.

* منظور از سازمان غیردولتی، سازمان خصوصی است.

مشاوره روان شناختی

خدمتی است که در قالب ارتباط تخصصی روان شناختی فردی یا گروهی ارائه شده و در آن مشاور یا روان شناس با داشتن مهارت ها و صلاحیت های علمی و حرفه ای، مخاطب یا مخاطبان را با روش های منطبق بر نیازهایشان یاری نموده تا با شناخت بهتر خود به طور مؤثرتری عمل نمایند. این خدمت به صورت حضوری، تلفنی یا در فضای مجازی ارائه می شود.

مشاوره روان شناختی در فضای مجازی

مشاوره ای است که در آن فرد به منظور مشاوره با یک متخصص روان شناسی یا مشاوره با مراجعه به سامانه مشاوره مجازی سازمان بهزیستی کشور*، از خدمات تخصصی روان شناختی و مشاوره ای این سازمان بهره مند می شود.

* <http://moshaver.behzisti.ir>.

آموزش پیش از ازدواج (سازمان بهرستی کشور)

مجموعه آموزش‌هایی است که با هدف توانمندسازی افراد در انتخاب همسر و تشکیل خانواده به‌منظور مواجهه با مسائل زندگی مشترک و مدیریت درست ارتباطات خانوادگی توسط سازمان بهرستی کشور در قالب کارگاه‌های آموزشی با موضوعات خواستگاری و آشنایی، عشق و صمیمیت، انتخاب همسر، دوران نامزدی، دوران عقد و سال اول زندگی مشترک، برگزار می‌شود.

آموزش زندگی خانواده (سازمان بهرستی کشور)

مجموعه آموزش‌هایی است که با هدف افزایش رضایتمندی و پایداری و تحکیم ازدواج توسط سازمان بهرستی کشور در قالب کارگاه‌های آموزشی با موضوعاتی مانند ارتباطات زناشویی، ارتباطات بین‌فردی، مدیریت اقتصادی خانواده و یا فرزندپروری، برگزار می‌شود.

مرکز مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهرستی کشور)

مرکزی است که در یکی از اداره‌ها (سازمان بهرستی کشور) یا مجتمع‌های خدمات بهرستی مرکز استان مستقر بوده و در آن به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای توسط تیمی متشکل از مشاور، روان‌شناس، روان‌پزشک و مددکار اجتماعی ارائه می‌شود.

دفتر مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهرستی کشور)

دفتری است که در یکی از اداره‌ها (سازمان بهرستی کشور) یا مجتمع‌های خدمات سازمان بهرستی شهرستان‌های استان (به‌استثنای مرکز آن) مستقر بوده و در آن به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای توسط یک روان‌شناس یا مشاور ارائه می‌شود.

مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰

مرکزی است که توسط سازمان بهرستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، اقدام به ارائه خدمات مشاوره روان‌شناختی به‌صورت تلفنی می‌نماید.

مرکز محلی سلامت روان

مرکزی است که مؤسس آن شخص حقیقی یا حقوقی بوده و با کسب مجوز از سازمان بهرستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی-اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، اقدام به ارائه خدمات سلامت روان در محله‌های شهری یا روستاها با رویکردهای آموزشی، ارتقایی و اجتماع‌محور می‌نماید. مؤسس یا دست‌کم یک نفر از اعضای هیئت‌مدیره این مرکز باید حداقل دارای مدرک تحصیلی کارشناسی روان‌شناسی، مشاوره یا مددکاری اجتماعی باشد.

مرکز مشاوره و خدمات روان شناختی عمومی

مرکزی است که مؤسس آن شخص حقیقی یا حقوقی بوده و با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه به ارائه خدمات مشاوره‌ای، آموزش در حوزه سلامت روان، ارجاع به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تخصصی، تشکیل گروه‌های همسان و ایجاد ارتباط با سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی می‌پردازد. مؤسس یا دست‌کم یک نفر از اعضای هیئت مدیره این مرکز باید حداقل دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، مشاوره یا مددکاری اجتماعی باشد.

دفتر مشاوره حضوری غیردولتی

دفتری است که توسط شخص حقیقی دارای حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روان‌شناسی یا مشاوره، با کسب مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه به ارائه خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای می‌پردازد.

مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تخصصی

مرکزی است که مؤسس آن شخص حقیقی یا حقوقی بوده و با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به ارائه خدمات تخصصی روان‌شناختی در زمینه‌های کودک و نوجوان، کودکان استثنائی، ازدواج و خانواده، سالمندان، تحصیلی و تربیتی، صنعتی- سازمانی، اختلالات جنسی و نیز روان‌سنجی و روان‌درمانی می‌پردازد. مؤسس یا دست‌کم یک نفر از اعضای هیئت مدیره این مرکز باید حداقل دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روان‌شناسی یا مشاوره باشد.

تماس تلفنی موفق با مرکز مشاوره تلفنی

تماس تلفنی است که با مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰ سازمان بهزیستی کشور* یا کدهای ده‌رقمی مشاوره** صورت پذیرفته و منجر به بهره‌مندی از خدمات مشاوره روان‌شناختی شده است.

* سازمان بهزیستی برای دسترسی همه مردم به خدمات مشاوره و روان‌شناختی امکان مشاوره تلفنی را فراهم کرده است و منظور از آن تعامل کلامی بین تماس‌گیرنده و یک متخصص (مشاور) به منظور شناخت مشکل تماس‌گیرنده از طریق گوش دادن فعال، همدلی، حمایت و پرسش‌های پیگیر است تا تماس‌گیرنده بتواند راهکار مناسبی را برای کاهش یا حل مشکل خود انتخاب کند. برای شماره چهاررقمی ۱۴۸۰ نیازی به گرفتن کد و پیش شماره وجود ندارد و از مزایای آن ناشناخته ماندن تماس‌گیرنده، رایگان بودن، خدمت‌رسانی در ساعات مختلف روز، سهولت دسترسی به خدمات مشاوره و ارائه خدمات در نقاط دوردست است.

** مراکز مشاوره غیردولتی (کد ده‌رقمی) پس از گرفتن مجوز ارائه خدمات مشاوره تلفنی از سازمان بهزیستی کشور از شرکت مخابرات شماره‌ای ده‌رقمی دریافت می‌نمایند. تماس‌گیرندگان با پرداخت بخشی از هزینه مکالمه که در قبض تلفن آن‌ها درج می‌شود می‌توانند نیازهای خود را با مشاوران این مراکز در میان گذاشته و مشکلات خود را مرتفع نمایند. قابل ذکر است شماره‌های ده‌رقمی دارای مجوز از سازمان بهزیستی کشور با شماره‌های ده‌رقمی که مجوز آن را سازمان نظام روان‌شناسی می‌دهد، تفاوت دارد.

تماس تلفنی ناموفق (پشت خطی) با مرکز مشاوره تلفنی

تماس تلفنی است که با مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰ سازمان بهزیستی کشور* یا کدهای دهرقمی مشاوره** صورت پذیرفته ولی منجر به بهره‌مندی از خدمات مشاوره روان‌شناختی نشده است.

* سازمان بهزیستی برای دسترسی همه مردم به خدمات مشاوره و روان‌شناختی امکان مشاوره تلفنی را فراهم کرده است و منظور از آن تعامل کلامی بین تماس‌گیرنده و یک متخصص (مشاور) به منظور شناخت مشکل تماس‌گیرنده از طریق گوش دادن فعال، همدلی، حمایت و پرسش‌های پیگیر است تا تماس‌گیرنده بتواند راهکار مناسبی را برای کاهش یا حل مشکل خود انتخاب کند. برای شماره چهاررقمی ۱۴۸۰ نیازی به گرفتن کد و پیش شماره وجود ندارد و از مزایای آن ناشناخته ماندن تماس‌گیرنده، رایگان بودن، خدمت‌رسانی در ساعات مختلف روز، سهولت دسترسی به خدمات مشاوره و ارائه خدمات در نقاط دوردست است.

** مراکز مشاوره غیردولتی (کد دهرقمی) پس از گرفتن مجوز ارائه خدمات مشاوره تلفنی از سازمان بهزیستی کشور از شرکت مخابرات شماره‌ای دهرقمی دریافت می‌نمایند. تماس‌گیرندگان با پرداخت بخشی از هزینه مکالمه که در قبض تلفن آن‌ها درج می‌شود می‌توانند نیازهای خود را با مشاوران این مراکز در میان گذاشته و مشکلات خود را مرتفع نمایند. قابل ذکر است شماره‌های دهرقمی دارای مجوز از سازمان بهزیستی کشور با شماره‌های دهرقمی که مجوز آن را سازمان نظام روان‌شناسی می‌دهد، تفاوت دارد.

کودک غربال شده (غربالگری اضطراب کودکان – سازمان بهزیستی کشور)

کودک در رده سنی پنج تا شش سال تمام است که در مهد کودک، دفتر یا مرکز مشاوره یا مرکز سلامت روان محلی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور، میزان اضطراب وی بر اساس ابزار سنجش اضطراب توسط مشاور یا روان‌شناس سنجیده شده است.

محله محب*

محله‌ای است که در آن تعدادی از ساکنان تحت نظارت یکی از مراکز یا دفاتر مشاوره یا مراکز محلی سلامت روان تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور به منظور کاهش اختلالات و مشکلات روانی- اجتماعی ناشی از بحران‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و بلایای طبیعی با تشکیل گروهی اقدام به فعالیت‌هایی مانند آموزش همگانی، حمایت‌یابی، آموزش گروه‌های فوریتی و جلب همکاری گروه‌های فعال در زمینه حمایت‌های روانی- اجتماعی در بحران‌ها، می‌نمایند.

* واژه محب کلمه اختصاری برای مداخلات و حمایت‌های روانی- اجتماعی در بحران است.

گروه فوریتی محب*

گروهی متشکل از روان‌شناس، مشاور، مددکار اجتماعی و در صورت امکان روان‌پزشک است که به صورت داوطلبانه در زمان بروز بحران‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و نیز بلایای طبیعی، خدمات روان‌شناختی، اجتماعی و حمایتی خود را در اختیار سازمان بهزیستی کشور قرار می‌دهد.

* واژه محب کلمه اختصاری برای مداخلات و حمایت‌های روانی- اجتماعی در بحران است.

فرد HIV* مثبت

فردی است که ویروس نقص ایمنی وارد بدنش شده و نتیجه آزمایش‌های وی توسط آزمایشگاه تشخیص پزشکی

مجاز، مثبت اعلام شده است.

* HIV (Human Immunodeficiency Virus)، اچ آی وی، یا ویروس نقص ایمنی انسانی، عامل بیماری ایدز است که از زمان ورود به بدن تا بروز ایدز ممکن است شش ماه تا ده سال و یا بیش تر طول بکشد، در این مدت گرچه فرد به ظاهر تندرست به نظر می رسد، ولی ممکن است ویروس از او به دیگران سرایت کند.

فرد متأثر از HIV* مثبت

عضوی از خانواری است که زندگیش به دلیل وجود فرد HIV مثبت در آن خانوار، تحت تأثیر قرار می گیرد.

بیمار مبتلا به ایدز*

فرد HIV مثبتی است که دچار افت عملکرد سیستم ایمنی و متعاقب آن کاهش سلول های ایمنی شده و علائم بیماری در وی آشکار شده است.

* AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) یا نشانگان اکتسابی نقص ایمنی، نوعی بیماری است که در دستگاه ایمنی و توسط ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) ایجاد می شود و با پیشرفت بیماری، ویروس تداخل بیش تری با دستگاه ایمنی بدن پیدا کرده و فرد مبتلا، به عفونت های فرصت طلب دچار می شود.

باشگاه مثبت (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، اقدام به ارائه خدمات و فراهم کردن حمایت های روانی و اجتماعی به افراد مبتلا به ایدز، HIV مثبت، متأثر از HIV و تلاش به منظور کاهش انگ، تبعیض و افزایش مشارکت فرد HIV مثبت در برنامه های پیشگیری از گسترش HIV و نیز کمک به درمان فرد مبتلا به ایدز می نماید.

فرد در معرض خطر (سازمان بهزیستی کشور)

فردی است که هم اکنون رفتار پرخطر ندارد ولی احتمال گرایش به رفتار پرخطر در وی بیش تر است مانند فرد معتاد غیر تزریقی مواد مخدر یا روان گردان، فرد پانزده ساله و بیش تر مرتبط با گروه های همسال دارای زمینه آسیب اجتماعی و یا شریک جنسی فرد با رفتار پرخطر.

رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور)

هر رفتاری است که احتمال ابتلا به ویروس HIV یا دیگر بیماری های منتقله از راه خون (مانند هپاتیت) را افزایش می دهد مانند تزریق مواد مخدر یا روان گردان با استفاده از سرنگ مشترک و یا رابطه جنسی محافظت نشده.

فرد با رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور)

فردی است که هم اکنون دارای رفتار پرخطر است و می تواند سالم یا مبتلا به ویروس HIV یا دیگر بیماری های منتقله از راه خون (مانند هپاتیت) باشد.

اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (سازمان بهزیستی کشور)

الگوی مشکل آفرین* مصرف مواد مخدر یا روان گردان است که موجب ناراحتی** یا تخریب*** قابل ملاحظه بالینی

شده و وقوع **** آن در طی یک دوره دوازده ماهه با دست کم دو معیار از یازده معیار مندرج در راهنمای تشخیصی و آماری DSM_5 ****، فصل اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد مشخص می‌شود.

* Maladaptive.

** Distress.

*** Impairment

**** Occur.

***** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition Substance related and addictive disorders.

تسهیل‌گر محلی اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد

فرد داوطلب آموزش دیده‌ای است که با ترغیب و تشویق افراد محله، زمینه فعالیت جمعی آنان را در حوزه پیشگیری از اعتیاد فراهم کرده و فرایند تشکیل تیم‌های اجتماع محور و فعالیت آنان را تسهیل می‌کند.

تیم اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد

افرادی داوطلب از محله‌های مسکونی شهری یا روستایی، محیط‌های کاری یا محیط‌های آموزشی هستند که با هدف پیشگیری از بروز اعتیاد و سایر آسیب‌های اجتماعی حاصل از آن براساس نیازهای محله و تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور و با هدایت یک تسهیل‌گر محلی اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد فعالیت می‌کنند.

گروه خودیار* درمان و کاهش آسیب اعتیاد (گروه همسان درمان و کاهش آسیب اعتیاد/گروه همتای درمان و کاهش آسیب اعتیاد)

افراد بهبود یافته از آسیب اعتیادی هستند که به صورت داوطلبانه برای بهبودی و کاهش آسیب‌های حاصل از اعتیاد به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر و یا روان‌گردان با ایجاد ارتباط همدلانه و ارائه تجارب خویش یاری می‌رسانند.

* Peer.

محله اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد

یک واحد جغرافیایی کوچک با مرزهای مشخص از مناطق شهری یا روستایی، یا محیط‌های کاری یا نظامی است که تیم اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد در آن فعالیت می‌کند.

مددیار اعتیاد

فرد بهبود یافته از آسیب اعتیاد با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم متوسطه است که پس از طی دوره‌های آموزشی مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور، در مراکز مجاز درمان و یا کاهش آسیب اعتیاد، مطابق وظایف محول در دستورالعمل‌ها و راهنماهای کاری* اختصاصی فعالیت می‌نماید.

* protocol

مددیار خانواده فرد معتاد

عضوی از خانواده درجه یک فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که با حداقل مدرک دیپلم متوسطه،

بدون سابقه اعتیاد و پس از طی دوره‌های آموزشی مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور در برنامه‌های گروه‌های خودیاری خانواده* مطابق وظایف محول در دستورالعمل‌ها و راهنماهای کاری** اختصاصی مصوب فعالیت می‌نماید.

* گروه خودیاری خانواده: اعضای از خانواده مبتلایان به یک نوع بیماری یا اختلال از جمله مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان هستند که با هدف کمک متقابل به یکدیگر، در جلسات گروهی مشارکت می‌کنند و شامل همسر، مادر، پدر، فرزند یا فرزندان، خواهران و برادران افرادی هستند که در یک مشکل مشترک با هم شبیه هستند.

** protocol.

فرد تحت پوشش پیشگیری از اعتیاد

فردی در گروه سنی ۳ تا ۶۵ سال است که تحت پوشش برنامه پیشگیری اولیه از اعتیاد* در محیط‌های آموزشی، محله‌های شهری یا روستایی، محیط‌های کاری یا نظامی می‌باشد.

* پیشگیری اولیه از اعتیاد شامل اقداماتی است برای کاهش عواملی که افراد را در معرض خطر مصرف مواد قرار می‌دهد و افزایش عواملی که افراد را از مصرف مواد حفظ کند. مهمترین شیوه‌های پیشگیری اولیه از اعتیاد عبارتند از آگاه‌سازی جامعه از خطرات و مضرات مواد اعتیادآور و افزایش مهارت‌های زندگی در تمامی افراد جامعه.

مرکز درمان اقامتی بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC*) اقامتی)

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردانی است که با رویکرد تغییر رفتاری و شناختی و با هدف ارائه درمان و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان به صورت شبانه‌روزی طی مدت حداقل سه تا شش ماه، خدمات درمان غیردارویی را مانند خدمات روان‌شناختی، مشاوره، آموزش خانواده، تشکیل گروه‌های خودیار، خدمات مددکاری اجتماعی و پیگیری پس از ترخیص، ارائه می‌نماید.

* Therapeutic Community.

مرکز درمان اقامتی بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردانی است که با هدف بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان تأسیس شده و با رویکرد اصلی پرهیزمداری با مشارکت گروه‌های خودیار فعالیت می‌کند. مراجعان به این مراکز مددجو نامیده شده و به‌طور داوطلبانه و به مدت یک تا سه ماه در این مراکز اقامت می‌کنند.

مرکز درمان بستری اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که خدمات درمان سم‌زدایی* (شامل دارویی و یا غیردارویی) و خدمات غیردارویی مانند خدمات پیشگیری از عود را به صورت بستری طی مدت دست‌کم ده تا بیست روز به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان ارائه می‌دهد.

* درمان سم‌زدایی: اولین مرحله از بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که هدف اصلی در آن کنترل نشانه‌های ترک یا قطع مصرف مواد است. واژه سم‌زدایی و بازگیری، معادل هم در نظر گرفته می‌شوند.

مرکز درمان سرپایی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردانی است که به صورت روزانه، خدمات دارویی به شیوه

درمان سم‌زدایی* و یا درمان نگهدارنده**، و درمان غیردارویی را به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان ارائه دهد.

* درمان سم‌زدایی: اولین مرحله از بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که هدف اصلی در آن کنترل نشانه‌های ترک یا قطع مصرف مواد است. واژه سم‌زدایی و بازگیری، معادل هم در نظر گرفته می‌شوند.

** درمان نگهدارنده: رویکردی در درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که فرایند قطع مصرف مواد و بهبود اختلالات حاصله با کمک داروهای آگونیست (agonist) در آن صورت می‌گیرد. داروهای آگونیست داروهایی هستند که تأثیری مشابه مواد مخدر یا روان‌گردان از خود بروز می‌دهند.

مرکز درمان غیراقامتی (روزانه) بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC*) (روزانه)

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردانی است که با رویکرد تغییر رفتاری و شناختی و با هدف ارائه درمان و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان به صورت روزانه طی مدت حداقل سه تا شش ماه، خدمات درمان غیردارویی را مانند خدمات روان‌شناختی، مشاوره، آموزش خانواده، تشکیل گروه‌های خودیار، خدمات مددکاری اجتماعی و پیگیری پس از ترخیص، ارائه می‌نماید.

* Therapeutic Community.

مرکز سرپناه شبانه* اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردانی است که با مجوز سازمان بهزیستی کشور برای اسکان موقت یا شبانه افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان با هدف کاهش آسیب اعتیاد در این افراد، تأسیس می‌شود.

* Shelter.

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شده یا با مجوز آن‌ها توسط شخص حقیقی یا حقوقی، تأسیس شده* و خدمات درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان را به افراد معتاد ارائه می‌دهد.

* آیین‌نامه اجرایی تبصره یک ماده پانزده قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر.

مرکز مجاز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شده یا با مجوز آن‌ها توسط شخص حقیقی یا حقوقی، تأسیس شده* و خدمات کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان را به افراد معتاد ارائه می‌دهد.

* آیین‌نامه اجرایی تبصره یک ماده پانزده قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر.

مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد (DIC*)

مرکز مجاز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی که قادر یا حاضر به ترک دائم مواد مخدر یا روان گردان نیستند به منظور کنترل و کاهش رفتارهای پرخطری که منجر به آسیب به خود، جامعه یا سایر افراد می شود، خدمات کاهش آسیب را ارائه می نماید.

* Drop In Center.

واحد درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان با داروهای آگونیست*

واحدی از مرکز درمان سرپایی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان یا مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد است که با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، داروهای آگونیست را برای درمان افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ارائه می نماید.

* داروهای آگونیست (agonist): داروهایی هستند که تأثیری مشابه مواد مخدر یا روان گردان از خود بروز می دهند مانند متادون یا بوپره نورفین.

دیرخانه اشتغال و کار آفرینی
دیرخانه ستاد مسکن و ازدواج

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور
زهرا انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه‌بندی‌های آماری دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی‌پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران

اعضای مدعو

مهناز کاشی رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور	قاسم عبدالله زاده قائم مقام توانمندسازی و مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی کشور
مریم مهر آرا کارشناس دبیرخانه ستاد مسکن و ازدواج سازمان بهزیستی کشور	علی ربوبی دبیر ستاد مسکن مددجویان سازمان بهزیستی کشور

کمیته اشتغال سازمان بهزیستی کشور

گروهی است متشکل از رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی، کارشناسان اشتغال، کارشناس مشارکت‌ها، کارشناسان رابط توان‌بخشی، اجتماعی، پیشگیری و سایر کارشناسانی که برحسب نیاز گروه در تصمیم‌سازی مؤثر هستند و وظیفه بررسی و تصمیم‌گیری در مورد موضوعات اشتغال و کارآفرینی را در سازمان بهزیستی کشور برعهده دارند.

مشوق حمایتی بیمه سهم کارفرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که سازمان بهزیستی کشور مطابق با وظایف خود و اجرای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان* به‌منظور تسهیلگری و تثبیت اشتغال مددجوی تحت پوشش این سازمان، حداکثر به میزان ۲۳ درصد حداقل مزد تعیین‌شده کارگر مشمول قانون کار در آن سال و به مدت پنج سال، مطابق دستورالعمل مربوط به کارفرمای بخش خصوصی درقبال به‌کارگیری مددجوی مذکور، پرداخت می‌نماید.

* قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب مجلس شورای اسلامی است که به‌منظور شفاف‌سازی وظایف دولت درخصوص فراهم نمودن زمینه‌های لازم برای تأمین حقوق معلولان و حمایت از آنان وضع شده است.

مشوق حمایتی بیمه سهم خویش‌فرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که سازمان بهزیستی کشور مطابق با وظایف خود به‌منظور تسهیلگری و تثبیت اشتغال مددجوی تحت پوشش این سازمان، حداکثر به میزان ۲۳ درصد حداقل مزد تعیین‌شده کارگر مشمول قانون کار در آن سال و به مدت پنج سال، مطابق دستورالعمل مربوط به مددجوی خوداشتغال مذکور پرداخت می‌نماید.

مددجوی واجد شرایط اشتغال تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور در رده سنی هجده تا پنجاه سال است که علاوه بر جوینده کار و فاقد شغل بودن، متناسب با توانایی‌ها، علایق و فرصت‌های شغلی موجود در بازار کار، به‌منظور فعالیت به‌صورت مزدبگیری یا خوداشتغالی، تحت آموزش‌های مختلف رسمی یا غیررسمی مطابق دستورالعمل مربوط قرار گرفته باشد.

یارانه ارتقای کارایی فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که سازمان بهزیستی کشور مطابق با وظایف خود و اجرای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان*

به منظور تسهیل گری و تثبیت اشتغال فرد معلول تحت پوشش این سازمان به میزان ده تا پنجاه درصد از حداقل مزد تعیین شده کارگر مشمول قانون کار در هر سال و به مدت پنج سال مطابق دستورالعمل مربوط به کارفرمای بخش خصوصی در قبال به کارگیری مددجوی معلول مذکور با در نظر گرفتن نوع و شدت معلولیت پرداخت می نماید.

* قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب مجلس شورای اسلامی است که به منظور شفاف سازی وظایف دولت درخصوص فراهم نمودن زمینه های لازم برای تأمین حقوق معلولان و حمایت از آنان وضع شده است.

خدمت گیرنده شاغل شده توسط سازمان بهزیستی کشور

فردی است که مشمول یکی از موارد ذیل بوده و توسط سازمان بهزیستی کشور نسبت به تسهیل گری اشتغال وی اقدام می شود:

الف) مددجوی اشتغال یافته تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور باشد؛

ب) یکی از اعضای واجد شرایط اشتغال* خانوار مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور بوده که مددجوی مذکور به تشخیص کمیته های تخصصی (کمیته ارزیابی و توان بخشی حرفه ای** یا کمیته توانمندسازی***) سازمان بهزیستی کشور توانایی کارکردن نداشته باشد.

پ) فردی باشد که اشتغال وی براساس مجوزهای سازمان بهزیستی کشور در مراکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور یا مراکز واگذار شده به بخش خصوصی صورت گرفته است.

* فرد واجد شرایط اشتغال فردی در رده سنی هجده تا پنجاه سال تمام است که علاوه بر جوینده کار و فاقد شغل بودن، متناسب با توانایی ها، علایق و فرصت های شغلی موجود در بازار کار، به منظور فعالیت به صورت مزدبگیری یا خوداشتغالی، تحت آموزش های مختلف رسمی یا غیررسمی مطابق دستورالعمل مربوط قرار گرفته باشد.

** کمیته ارزیابی و توان بخشی حرفه ای: کمیته ای است متشکل از نیروهای تخصصی توان بخشی حرفه ای که به منظور ارزیابی کلی، شناسایی پتانسیل های کاری و توانمندی های افراد معلول متقاضی کار، هدایت و نظارت بر نحوه آموزش های حرفه ای و مهارتی و پیگیری اشتغال آن ها در سطح شهرستان یا استان تشکیل می شود.

*** کمیته توانمندسازی: کمیته ای متشکل از افراد متخصص و حرفه ای است که وظیفه بررسی، اظهار نظر و ارائه پیشنهاد در زمینه فعالیت های توانمندسازی افراد، خانواده ها و گروه های تحت پوشش در سه سطح مراکز دولتی یا غیردولتی، شهرستان یا استان را به عهده دارد.

کمیته اشتغال اداره کل بهزیستی استان

گروهی است متشکل از معاون مشارکت های مردمی و اشتغال، کارشناسان اشتغال، کارشناس مشارکت ها، کارشناس یا کارشناسان رابط توان بخشی، اجتماعی، پیشگیری و سایر کارشناسانی که برحسب نیاز گروه در تصمیم گیری مؤثر هستند و وظیفه بررسی و تصمیم گیری در مورد موضوعات اشتغال و کارآفرینی مددجویان آماده به کار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور در هر استان را برعهده دارند. این کمیته در سطح شهرستان های تابعه هر استان با حضور افراد متناظر تشکیل می شود.

مددجوی اشتغال یافته توسط سازمان بهزیستی کشور

مددجوی واجد شرایط اشتغال تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که از طریق دریافت مشوق های حمایتی و یا الگوهای توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور مانند گروه همیار زنان، گروه خودیار برنامه خدمات مالی خرد، یا الگوی استاد- شاگردی، شاغل می شود.

مددجوی کارجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (مددجوی جوینده کار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که فاقد شغل و جویای کار بوده و به تشخیص کمیته‌های تخصصی (کمیته ارزیابی و توان بخشی حرفه‌ای* یا کمیته توانمندسازی**) سازمان بهزیستی کشور، توانایی کار کردن دارد.

* کمیته ارزیابی و توان بخشی حرفه‌ای: کمیته‌ای است متشکل از نیروهای تخصصی توان بخشی حرفه‌ای که به منظور ارزیابی کلی، شناسایی پتانسیل‌های کاری و توانمندی‌های افراد معلول متقاضی کار، هدایت و نظارت بر نحوه آموزش‌های حرفه‌ای و مهارتی و پیگیری اشتغال آن‌ها در سطح شهرستان یا استان تشکیل می‌شود.

** کمیته توانمندسازی: کمیته‌ای متشکل از افراد متخصص و حرفه‌ای است که وظیفه بررسی، اظهار نظر و ارائه پیشنهاد در زمینه فعالیت‌های توانمندسازی افراد، خانواده‌ها و گروه‌های تحت پوشش در سه سطح مراکز دولتی یا غیردولتی، شهرستان یا استان را به عهده دارد.

مددجوی تحت پوشش دریافت‌کننده کمک هزینه تأمین مسکن (سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی تحت پوشش متقاضی کمک هزینه تأمین مسکن از سازمان بهزیستی کشور است که براساس دستورالعمل مرتبط و فرم‌های امتیازبندی متقاضیان مسکن، کمک هزینه بلاعوض (احداث یا خرید مسکن) را دریافت می‌کند.

مددجوی تحت پوشش متقاضی کمک هزینه مسکن (سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که دارای پرونده و کد مددجویی بوده و به تشخیص کارشناس مسکن یا مددکار اجتماعی این سازمان، فاقد مسکن ملکی و دارای شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط بوده و متقاضی دریافت کمک هزینه احداث یا خرید مسکن باشد.

واحد مسکونی در دست احداث برای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

واحد مسکونی است که براساس اعتبارات مصوب سالانه سازمان بهزیستی کشور، عملیات احداث آن شامل واگذاری و تخصیص زمین، صدور پروانه ساخت (به نام مددجو)، پی‌سازی، اجرای اسکلت، سفت کاری و نازک کاری، به منظور اسکان مددجوی تحت پوشش این سازمان آغاز شده و هنوز به مرحله واگذاری نرسیده است.

واحد مسکونی واگذار شده به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

واحد مسکونی است که با تأمین بخشی از منابع مالی مورد نیاز از محل اعتبارات مصوب سالانه سازمان بهزیستی کشور در قالب احداث یا خرید به مددجوی تحت پوشش این سازمان، تحویل داده شده است.

دیرخانه شورای مشارکت‌های مردمی
دیرخانه جمعیت داوطلبان

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهنمایی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور
زهرا انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه‌بندی‌های آماری دفتر استandarدها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی‌پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استandarدها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران

اعضای مدعو

رؤیا نجم عراقی کارشناس توسعه و جلب مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی کشور	بی‌نظیر جلالی رئیس دبیرخانه مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی کشور
معصومه دریایی کارشناس دبیرخانه مشارکت‌های مردمی سازمان بهزیستی کشور	فرهاد اقطار رئیس دبیرخانه جمعیت داوطلبان سازمان بهزیستی کشور

مشارکت خدماتی (سازمان بهزیستی کشور)

فعالیتی آگاهانه و داوطلبانه است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی مطابق با اهداف و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور به صورت ارائه دانش، تخصص و مهارت* به این سازمان انجام شده و ارزش ریالی آن قابل محاسبه است.

* دانش، تخصص و مهارت در تمام سطوح از عالی تا ساده مانند خدماتی را در بر می‌گیرد.

مشارکت غیرنقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک غیرنقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور)

کالا یا ملکی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی به صورت آگاهانه و داوطلبانه مطابق با اهداف و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور به این سازمان اهدا می‌شود و ارزش ریالی آن قابل محاسبه است.

مشارکت نقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک نقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور)

وجهی است که پرداخت آن توسط شخص حقیقی یا حقوقی به صورت آگاهانه و داوطلبانه با نیت عام* یا خاص** مطابق با اهداف و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور به این سازمان در قبال اخذ رسید، واریز به حساب مشارکت‌های مردمی (سازمان بهزیستی کشور) یا سایر روش‌های پیش‌بینی شده توسط سازمان بهزیستی کشور مانند دریافت وجه از طریق دستگاه خودپرداز بانک، درگاه اینترنتی، تلفن بانک یا پرداخت همراه**، صورت می‌پذیرد.

* در صورتی که مشارکت‌کننده، موضوع مصرف مشارکت (کمک) خود را مشخص ننماید، نیت وی عام محسوب می‌شود.

** در صورتی که مشارکت‌کننده، موضوع مصرف مشارکت (کمک) خود را مشخص نماید، نیت وی خاص محسوب می‌شود.

*** Mobile Payment.

فرد داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور

شخص حقیقی است که با اراده و اختیار، بدون چشم داشت مادی، بر اساس اهداف انسان‌دوستانه، با تکیه بر توانمندی‌های خود، به صورت تخصصی یا غیرتخصصی و بر طبق قوانین سازمان بهزیستی کشور به طور مستمر یا غیرمستمر با این سازمان همکاری می‌نماید.

مؤسسه داوطلب همکارى با سازمان بهزیستى کشور

مؤسسه‌ای غیردولتی* و غیرسیاسی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی تأسیس شده و همزمان با انجام فعالیت یا فعالیت‌های اقتصادی خود، براساس اهداف انسان‌دوستانه و داوطلبانه و با تکیه بر توانمندی‌های تمام یا تعدادی از کارکنان مؤسسه به‌صورت تخصصی یا غیرتخصصی و بر طبق قوانین سازمان بهزیستى کشور به‌طور مستمر یا غیرمستمر با این سازمان همکارى می‌نماید.

* از جمله موارد غیردولتی (خصوصی یا عمومی)، شهرداری‌ها و بانک‌ها هستند.

دبیرخانه توسعه مؤسسات
و مراکز غیردولتی

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور
زهرا انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه‌بندی‌های آماری دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی‌پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری مرکز آمار ایران

اعضای مدعو

ندا نافع‌پور کارشناس دبیرخانه توسعه مؤسسات و مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی کشور	محمدحسن خیرخواه مدیر کل دفتر توسعه و نظارت بر مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی کشور
---	--

مسئول فنی مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

شخص حقیقی است که توسط صاحب امتیاز مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور معرفی و پس از تأیید "کمیسیون ماده ۲۶"، برای وی پروانه مسئول فنی صادر شده تا مطابق با دستورالعمل تخصصی مربوط، در مرکز انجام وظیفه نماید.

سازمان مردم نهاد تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور (سازمان غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور)

مؤسسه‌ای غیردولتی است که توسط شخص حقوقی در قالب سازمان مردم نهاد و با هدف غیرسیاسی پس از دریافت پروانه تأسیس از سوی سازمان بهزیستی کشور برای ارائه یک یا چند خدمت مطابق با اهداف این سازمان تشکیل شده و به دو نوع مؤسسه غیردولتی انتفاعی و مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی مجزا می‌شود.

متقاضی تأسیس مرکز یا مؤسسه غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

شخصی حقیقی یا حقوقی است که درخواست خود را به منظور تأسیس مرکز یا مؤسسه غیردولتی به سازمان بهزیستی کشور به منظور اخذ موافقت اصولی، پروانه تأسیس یا پروانه فعالیت ارائه می‌کند.

مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

واحدی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی پس از اخذ موافقت اصولی و پروانه فعالیت از سازمان بهزیستی کشور به منظور ارائه یک یا چند خدمت، مطابق با وظایف این سازمان و براساس آیین نامه داخلی و دستورالعمل‌های تخصصی ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور تأسیس می‌شود*.

* مراکز تأسیس شده مورد اشاره براساس ماده ۲۶ عبارت‌اند از: مهدهای کودک، مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی سرپرست و خیاربانی، خانه سلامت دختران و زنان، مجتمع‌ها و مراکز خدمات بهزیستی، کلینیک و اورژانس‌های مددکاری اجتماعی، مراکز خدمات مشاوره اجتماعی، مراکز توان بخشی معلولین، مراکز حرفه‌آموزی معلولین، مراکز توان بخشی و نگهداری سالمندان، مراکز توان بخشی و درمان بیماران روانی مزمن، مراکز خدمات مشاوره ژنتیک، مراکز درمان و بازتوانی معتادین و انجمن‌ها، مؤسسات غیردولتی و خیریه‌ها.

مجتمع خدمات بهزیستی

مرکزی غیردولتی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با اخذ مجوز از سازمان بهزیستی کشور و تحت نظارت آن، مجموعه‌ای از خدمات بهزیستی را به منظور رفع نیازمندی‌های خدمت گیرندگانی که در شهر یا روستای آن‌ها دسترسی به خدمات ادارات سازمان بهزیستی به راحتی امکان پذیر نیست، ارائه می‌دهد.

مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

مؤسسه‌ای غیردولتی با هدف غیرسیاسی و غیرتجاری است که به صورت عام‌المنفعه، مطابق با اهداف سازمان بهزیستی کشور، با کسب پروانه تأسیس از آن سازمان و پس از دریافت شماره ثبت از اداره کل ثبت شرکت‌ها و مؤسسات غیرتجاری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور تشکیل شده و برای ارائه خدمات بهزیستی شروع به فعالیت می‌کند.

کمیسیون ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور

مجمعی است که با حضور حداقل یازده نماینده از معاونت‌ها و دفاتر ستادی یا استانی سازمان بهزیستی کشور به منظور اجرای مفاد آیین‌نامه داخلی ماده ۲۶ قانون "تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت" در خصوص تأسیس مراکز و مؤسسات غیردولتی تشکیل می‌شود. تشکیل این مجمع در سطح عالی در ستاد سازمان بهزیستی کشور با ریاست رئیس آن سازمان و در سطح استانی در ادارات کل بهزیستی استان‌ها با ریاست مدیرکل استان است.

کمیسیون نظارت سازمان بهزیستی کشور

مجمعی است که با حضور حداقل نه نماینده از معاونت‌ها و دفاتر ستادی یا استانی سازمان بهزیستی کشور به منظور اجرای مفاد دستورالعمل اجرایی "نظارت بر مراکز و مؤسسات غیردولتی ماده ۲۶" تشکیل می‌شود. تشکیل این مجمع در سطح عالی در ستاد سازمان بهزیستی کشور با ریاست رئیس آن سازمان و در سطح استانی در ادارات کل بهزیستی استان‌ها با ریاست مدیرکل استان است.

مؤسسه غیردولتی انتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی

مؤسسه‌ای غیردولتی با هدف غیرسیاسی و غیرتجاری است که مطابق با اهداف سازمان بهزیستی کشور، با کسب پروانه تأسیس از آن سازمان و پس از دریافت شماره ثبت از اداره کل ثبت شرکت‌ها و مؤسسات غیرتجاری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور تشکیل شده و شروع به فعالیت می‌نماید و هدف مؤسس یا مؤسسان آن می‌تواند جلب منافع مادی و تقسیم منافع بین اعضای مؤسسه یا غیر آن باشد.



تعاریف و مفاهیم استاندارد به ترتیب الفبایی

کمیته فنی استانداردسازی تعاریف و مفاهیم سازمان بهزیستی کشور

اعضای ثابت

کیانا ملک پور رئیس گروه تجزیه و تحلیل آمار و اطلاعات راهنمایی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی سهیلا اخباری کارشناس آمار وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سید نعمت اله میر فلاح نصیری رئیس مرکز آمار و اطلاعات راهنمایی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
پریسا طالع رئیس گروه آمار سازمان بهزیستی کشور مژگان دری کارشناس مسئول دفتر امور کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور علی مشیری رودسری رئیس گروه دسترسی و مناسب سازی سازمان بهزیستی کشور	سید مصطفی کرباسی رئیس مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری سازمان بهزیستی کشور حبیب الله مسعودی فرید معان امور اجتماعی سازمان بهزیستی کشور حسین نحوی نژاد معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور
زهرا انصاری کارشناس استانداردسازی تعاریف، مفاهیم و طبقه بندی های آماری دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران	محمدعلی صادق علی پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اشکان شباک مدیرکل دفتر استانداردها و نظارت بر طرح های آماری مرکز آمار ایران

اعضای مدعو

امير محرابى معاون آمار و فناورى اطلاعات مركز فناورى اطلاعات، ارتباطات و تحول ادارى سازمان بهيستى كشور	
مريم بهروزي فر كارشناس دفتر امور كودكان و نوجوانان سازمان بهيستى كشور	محمد نفييه مدیر کل امور كودكان و نوجوانان سازمان بهيستى كشور
مژگان رفائى كارشناس دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعى سازمان بهيستى كشور	حسين اسديگى سرپرست ستاد فوريتهای اجتماعى سازمان بهيستى كشور
اشرف رضايى كارشناس گروه مطالعه و برنامه ريزى اورژانس اجتماعى سازمان بهيستى كشور	ولى اله نصر مدیر کل دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعى سازمان بهيستى كشور
كريم گنجيان كارشناس مددكارى اجتماعى سازمان بهيستى كشور	فريبا بريمانى مدیر کل دفتر توانمند سازى خانواده و زنان سازمان بهيستى كشور
	كيوان دواتگران مدیر کل دفتر توانمند سازى معلولين سازمان بهيستى كشور
شهلا حكمت پناه كارشناس توانبخشى سالمندان سازمان بهيستى كشور زهره مسلمى ابيانه كارشناس توانبخشى سازمان بهيستى كشور	رامين رضايى مدیر کل دفتر امور مراكز توانبخشى مراقبتى سازمان بهيستى كشور
	زهرا نوع پرست مدیر کل دفتر امور توانبخشى روزانه و توانپزشكى سازمان بهيستى كشور
مهين رئيس دانا رئيس گروه توان پزشكى، تجهيزات وسايل كمك توانبخشى سازمان بهيستى كشور	

مجید رضازاده رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	مهری امیری کارشناس گروه پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور
محسن روشن پژوه معاون پیشگیری و درمان اعتیاد مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	ماریت قازاریان رئیس گروه پیشگیری از اعتیاد سازمان بهزیستی کشور
مهدی میر محمد صادقی معاون امور مشاوره و روانشناختی مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	رقیه جعفری رئیس گروه مطالعه و مداخلات روانشناختی خانواده سازمان بهزیستی کشور
مینو رفیعی معاون پیشگیری از معلولیتها مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	اشرف عربی کارشناس گروه پیشگیری ارتقای و ژنتیک سازمان بهزیستی کشور
شیرین احمدنیا معاون پیشگیری از آسیبهای اجتماعی مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور	حسین ناصری کارشناس توسعه برنامه های پیشگیری از آسیبها سازمان بهزیستی کشور
کامبیز محضری کارشناس کمیته پیشگیری و کنترل ایدز سازمان بهزیستی کشور	
قاسم عبدالله زاده قائم مقام توانمند سازی و مشارکتهای مردمی سازمان بهزیستی کشور	مهناز کاشی رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی سازمان بهزیستی کشور
علی ربوبی دبیر ستاد مسکن مددجویان سازمان بهزیستی کشور	مریم مهر آرا کارشناس دبیرخانه ستاد مسکن و ازدواج سازمان بهزیستی کشور
بی نظیر جلالی رئیس دبیرخانه مشارکتهای مردمی سازمان بهزیستی کشور	رؤیا نجم عراقی کارشناس توسعه و جلب مشارکتهای مردمی سازمان بهزیستی کشور

فرهاد اقطار رئيس دبیرخانه جمعیت داوطلبان سازمان بهزیستی کشور	معصومه دریایی کارشناس دبیرخانه مشارکتهای مردمی سازمان بهزیستی کشور
محمدحسن خیرخواه مدیر کل دفتر توسعه و نظارت بر مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی کشور	ندا نافعى پور کارشناس دبیرخانه توسعه مؤسسات و مراکز غیردولتی سازمان بهزیستی کشور

آدینه مهد

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و با همکاری ستاد اقامه نماز جمعه، از ساعت ۱۰ صبح تا ۱۴ بعدازظهر روز جمعه به ارائه خدمات رفاهی به کودکان نمازگزاران می‌پردازد.

آموزش پیش از ازدواج (سازمان بهزیستی کشور)

مجموعه آموزش‌هایی است که با هدف توانمندسازی افراد در انتخاب همسر و تشکیل خانواده به‌منظور مواجهه با مسائل زندگی مشترک و مدیریت درست ارتباطات خانوادگی توسط سازمان بهزیستی کشور در قالب کارگاه‌های آموزشی با موضوعات خواستگاری و آشنایی، عشق و صمیمیت، انتخاب همسر، دوران نامزدی، دوران عقد و سال اول زندگی مشترک، برگزار می‌شود.

آموزش خارج از خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

انجام مجموعه فعالیت‌هایی است که با در نظر گرفتن وضعیت و توانایی‌های فرد معلول و خانوار (خانواده) وی، خارج از محیط خانه و با استفاده از امکانات ارائه آموزش‌های رسمی در جامعه مانند مدرسه، مهدکودک، مرکز حرفه‌آموزی، دانشگاه، مرکز آموزشی نهضت سوادآموزی و یا آموزش‌های غیررسمی (مانند آموزش استاد-شاگردی) صورت می‌گیرد.

آموزش در خانواده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

انجام مجموعه فعالیت‌هایی است که به‌منظور ایجاد یا افزایش آگاهی و مشارکت فرد معلول و یا خانوار (خانواده) وی، در داخل محیط خانه و با استفاده از نمایش فیلم، ارائه کتابچه‌های (جزوه‌های) آموزشی یا مشاوره حضوری کارشناسان پایش‌گر در زمینه‌های اقدامات اولیه توان‌بخشی، آموزش مهارت‌های روزمره زندگی، پیشگیری از شدت یافتن معلولیت و چگونگی سازگاری فرد معلول با شرایط زندگی صورت می‌گیرد.

آموزش زندگی خانواده (سازمان بهزیستی کشور)

مجموعه آموزش‌هایی است که با هدف افزایش رضایتمندی و پایداری و تحکیم ازدواج توسط سازمان بهزیستی کشور در قالب کارگاه‌های آموزشی با موضوعاتی مانند ارتباطات زناشویی، ارتباطات بین فردی، مدیریت اقتصادی خانواده و یا فرزندپروری، برگزار می‌شود.

آموزش مهارت‌های زندگی (سازمان بهزیستی کشور)

مجموعه‌ای از آموزش‌های روانی- اجتماعی شامل مهارت‌های خودآگاهی، مهارت‌های ارتباطی، مدیریت خشم، مدیریت استرس، پیشگیری از افسردگی، جرأت‌مندی، همدلی، حل مسئله و تصمیم‌گیری، تفکر خلاق و تفکر نقاد است که توسط آموزش‌گران مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور در قالب کارگاه‌های آموزشی با هدف پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای توانمندی‌ها به آحاد مختلف مردم ارائه می‌شود.

اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (سازمان بهزیستی کشور)

الگوی مشکل‌آفرین* مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که موجب ناراحتی** یا تخریب*** قابل ملاحظه بالینی شده و وقوع**** آن در طی یک دوره دوازده‌ماهه با دست‌کم دو معیار از یازده معیار مندرج در راهنمای تشخیصی و آماری DSM_5*****، فصل اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد ۶ مشخص می‌شود.

* Maladaptive.

** Distress.

*** Impairment.

**** Occur.

***** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition Substance related and addictive disorders.

اشتغال حمایتی فرد معلول

نوعی از اشتغال است که در آن فرد معلول جوینده کار دارای مهارت، از طریق راهنمایی و مشاوره شغلی، ارائه تسهیلات و مساعدت‌های مالی، به شغل خاصی مشغول می‌شود.

امداد ماهانه فرزند سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که به‌منظور تأمین بخشی از هزینه‌های نگهداری از کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست به خانواده زیستی یا جایگزین یا به فرزند سازمان بهزیستی کشور مشغول به تحصیل در دانشگاه یا مشغول انجام خدمت نظام وظیفه، به وی توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

انتقال به زندگی مستقل فرزند سازمان بهزیستی کشور (ترخیص فرزند سازمان بهزیستی کشور)

فرایندی است که براساس برنامه مراقبت در خانواده یا خانه و با تکیه بر توانمندی‌های فردی، اجتماعی و اقتصادی فرزند سازمان بهزیستی کشور، امکان زندگی مستقل وی به‌واسطه تشکیل خانواده و یا داشتن شغل و کاهش تدریجی وابستگی مالی به سازمان بهزیستی کشور فراهم می‌شود.

باشگاه مثبت (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، اقدام به ارائه خدمات و فراهم کردن حمایت‌های روانی و اجتماعی به افراد مبتلا به ایدز،* HIV مثبت، متأثر از HIV و تلاش به منظور کاهش انگ، تبعیض و افزایش مشارکت فرد HIV مثبت در برنامه‌های پیشگیری از گسترش HIV و نیز کمک به درمان فرد مبتلا به ایدز می‌نماید.

* (HIV (Human Immunodeficiency Virus، اچ آی وی، یا ویروس نقص ایمنی انسانی عامل بیماری ایدز است که از زمان ورود به بدن تا بروز ایدز ممکن است شش ماه تا ده سال و یا بیش تر طول بکشد، در این مدت گرچه فرد به ظاهر تندرست به نظر می‌رسد، ولی ممکن است ویروس از او به دیگران سرایت کند.

بیمار روانی مزمن

فردی است که دارای علائم بالینی مشخص بیماری روانی به مدت حداقل دو سال باشد و سابقه بستری شدن در بخش روان پزشکی بیمارستان را بیش از یک بار در طی دو سال گذشته داشته و از نظر عملکرد فردی، اجتماعی و یا شغلی دچار مشکل باشد.

بیمار مبتلا به ایدز*

فرد HIV مثبتی است که دچار افت عملکرد سیستم ایمنی و متعاقب آن کاهش سلول‌های ایمنی شده و علائم بیماری در وی آشکار شده است.

* (AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome یا نشانگان اکتسابی نقص ایمنی، نوعی بیماری است که در دستگاه ایمنی و توسط ویروس نقص ایمنی انسانی (HIV) ایجاد می‌شود و با پیشرفت بیماری، ویروس تداخل بیش‌تری با دستگاه ایمنی بدن پیدا کرده و فرد مبتلا به عفونت‌های فرصت طلب دچار می‌شود.

پایگاه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR*) شهرستان

واحدی است در اداره بهزیستی شهرستان که در آن مدیریت برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه شامل تحلیل وضعیت موجود، برنامه ریزی و طراحی، اجرا و پایش، توسط کارشناس توان بخشی مبتنی بر جامعه، انجام می‌گیرد.

* Community-based Rehabilitation.

پایگاه خدمات اجتماعی

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز و نظارت آن سازمان در سکونتگاه‌های غیررسمی، مناطق حاشیه نشین و یا مناطق آسیب خیز تأسیس شده و با رویکرد اجتماع محور و مددکاری جامعه‌ای، ضمن شناسایی افراد در معرض آسیب و آسیب دیده اجتماعی، خدماتی مانند مددکاری اجتماعی و روان شناسی را به صورت سرپایی به آنان ارائه و در صورت نیاز به خدماتی نظیر خدمات حمایتی و درمانی، افراد را به مراکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی ارجاع می‌نماید.

پایگاه سلامت اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)

مکانی است که توسط جمعیت همیاران سلامت روانی - اجتماعی یا سایر سازمان‌های غیردولتی* محلی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با هدف آگاه‌سازی، اطلاع‌رسانی و آموزش به مردم محلی، به شناسایی و ارجاع افراد در معرض آسیب به مراکز تخصصی مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور پرداخته و نسبت به تسهیل فرایندهای مشارکت محلی در زمینه‌های عمرانی، فرهنگی و اجتماعی اقدام می‌نماید.

* منظور از سازمان غیردولتی، سازمان خصوصی است.

پایگاه غربالگری تنبلی چشم

واحدی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا با کسب مجوز از این سازمان در مکان‌هایی مانند مهدهای کودک، پیش‌دبستانی‌ها یا خانه‌های بهداشت مناطق شهری یا روستایی، به سنجش بینایی کودکان در رده سنی سه تا شش سال تمام، با استفاده از E چارت* یا دستگاه غربالگر عیوب انکساری اقدام می‌نماید. این واحد یا به صورت دائم در تمام طول سال یا به صورت غیردائم در هنگام اجرای برنامه کشوری غربالگری تنبلی چشم دایر می‌شود.

* تابلویی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" است که در فاصله شش متری چشم فرد در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) قرار داده می‌شود که دید طبیعی یعنی فرد در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

پذیرش کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست (سازمان بهزیستی کشور)

مجموعه اقداماتی است که با هدف حمایت و صیانت از حقوق کودک بی‌سرپرست یا بدسرپرست معرفی شده از طرف مقام قضایی به سازمان بهزیستی کشور و تعیین شیوه مراقبت، ارزیابی نیازها و چگونگی ارائه خدمات به وی انجام می‌شود.

پلاک ویژه خودروی فرد معلول

پلاکی است که به منظور امکان دسترسی فرد معلول به اماکن عمومی (مانند مراکز آموزشی، درمانی و محل کار) و نیز مشخص شدن خودروی وی برای مأموران راهنمایی و رانندگی، طراحی شده و به خودروی فرد معلول واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، اختصاص می‌یابد.

تأمین و توزیع وسایل کمک‌توان بخشی

مجموعه اقداماتی است که به منظور تأمین و توزیع وسایل و فناوری‌های کمک‌توان بخشی و بهداشتی برای فرد معلول صورت می‌پذیرد. این اقدامات شامل نیازسنجی و ارزیابی فرد معلول به منظور تعیین نوع وسایل، تهیه، ارائه و نیز آموزش نحوه استفاده از آن‌هاست.

تسهیل‌گر محلی اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد

فرد داوطلب آموزش دیده‌ای است که با ترغیب و تشویق افراد محله، زمینه فعالیت جمعی آنان را در حوزه پیشگیری از اعتیاد فراهم کرده و فرایند تشکیل تیم‌های اجتماع محور و فعالیت آنان را تسهیل می‌کند.

تسهیل گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

فردی است ساکن روستا یا محله شهری که به منظور توانمندسازی افراد معلول محل زندگی خود، آموزش‌های لازم را براساس دستورالعمل ارائه خدمات در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه کسب کرده و در اجرای این برنامه مشارکت می‌نماید.

تسهیل گر میانی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

شخص حقیقی است که به صورت فردی یا از طریق دستگاه‌های غیردولتی* در مناطق تحت پوشش و با نظارت اداره بهزیستی شهرستان، در اجرای برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه همکاری می‌نماید.

* منظور از دستگاه‌های غیردولتی، دستگاه‌های عمومی غیردولتی، مؤسسات خصوصی، سازمان‌های مردم‌نهاد یا مؤسسات خیریه است.

تماس تلفنی موفق با مرکز مشاوره تلفنی

تماس تلفنی است که با مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰ سازمان بهزیستی کشور* یا کدهای ده‌رقمی مشاوره** صورت پذیرفته و منجر به بهره‌مندی از خدمات مشاوره روان‌شناختی شده است.

* سازمان بهزیستی برای دسترسی همه مردم به خدمات مشاوره و روان‌شناختی امکان مشاوره تلفنی را فراهم کرده است و منظور از آن تعامل کلامی بین تماس‌گیرنده و یک متخصص (مشاور) به منظور شناخت مشکل تماس‌گیرنده از طریق گوش دادن فعال، همدلی، حمایت و پرسش‌های پیگیر است تا تماس‌گیرنده بتواند راهکار مناسبی را برای کاهش یا حل مشکل خود انتخاب کند. برای شماره چهاررقمی ۱۴۸۰ نیازی به گرفتن کد و پیش شماره وجود ندارد و از مزایای آن ناشناخته ماندن تماس‌گیرنده، رایگان بودن، خدمت‌رسانی در ساعات مختلف روز، سهولت دسترسی به خدمات مشاوره و ارائه خدمات در نقاط دوردست است.

** مراکز مشاوره غیردولتی (کد ده‌رقمی) پس از گرفتن مجوز ارائه خدمات مشاوره تلفنی از سازمان بهزیستی کشور از شرکت مخابرات شماره‌ای ده‌رقمی دریافت می‌نمایند. تماس‌گیرندگان با پرداخت بخشی از هزینه مکالمه که در قبض تلفن آن‌ها درج می‌شود می‌توانند نیازهای خود را با مشاوران این مراکز درمیان گذاشته و مشکلات خود را مرتفع نمایند. قابل ذکر است شماره‌های ده‌رقمی دارای مجوز از سازمان بهزیستی کشور با شماره‌های ده‌رقمی که مجوز آن را سازمان نظام روان‌شناسی می‌دهد، تفاوت دارد.

تماس تلفنی ناموفق (پشت خطی) با مرکز مشاوره تلفنی

تماس تلفنی است که با مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰ سازمان بهزیستی کشور* یا کدهای ده‌رقمی مشاوره** صورت پذیرفته ولی منجر به بهره‌مندی از خدمات مشاوره روان‌شناختی نشده است.

* سازمان بهزیستی برای دسترسی همه مردم به خدمات مشاوره و روان‌شناختی امکان مشاوره تلفنی را فراهم کرده است و منظور از آن تعامل کلامی بین تماس‌گیرنده و یک متخصص (مشاور) به منظور شناخت مشکل تماس‌گیرنده از طریق گوش دادن فعال، همدلی، حمایت و پرسش‌های پیگیر است تا تماس‌گیرنده بتواند راهکار مناسبی را برای کاهش یا حل مشکل خود انتخاب کند. برای شماره چهاررقمی ۱۴۸۰ نیازی به گرفتن کد و پیش شماره وجود ندارد و از مزایای آن ناشناخته ماندن تماس‌گیرنده، رایگان بودن، خدمت‌رسانی در ساعات مختلف روز، سهولت دسترسی به خدمات مشاوره و ارائه خدمات در نقاط دوردست است.

** مراکز مشاوره غیردولتی (کد ده‌رقمی) پس از گرفتن مجوز ارائه خدمات مشاوره تلفنی از سازمان بهزیستی کشور از شرکت مخابرات شماره‌ای ده‌رقمی دریافت می‌نمایند. تماس‌گیرندگان با پرداخت بخشی از هزینه مکالمه که در قبض تلفن آن‌ها درج می‌شود می‌توانند نیازهای خود را با مشاوران این مراکز درمیان گذاشته و مشکلات خود را مرتفع نمایند. قابل ذکر است شماره‌های ده‌رقمی دارای مجوز از سازمان بهزیستی کشور با شماره‌های ده‌رقمی که مجوز آن را سازمان نظام روان‌شناسی می‌دهد، تفاوت دارد.

توان بخشی

فرایند هدفمندی با بازه زمانی مشخص با هدف قادرسازی فرد معلول برای جبران معلولیت وی از طریق ارائه خدمات، فراهم کردن تسهیلات و دسترس پذیری محیط از جمله محیط زندگی و کار است به طوری که بتواند به سطح عملکرد فردی، اجتماعی و نیز کیفیت زندگی مناسب دست یابد.

توان بخشی حرفه ای

مجموعه اقدامات مستمر و هماهنگ با هدف توانمندسازی، کسب مهارت، آماده سازی شغلی و دستیابی به حداکثر استقلال فرد معلول است که شامل ارزیابی های جسمی، ذهنی و روانی، آموزش های پیش حرفه ای، آموزش مهارت های حرفه ای، مشاوره و هدایت شغلی است.

توان بخشی روانی (توان بخشی بیمار روانی مزمن)

اتخاذ روشی هماهنگ، منسجم و یکپارچه برای انجام تمام فعالیت های مربوط به بهداشت و سلامت روان اعم از بررسی، تعیین و تأمین نیازهای بهداشتی، درمانی و امور پیشگیرانه برای بیمار روانی مزمن و نیز ارائه خدمات توان بخشی برای توانمند ساختن وی به منظور دستیابی به زندگی مستقل و خودکفاست که شامل توان بخشی فردی - اجتماعی، توان بخشی حرفه ای و توان بخشی پزشکی* می شود.

* توان بخشی پزشکی بیمار روانی مزمن شامل درمان های بیمارستانی و روان پزشکی نبوده و تنها منحصر به پیگیری درمان است.

توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR*)

راهبردی در درون برنامه توسعه جامعه برای ارائه خدمات توان بخشی، برابری فرصت ها، فراگیری اجتماعی و کاهش فقر افراد معلول است. این برنامه از طریق تلاش های مشترک افراد معلول، خانواده آن ها، افراد جامعه، سازمان های افراد معلول و سایر مؤسسات خدمات رسانی دولتی، غیردولتی، آموزشی، اجتماعی، شغلی و مانند آن اجرا می شود.

* Community-based Rehabilitation.

توانمندسازی (سازمان بهزیستی کشور)

فرایندی است هدفمند و چندبعدی که مطابق با وظایف سازمان بهزیستی کشور به افراد، خانواده ها، گروه ها و اجتماع ها، ضمن تأکید بر کرامت انسانی افراد، در شناخت و دستیابی به منابع و فرصت ها مانند فرصت های آموزشی و تحصیلی، فرصت های شغلی، ازدواج و تأمین مسکن کمک می نماید تا با تغییر مطلوب شرایط، انتخاب های خود را به انجام رسانده و فعالانه بر محیط زندگی کنترل نسبی داشته باشند.

تیم اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد

افرادی داوطلب از محله های مسکونی شهری یا روستایی، محیط های کاری یا محیط های آموزشی هستند که با هدف پیشگیری از بروز اعتیاد و سایر آسیب های اجتماعی حاصل از آن براساس نیازهای محله و تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور و با هدایت یک تسهیل گر محلی اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد فعالیت می کنند.

تیم توان بخشی مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل

گروهی است متشکل از افراد متخصص در علوم توان بخشی و مراقبت که فعالیت‌های آن، ارائه انواع خدمات توان بخشی و خدمات آموزشی، اجتماعی، پزشکی و حرفه‌ای به افراد معلول، بیماران روانی مزمن یا سالمندان در منزل است. این تیم برحسب نیاز شامل متخصصان رشته‌های ارتوپدی فنی، پرستاری، پزشکی عمومی، روان پزشکی، روان شناسی بالینی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و مددکاری اجتماعی است.

تیم مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

تیمی متشکل از مددکار اجتماعی و روان شناس با حداقل مدرک کارشناسی مرتبط و در صورت نیاز، مشاور حقوقی و روان پزشک است که به صورت تخصصی در دادگاه‌های خانواده، ادارات کل بهزیستی شهرستان، یا مراکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی، با هدف رفع اختلافات زوجین متقاضی طلاق یا کاهش عوارض ناشی از آن، خدمات مددکاری اجتماعی و روان شناسی ارائه می‌دهد.

تیم مراقبت در مرکز نگهداری کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست

تیمی است متشکل از افراد متخصص و حرفه‌ای مسلط بر امور مراقبت، برنامه‌ریزی و شیوه ارائه خدمت به کودکان تحت مراقبت در مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست سازمان بهزیستی کشور شامل مدیر، روان شناس، کارشناس امور تربیتی و مددکار اجتماعی که در قالب کار تیمی با شناسایی نیازهای مختلف هر فرزند، تاحدامکان با مشارکت وی اقدام به تدوین و اجرای برنامه تخصصی زمان بندی شده می‌نماید.

جمعیت همیاران سلامت روانی - اجتماعی (سازمان بهزیستی کشور)

گروهی متشکل از افراد داوطلب است که به شکل یک سازمان مردم نهاد در سطح استان با مجوز سازمان بهزیستی کشور و در قالب فعالیت‌های پیشگیرانه اجتماع محور، اقدام به برنامه‌ریزی و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه یا آموزشی می‌نماید.

حامی فرزند سازمان بهزیستی کشور

شخص حقیقی یا حقوقی است که به صورت داوطلبانه و به شیوه‌های مشخص و مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور، از فرزند این سازمان حمایت اجتماعی یا اقتصادی می‌نماید.

حق پرستاری فرد با آسیب نخاعی

حمایت مالی است که توسط سازمان بهزیستی کشور با هدف کمک به ارتقای سلامت فرد با آسیب نخاعی و افزایش امکانات مراقبتی مورد نیاز او به خود وی، سرپرست وی و یا فردی که از سوی وی تعیین می‌شود، به صورت ماهیانه پرداخت می‌شود.

حمایت توان بخشی

مجموعه‌ای از خدمات و اقدامات حمایتی است که در قالب دستورالعمل کمک‌های حمایتی سازمان بهزیستی کشور ارائه می‌شود که از جمله این خدمات، کمک‌های آموزشی، امرارمعاش، بیمه‌ای و توان پزشکی است.

خانواده جایگزین (سازمان بهزیستی کشور)

خانواده یا خانواری است که سرپرستی کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی را به صورت موقت با حکم قضایی امین موقت، یا به صورت دائم با حکم قضایی فرزندخواندگی، برعهده می گیرد.

خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی

خانواری است که به تشخیص سازمان بهزیستی کشور اعضای آن قادر به تأمین حداقل نیازهای اساسی زندگی خود نبوده و درآمدی کمتر از چهل درصد حداقل مزد کارگر مشمول قانون کار داشته یا دارای فرزندان دو یا چندقلو در رده سنی شش سال تمام یا کمتر باشد.

خانه آماده سازی فرزند تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت این سازمان و با هدف آماده سازی برای انتقال به زندگی مستقل (ترخیص) و پذیرش مسئولیت های اجتماعی و شهروندی، فرزند دارای شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط سازمان بهزیستی کشور را تحت مراقبت شبانه روزی قرار می دهد.

خانه امن (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور برای اسکان موقت زنان خشونت دیده یا در معرض خشونت خانگی، تأسیس شده است به طوری که این زنان حداکثر تا یکسال در این مرکز از امکانات و خدمات تخصصی فردی، خانوادگی و اجتماعی به منظور رفع مسئله خشونت و آسیب های وارد شده، به صورت رایگان بهره مند می شوند. در صورتی که زنان مذکور دارای فرزند پسر کمتر از دوازده سال یا فرزند دختر باشند، فرزندان آنها نیز در این مرکز اسکان داده می شوند.

خانه تربیتی (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودک تحت سرپرستی این سازمان را که دارای اختلالات رفتاری و عاطفی است در مقطع زمانی شش ماه تا یک سال، به منظور برخورداری از خدمات تخصصی روان پزشکی، روان شناسی، مددکاری اجتماعی و مشاوره ای، تحت مراقبت شبانه روزی قرار می دهد.

خانه سلامت (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و زنان هرگز ازدواج نکرده در معرض آسیب اجتماعی و فاقد حمایت های خانوادگی و اجتماعی را تحت پوشش قراردادده و از طریق ارائه خدمات، زمینه های کسب استقلال اقتصادی و اجتماعی را فراهم آورده و آنها را در تأمین حداقل نیازهای اقتصادی و جلوگیری از ابتلا به آسیب های اجتماعی یاری می نماید.

خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) خفیف بیش تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) خفیف* به تفکیک جنس و در رده سنی چهارده سال تمام یا بیش تر که مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست مؤثر هستند، علاوه بر برخورداری از سرپناه و اقدامات مراقبتی، از خدمات مهدهای کودک، مدارس و کلینیک‌های توان بخشی خارج از محیط خانه بهره‌مند شده و در داخل خانه نیز تحت آموزش‌های متنوع در زمینه‌های رشدی مختلف مانند مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف، مهارت‌های درکی - حرکتی، مهارت‌های رفتاری، مهارت‌های روزمره زندگی، مهارت‌های شناختی و بازی درمانی قرار می‌گیرند.

* در این افراد در سنین قبل از مدرسه در حوزه مفهومی، تفاوت ادراکی آشکاری دیده نمی‌شود اما در مقایسه با همسالانشان با رشد طبیعی، تعاملات اجتماعی ناپخته دارند. آن‌ها در بزرگسالی در زمینه مراقبت‌های شخصی متناسب با سن خود عمل می‌نمایند اما برای امور پیچیده زندگی، خرید، حمل و نقل، رسیدگی به امور منزل، فرزند پروری، انجام امور بانکی، انجام تصمیمات قانونی، مراقبت‌های بهداشتی و تشکیل خانواده نیاز به حمایت دارند و در صورت حمایت می‌توانند زندگی مستقلی داشته باشند.

خانه کوچک افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) خفیف کم تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) خفیف* در رده سنی کم تر از چهارده سال تمام که مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست مؤثر هستند، علاوه بر برخورداری از سرپناه و اقدامات مراقبتی، از خدمات مهدهای کودک، مدارس و کلینیک‌های توان بخشی خارج از محیط خانه بهره‌مند شده و در داخل خانه نیز تحت آموزش‌های متنوع در زمینه‌های رشدی مختلف مانند مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های حرکتی درشت و ظریف، مهارت‌های درکی - حرکتی، مهارت‌های رفتاری، مهارت‌های روزمره زندگی، مهارت‌های شناختی و بازی درمانی قرار می‌گیرند.

* در این افراد در سنین قبل از مدرسه در حوزه مفهومی، تفاوت ادراکی آشکاری دیده نمی‌شود اما در مقایسه با همسالانشان با رشد طبیعی، تعاملات اجتماعی ناپخته دارند. آن‌ها در بزرگسالی در زمینه مراقبت‌های شخصی متناسب با سن خود عمل می‌نمایند اما برای امور پیچیده زندگی، خرید، حمل و نقل، رسیدگی به امور منزل، فرزند پروری، انجام امور بانکی، انجام تصمیمات قانونی، مراقبت‌های بهداشتی و تشکیل خانواده نیاز به حمایت دارند و در صورت حمایت می‌توانند زندگی مستقلی داشته باشند.

خانه کودکان و نوجوانان (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودکان تحت سرپرستی این سازمان را در رده سنی بین هفت تا کم تر از هجده سال تمام، به صورت موقت تا زمان انتقال به خانواده (زیستی یا جایگزین) یا جامعه به تفکیک سن و جنس، تحت پرورش و مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

خانه نوباوگان* (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودکان تحت سرپرستی این سازمان را در رده سنی بین سه تا شش سال تمام، به منظور برخورداری از شرایط مناسب رشد

و پرورش و خدمات تخصصی تحت مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

* این مراکز پذیرنده کودکان رده سنی بیش از سه سال تمام شیرخوارگاه‌هایی هستند که تعداد کودکان در آن‌ها بیش از ظرفیت شیرخوارگاه است.

خانه نیمه‌راهی برای افراد با بیماری روانی مزمن

زیرمجموعه یک مرکز توان‌بخشی و درمانی شبانه‌روزی بیماران روانی مزمن با آزادی عمل بیش‌تر از مرکز مذکور بوده و هدف اصلی آن ارائه خدمات مراقبتی- بستری نیست. در این روش خدمت‌رسانی، چهار تا هشت بیمار در یک منزل و با نظارت ۲۴ ساعته یک پرستار و در صورت لزوم بهره‌گیری از کمک متخصصان دیگر زندگی کرده و مهارت‌های بین‌فردی، کنترل خود و مشارکت در فعالیت‌های خانه‌داری آموزش داده‌شده و تمرین می‌شود به‌طوری‌که هزینه و بودجه منزل نیز توسط بیماران تنظیم می‌شود.

خدمات آموزشی توان‌بخشی مبتنی بر جامعه

ارائه آموزش‌های مربوط به دوران اولیه رشد (از بدو تولد تا پایان شش‌سالگی تمام)، دوره‌های آموزش ابتدایی، آموزش متوسطه، آموزش عالی و نیز آموزش‌های شبه‌رسمی و مادام‌العمر به‌منظور ارتقای سطح آگاهی، دانش و مهارت فرد معلول و خانواده وی برحسب نیازهای تعیین‌شده است.

خدمات اجتماعی توان‌بخشی مبتنی بر جامعه

اقداماتی است که در قالب پنج جزء مساعدت‌های شخصی (کمک به انجام فعالیت‌های روزمره زندگی مانند خرید کردن، کمک در انجام امور بانکی و یا ارائه خدمات پرستاری به فرد معلول)، ازدواج و روابط بین زوجین، فرهنگ و هنر، برنامه‌های اوقات فراغت و ورزش، و یا خدمات حقوقی انجام می‌شود تا به ارتقای سطح مشارکت اجتماعی فرد معلول کمک‌نماید.

خدمات امرارمعاش توان‌بخشی مبتنی بر جامعه

اقداماتی است که در قالب پنج جزء توسعه مهارت‌ها، خوداشتغالی، اشتغال مزد و حقوق‌بگیری، خدمات مالی و یا تأمین اجتماعی انجام می‌شود تا با ایجاد درآمد به ارتقای سطح معیشتی فرد معلول و خانواده وی کمک‌نماید.

خدمات اورژانس اجتماعی

یکی از فعالیت‌های برنامه اورژانس اجتماعی است که خدمات تخصصی را با استفاده از روش‌های کاهش بحران و راهنمایی از طریق خط تلفن سه‌رقمی (۱۲۳) به فرد در معرض آسیب یا آسیب‌دیده اجتماعی در شرایط بحرانی ارائه می‌نماید.

خدمات توان‌بخشی پزشکی (خدمات توان‌پزشکی)

مجموعه خدمات توان‌بخشی است که به افراد معلول، به‌منظور جلوگیری از پیشرفت معلولیت، کسب استقلال فردی و توانمند شدن آن‌ها در زندگی، ارائه می‌شود. این خدمات از طریق واحدهای ارتوپدی فنی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌شناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی عرضه می‌شود.

خدمات توانمندسازی توان بخشی مبتنی بر جامعه

اقداماتی است که در قالب پنج جزء حمایت طلبی (دادخواهی) و برقراری ارتباط با انجمن های غیردولتی، بسیج جامعه، مشارکت سیاسی، گروه های خودیار، و یا سازمان های افراد معلول انجام می شود تا با ارتقای اعتماد به نفس و خوداتکایی باعث مستقل شدن، برقراری ارتباطات و جرأت ورزی، و تأثیرگذاری بر تصمیم گیرندگان ارائه دهنده خدمات و سیاست گذاران در جامعه و احقاق حقوق افراد معلول شود.

خدمات سلامت توان بخشی مبتنی بر جامعه

تمام اقدامات مرتبط با ارتقای سطح سلامت، پیشگیری از معلولیت، مراقبت های پزشکی (درمان)، توان بخشی پزشکی و تأمین وسایل کمک توان بخشی است که به منظور رفع نیازهای مربوط به سلامت اجتماعی، جسمی، روانی و معنوی فرد معلول و خانواده وی و ارتقای کیفیت زندگی آن ها انجام می شود.

خدمات سیار اورژانس اجتماعی

فعالیتی در برنامه اورژانس اجتماعی است که توسط تیم مستقر در خودروهای اورژانس اجتماعی شامل مددکار اجتماعی و روان شناس به افراد در معرض آسیب، یا آسیب دیده اجتماعی در مناطق شهری خدمات تخصصی به صورت سرپایی یا در محل با اطلاع رسانی از سوی شهروندان ارائه می نماید.

خدمت غیرمستمر سازمان بهزیستی کشور

کمکی نقدی (مانند کمک هزینه ازدواج، جهیزیه، درمان و یا کفن و دفن) و یا غیرنقدی (مانند خدمات توان بخشی، پرورشی - مراقبتی و یا آموزشی) است که براساس دستورالعمل تخصصی مربوط به صورت موردی به خدمت گیرنده سازمان بهزیستی کشور ارائه می شود.

خدمت مستمر سازمان بهزیستی کشور

کمکی نقدی (مانند مستمری، حق پرستاری فرد با آسیب نخاعی و یا امداد ماهانه فرزند سازمان بهزیستی کشور) است که به صورت ماهانه به خدمت گیرنده سازمان بهزیستی پرداخت و یا کمکی غیرنقدی (مانند خدمات توان بخشی، پرورشی - مراقبتی و یا آموزشی) است که به صورت دائم به خدمت گیرنده سازمان بهزیستی کشور ارائه می شود.

خدمت گیرنده سازمان بهزیستی کشور

فردی است که طبق قوانین یا دستورالعمل های سازمان بهزیستی کشور، واجد شرایط دریافت خدمت تشخیص داده شده و از خدمات مستمر و یا غیرمستمر این سازمان برخوردار می شود.

خدمت گیرنده شاغل شده توسط سازمان بهزیستی کشور

فردی است که مشمول یکی از موارد ذیل بوده و توسط سازمان بهزیستی کشور نسبت به تسهیل گری اشتغال وی اقدام می شود:

الف) مددجوی اشتغال یافته تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور باشد؛

ب) یکی از اعضای واجد شرایط اشتغال* خانوار مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور بوده که مددجوی

مذکور به تشخیص کمیته‌های تخصصی (کمیته ارزیابی و توان‌بخشی حرفه‌ای** یا کمیته توانمندسازی***) سازمان بهزیستی کشور توانایی کار کردن نداشته باشد.

پ) فردی باشد که اشتغال وی براساس مجوزهای سازمان بهزیستی کشور در مراکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور یا مراکز واگذار شده به بخش خصوصی صورت گرفته است.

* فرد واجد شرایط اشتغال فردی در رده سنی هجده تا پنجاه سال تمام است که علاوه بر جوینده کار و فاقد شغل بودن، متناسب با توانایی‌ها، علایق و فرصت‌های شغلی موجود در بازار کار، به منظور فعالیت به صورت مزدبگیری یا خوداشتغالی، تحت آموزش‌های مختلف رسمی یا غیررسمی مطابق دستورالعمل مربوط قرار گرفته باشد.

** کمیته ارزیابی و توان‌بخشی حرفه‌ای: کمیته‌ای است متشکل از نیروهای تخصصی توان‌بخشی حرفه‌ای که به منظور ارزیابی کلی، شناسایی پتانسیل‌های کاری و توانمندی‌های افراد معلول متقاضی کار، هدایت و نظارت بر نحوه آموزش‌های حرفه‌ای و مهارتی و پیگیری اشتغال آن‌ها در سطح شهرستان یا استان تشکیل می‌شود.

*** کمیته توانمندسازی: کمیته‌ای متشکل از افراد متخصص و حرفه‌ای است که وظیفه بررسی، اظهار نظر و ارائه پیشنهاد در زمینه فعالیت‌های توانمندسازی افراد، خانواده‌ها و گروه‌های تحت پوشش در سه سطح مراکز دولتی یا غیردولتی، شهرستان یا استان را به عهده دارد.

خرید خدمت تخصصی توان‌بخشی پزشکی

مجموعه اقداماتی است که از طریق آن خدمت مورد نیاز از بخش غیردولتی* برای ارائه خدمات توان‌پزشکی به افراد معلول، در مناطقی که فاقد واحدهای توان‌پزشکی دولتی هستند، صورت می‌گیرد. این خدمات شامل ارتوپدی فنی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌شناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی و گفتاردرمانی است.

* منظور از بخش غیردولتی، بخش خصوصی است.

خشونت اقتصادی (محرومیت اقتصادی)

هرگونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی‌صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث کاهش دسترسی به اموال و حقوق شخصی فرد دیگری شود مانند از بین بردن استقلال مالی، مصادره اموال یا انکار مالکیت بر اموال.

خشونت جسمی (آزار جسمی)

هرگونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی‌صلاح ((پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث آسیب فیزیکی مانند کتک‌زدن، هل دادن، قطع عضو، خودکشی یا قتل نسبت به خود یا دیگری شود.

خشونت جنسی (آزار جنسی)

هرگونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذی‌صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث آسیب جنسی مانند گفت‌وگو درباره مسائل جنسی خارج از عرف، تجاوز، سوءاستفاده جنسی یا انحرافات جنسی نسبت به خود یا دیگری شود.

خشونت خانگی

خشونت بین اعضای خانوار است که اغلب و نه همواره در درون منازل اتفاق می‌افتد. تشخیص این نوع خشونت

توسط مراجع ذیصلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی) صورت می‌گیرد و در چهار نوع خشونت اقتصادی، جسمی، جنسی یا روانی وجود دارد.

خشونت روانی (آزار عاطفی)

هرگونه رفتاری است که به تشخیص مراجع ذیصلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، شخصی به واسطه آن باعث آسیب روانی مانند باج‌خواهی، توهین، تحقیر، تهدید، در انزوا قرار دادن، شک، غفلت، سهل‌انگاری یا نفرت نسبت به خود یا دیگری شود.

خودروی اورژانس اجتماعی سیار

یک دستگاه خودروی ون برای استقرار تیم اورژانس اجتماعی به منظور ارائه خدمات به افراد است که دارای تجهیزات و امکاناتی مانند سیستم گرمایشی، سیستم سرمایشی، برق، محل انجام مشاوره، فایل پرونده‌ها و حداقل یک تلفن همراه یا بی‌سیم است که برای انجام خدمات اورژانس اجتماعی مناسب‌سازی شده است. رنگ خودروی مذکور سفید با نوارهای بنفش یاسی است و بر روی آن عبارت اورژانس اجتماعی و عدد (خط تلفن) ۱۲۳ درج شده است.

دانش آموز معلول

دانش آموزی است که معلولیت وی به تأیید کمیسیون تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت رسیده و تحت آموزش رسمی در یکی از دوره‌های تحصیلی آموزش و پرورش است.

دانشجوی معلول

دانشجویی است که معلولیت وی به تأیید کمیسیون تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت رسیده و تحت آموزش رسمی در یکی از دانشگاه‌ها یا مؤسسات آموزش عالی کشور است.

دختر نیازمند حمایت اجتماعی

زن هرگز ازدواج نکرده‌ای است که سن وی هجده سال و بیش‌تر بوده و به‌دلایلی چون فقدان حمایت خانوادگی مؤثر یا وجود سوءرفتار در محیط خانوادگی، به تشخیص تیم تخصصی سازمان بهزیستی کشور، توان اجتماعی و اقتصادی لازم برای زندگی مستقل را نداشته و در معرض خطر آسیب‌های اجتماعی قرار داشته و نیاز به خدمات تخصصی این سازمان دارد.

دختر یا پسر فراری

زن هرگز ازدواج نکرده هجده سال یا بیش‌تر یا کودکی است که به هر دلیل مانند آزار و اذیت عضو یا اعضای خانوار، یا اغفال توسط دوستان نامناسب، منزل را بدون اطلاع به مدت ۲۴ ساعت ترک کرده و رغبتی برای بازگشت به آن ندارد.

دفتر مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهزیستی کشور)

دفتری است که در یکی از اداره‌ها (سازمان بهزیستی کشور) یا مجتمع‌های خدمات سازمان بهزیستی شهرستان‌های استان (به‌استثنای مرکز آن) مستقر بوده و در آن به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های

روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای توسط یک روان‌شناس یا مشاور ارائه می‌شود.

دفتر مشاوره حضوری غیردولتی

دفتری است که توسط شخص حقیقی دارای حداقل مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روان‌شناسی یا مشاوره، با کسب مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه به ارائه خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای می‌پردازد.

رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور)

هر رفتاری است که احتمال ابتلا به ویروس HIV* یا دیگر بیماری‌های منتقله از راه خون (مانند هپاتیت) را افزایش می‌دهد مانند تزریق مواد مخدر یا روان‌گردان با استفاده از سرنگ مشترک و یا رابطه جنسی محافظت‌نشده.

* HIV (Human Immunodeficiency Virus)، اچ‌آی‌وی، یا ویروس نقص ایمنی انسانی عامل بیماری ایدز است که از زمان ورود به بدن تا بروز ایدز ممکن است شش ماه تا ده سال و یا بیش‌تر طول بکشد، در این مدت گرچه فرد به ظاهر تندرست به‌نظر می‌رسد، ولی ممکن است ویروس از او به دیگران سرایت کند.

روستامهد

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور و تحت نظارت آن و با همکاری شورای اسلامی روستا تأسیس شده و مسئولیت مراقبت، پرورش و یادگیری کودکان رده سنی بین سه تا شش سال تمام را برعهده دارد.

زن آسیب‌دیده اجتماعی

زنی (فارغ از وضع تأهل) است که به‌دلیل فشارهای شدید اجتماعی (مانند خانواده، محل سکونت یا دوستان نامناسب) و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی- اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به‌کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای و عوامل دیگر به‌منظور کسب درآمد و گذران معیشت مبادرت به برقراری روابط جنسی نامشروع کرده و رفتاری مغایر با هنجارهای اجتماعی داشته و دچار آسیب اجتماعی است به‌طوری‌که به تشخیص تیم تخصصی سازمان بهزیستی کشور نیاز به خدمات تخصصی این سازمان دارد.

زن خشونت‌دیده خانگی

زنی است که فارغ از وضع تأهل وی مورد خشونت (آزار) خانگی قرار گرفته‌است.

زن در معرض خشونت خانگی

زنی است که فارغ از وضع تأهل وی در معرض خشونت (آزار) خانگی قرار دارد.

زن سرپرست خانوار (سازمان بهزیستی کشور)

زنی که هرگز ازدواج نکرده و سن وی هجده سال و بیش‌تر بوده یا ازدواج کرده اما بنابه عللی از قبیل طلاق، متارکه یا

فوت، از کار افتادگی، مفقودالاثر شدن، سربازی، محکومیت به زندان، مجهول‌ال‌مکان بودن، اعتیاد، مهاجرت، متواری شدن یا بیماری صعب‌العلاج همسر، سرپرست خانوار* شده است.

* سرپرست خانوار: عضوی از خانوار است که در خانوار به این عنوان شناخته می‌شود و معمولاً مسئولیت تأمین تمام یا بخش عمده‌ای از هزینه‌های خانوار و یا تصمیم‌گیری در مورد نحوه هزینه کردن درآمدهای خانوار را برعهده دارد. این فرد لزوماً مسن‌ترین عضو خانوار نیست و می‌تواند مرد یا زن باشد. در خانوار یک نفره، همان شخص سرپرست خانوار است.

زن سرپرست خانوار نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

زنی است که سرپرستی خانوار نیازمند را برعهده داشته و فقط از سازمان بهزیستی کشور مستمري دریافت می‌کند.

سازمان افراد معلول** (سازمان مردم‌نهاد افراد معلول)

سازمان مردم‌نهادی است که مجوز تأسیس و پروانه فعالیت خود را از مراجع تعیین‌شده در قانون مانند سازمان بهزیستی کشور یا وزارت کشور اخذ نموده و اکثر اعضای آن از افراد معلول تشکیل شده است که این اعضا، یا همگی یک نوع معلولیت دارند یا ترکیبی از افراد با معلولیت‌های متفاوت هستند.

* DPO: Disabled People Organization.

** عنوان این سازمان به همین صورت ثبت شده است.

سازمان مردم‌نهاد تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور (سازمان غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور)

مؤسسه‌ای غیردولتی است که توسط شخص حقوقی در قالب سازمان مردم‌نهاد و با هدف غیرسیاسی پس از دریافت پروانه تأسیس از سوی سازمان بهزیستی کشور برای ارائه یک یا چند خدمت مطابق با اهداف این سازمان تشکیل شده و به دو نوع مؤسسه غیردولتی انتفاعی و مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی مجزا می‌شود.

سالمند

فردی است که سن کامل وی شصت سال تمام یا بیش‌تر باشد.

سالمند معلول

فرد معلولی است که در سن سالمندی قرارداد (سالمند است).

سرپرستی موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

فرایندی است که طی آن سرپرستی موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور با حکم قضایی به فرد دیگری (غیراز پدر یا جد پدری) یا یک زوج (زن و شوهر)، سپرده می‌شود.

سیستم ارجاع در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

فرایندی است که طی آن فرد معلول، به منظور دریافت خدمات تخصصی‌تر در زمینه امور درمانی، توان بخشی پزشکی، توان بخشی اجتماعی و یا توان بخشی حرفه‌ای که دستیابی به آن‌ها در محل سکونت وی مقدور نیست، به سطوح بالاتر ارائه خدمات مانند کلینیک تخصصی، بیمارستان، کلینیک توان پزشکی (خدمات توان بخشی پزشکی)، مرکز حرفه‌آموزی و مدرسه استثنایی، معرفی می‌شود.

شدت معلولیت

میزان "اندازه و وسعت آسیب" در عملکرد و مشارکت اجتماعی فرد است که از طریق برآیند اندازه و وسعت آسیب در "عملکرد فیزیولوژیک و ساختار تشریحی بدن" از یک سو و "محدودیت در ظرفیت و قابلیت در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی و یا مشارکت‌های اجتماعی" از سوی دیگر، تعیین می‌شود. درجات آن شامل خفیف، متوسط، شدید و خیلی شدید است.

شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی

شورایی است که به منظور استفاده از ظرفیت اجتماع روستایی و مشارکت افراد معلول و خانوار (خانواده) آنان با هدف ایجاد و افزایش مسئولیت‌پذیری در جامعه نسبت به افراد معلول و رفع مشکلات آنان تشکیل می‌شود. اعضای آن متشکل از رئیس یا یک نفر از اعضای شورای اسلامی روستا به عنوان رئیس شورا، دهیار روستا به عنوان دبیر شورا، یک نفر از معتمدان روستا (از بین افراد خوش‌نام، صاحب‌نفوذ یا خیر مانند روحانی یا معلم روستا)، یک نفر به نمایندگی از اعضای خانوارهای (خانواده‌های) افراد معلول روستا، دو نفر از افراد معلول فعال روستا به نمایندگی سایر افراد معلول روستا و یک نفر تسهیل‌گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است.

شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری

شورایی است که به منظور استفاده از ظرفیت اجتماع محلات شهری و مشارکت افراد معلول و خانوار (خانواده) آنان با هدف ایجاد و افزایش مسئولیت‌پذیری در جامعه نسبت به افراد معلول و رفع مشکلات آنان تشکیل می‌شود. اعضای آن متشکل از نماینده شهرداری ناحیه به عنوان رئیس شورا، یک نماینده از شورایاری‌های محلات به عنوان دبیر شورا، نمایندگان سازمان‌های غیردولتی، معتمدان محلات (از بین افراد خوش‌نام، صاحب‌نفوذ یا خیر مانند روحانی یا معلم محل)، نمایندگان اعضای خانوارهای (خانواده‌های) افراد معلول محلات، نمایندگان افراد معلول فعال محلات و یک نفر تسهیل‌گر محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است.

شیرخوارگاه

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و کودک تحت سرپرستی این سازمان را تا سن شش سال تمام به منظور برخورداری از شرایط مناسب رشد و پرورش همه‌جانبه و خدمات تخصصی، تحت مراقبت شبانه‌روزی قرار می‌دهد.

صندوق شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی

صندوقی است که توسط اعضای شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه روستایی تأسیس شده و مسئولیت جذب و جمع‌آوری کمک‌های مردمی برای این صندوق در سطح روستا بر عهده اعضای آن قرار دارد. این صندوق دارای یک حساب پس‌انداز قرض‌الحسنه (مطابق اساسنامه) بوده و اعتبارات موجود در آن، برای رفع مشکلات افراد معلول همان روستا، هزینه می‌شود.

صندوق شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری

صندوقی است که توسط اعضای شورای توان بخشی مبتنی بر جامعه شهری تأسیس شده و مسئولیت جذب و جمع‌آوری کمک‌های مردمی برای این صندوق در سطح محلات شهری بر عهده اعضای آن قرار دارد. این صندوق

دارای یک حساب پس انداز قرض الحسنه (مطابق اساسنامه) بوده و اعتبارات موجود در آن، برای رفع مشکلات افراد معلول همان محلات، هزینه می شود.

طرح توانمندسازی فرد با آسیب نخاعی

طرحی است که با هدف تسریع و تسهیل در پذیرش شرایط جدید و سازگاری با آسیب نخاعی، کاهش فشارهای روانی وارد بر فرد با آسیب نخاعی و خانواده وی و ارتقای کیفیت زندگی و کاهش هزینه های تحمیلی مرتبط با این نوع معلولیت تهیه شده است و شامل ارائه خدمات معطوف به ارتقای سلامت و استقلال عملکرد فردی، ارتقای دانش و مهارت فرد و خانواده وی، ارتقای مهارت های اجتماعی، بهبود عملکرد جنسی، آماده سازی تحصیلی و شغلی، مناسب سازی منزل، بهبود دسترسی الکترونیک (امکان استفاده از فناوری های جدید)، برنامه های اوقات فراغت و ارائه خدمات مالی است.

غربالگری

روش تشخیص یا شناسایی است که به منظور کشف بیماری یا نقیصه در اشخاص به ظاهر سالم، به وسیله آزمون های عملی و سریع با حساسیت و ویژگی تعیین شده، معاینه یا سایر روش های مورد تأیید، انجام می شود.

فرد HIV* مثبت

فردی است که ویروس نقص ایمنی وارد بدنش شده و نتیجه آزمایش های وی توسط آزمایشگاه تشخیص پزشکی مجاز، مثبت اعلام شده است.

* HIV (Human Immunodeficiency Virus)، اچ آی وی، یا ویروس نقص ایمنی انسانی، عامل بیماری ایدز است که از زمان ورود به بدن تا بروز ایدز ممکن است شش ماه تا ده سال و یا بیش تر طول بکشد، در این مدت گرچه فرد به ظاهر تندرست به نظر می رسد، ولی ممکن است ویروس از او به دیگران سرایت کند.

فرد آسیب دیده اجتماعی

فردی است که رفتارش به تشخیص مراجع ذی صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، به دلیل فشارهای شدید اجتماعی (مانند خانواده، محل سکونت یا دوستان نامناسب) و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت های زندگی، ضعف در به کارگیری شیوه های مقابله ای و مانند آن، با هنجارهای اجتماعی مغایرت داشته و از مسیر زندگی مناسب خارج شده است.

فرد با آسیب صوت و گفتار (فرد با کم توانی صوت و گفتار)

فردی است که به دلیل اختلالات در یک یا چند بخش از سیستم اعصاب مرکزی وابسته به گفتار و زبان، یکی از اندام های گفتاری (از جمله عضلات صورت) و یا آسیب های روان شناختی، دچار ناروانی در گفتار بوده و یا در برقراری ارتباط، انجام فعالیت های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی با محدودیت مواجه است. درجه شدت معلولیت (کم توانی) این فرد از خفیف تا خیلی شدید است.

فرد با آسیب نخاعی

فردی است که بر اثر آسیب در طناب نخاعی دچار تغییر موقت یا دائمی در عملکرد سیستم های حرکتی، حسی و یا سیستم عصبی خودکار بدن خود شده است.

فرد با اختلالات طیف اُتیسیم

فردی است که با نشانه‌هایی در زمینه‌های رفتاری مشخص شامل اشکال در ارتباط اجتماعی، اشکال در رفتارها و علائق، و یا انجام فعالیت‌های تکراری و محدود، مشخص می‌شود. علائم این اختلال به صورت طیفی از خفیف تا خیلی شدید بروز می‌کند.

فرد با اختلالات هوشی - رشدی (معلول ذهنی)

فردی است که دارای نقص در کارکرد هوشی (عقلانی) مانند حل مسئله، برنامه‌ریزی، استدلال، قضاوت و نیز عملکرد سازگارانه مانند برقراری ارتباط، مشارکت اجتماعی و یا داشتن زندگی مستقل بوده و براساس آزمون‌های استاندارد، دارای نمره هوش بهر کم‌تر از هفتاد باشد. این نقص در دوران رشد (رده سنی کم‌تر از هجده سال تمام) رخ می‌دهد. درجه شدت معلولیت این فرد از متوسط تا خیلی شدید است.

فرد با رفتار پرخطر (سازمان بهزیستی کشور)

فردی است که هم‌اکنون دارای رفتار پرخطر است و می‌تواند سالم یا مبتلا به ویروس HIV* یا دیگر بیماری‌های منتقله از راه خون (مانند هپاتیت) باشد.

فرد با کم‌توانی بینایی خفیف

فردی است که به علت اختلال در سیستم بینایی، میزان یا کیفیت بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی‌های تصحیح‌کننده برحسب مقیاس هندسی* بین ۳/۱۰ تا ۶/۱۰ باشد.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه‌گیری می‌شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد با کم‌توانی بینایی شدید تا خیلی شدید (فرد نابینا)

فردی است که به علت اختلال در سیستم بینایی، میزان یا کیفیت بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی‌های تصحیح‌کننده برحسب مقیاس هندسی* کم‌تر از ۱/۱۰ و یا میدان بینایی وی کم‌تر از بیست درجه باشد به طوری که قادر به تشخیص حرکت دست و شمارش انگشتان از فاصله یک متری نباشد.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه‌گیری می‌شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد با کم‌توانی بینایی متوسط تا شدید (فرد کم‌بینا)

فردی است که به علت اختلال در سیستم بینایی، میزان یا کیفیت بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی‌های تصحیح‌کننده برحسب مقیاس هندسی* بین ۱/۱۰ تا ۳/۱۰ باشد.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه‌گیری می‌شود که دید طبیعی ۱۰/۱۰ است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

فرد با کم توانی شنوایی خفیف

فردی است با اختلال در سیستم شنوایی به طوری که با استفاده از سمعک، مداخلات جراحی و سایر وسایل کمک شنوایی و توان بخشی شنوایی، مشکل ارتباط کلامی وی برطرف شود. به عبارت دیگر آستانه شنوایی وی بین ۲۶ تا ۴۰ دسی بل است.

فرد با کم توانی شنوایی شدید تا خیلی شدید (فرد ناشنوا)

فردی است با اختلال در سیستم شنوایی به طوری که با استفاده از سمعک، مداخلات جراحی و سایر وسایل کمک شنوایی، مشکل ارتباط کلامی وی برطرف نشود. به عبارت دیگر آستانه شنوایی وی بیش از ۹۱ دسی بل است.

فرد با کم توانی شنوایی متوسط تا شدید (فرد کم شنوا)

فردی است با اختلال در سیستم شنوایی به طوری که با استفاده از سمعک، مداخلات جراحی و سایر وسایل کمک شنوایی و توان بخشی شنوایی، مشکل ارتباط کلامی وی به طور نسبی برطرف می شود. به عبارت دیگر آستانه شنوایی وی بین ۴۱ تا ۹۰ دسی بل است.

فرد با معلولیت جسمی - حرکتی

فردی است که به دلیل اختلالات در سیستم عصبی، عضلانی و یا اسکلتی، دچار محدودیت در عملکرد اندام های فوقانی و تحتانی، تنه و یا ستون فقرات شده و به تبع آن دچار محدودیت در فعالیت های روزمره زندگی و یا مشارکت اجتماعی است.

فرد تحت پوشش برنامه آگاه سازی پیشگیری از معلولیت

فردی است که متناسب با گروه سنی خود در برنامه های آموزشی سازمان بهزیستی کشور شامل برنامه آگاه سازی پیشگیری از معلولیت ها برای گروه سنی ۱۵ تا کم تر از ۴۵ سال تمام، برنامه آگاه سازی پیشگیری از معلولیت های دوران سالمندی برای گروه سنی ۴۵ سال تمام و بیش تر و برنامه آگاه سازی پیشگیری از معلولیت های ناشی از انفجار مین برای تمام سنین، شرکت می نماید.

فرد تحت پوشش پیشگیری از اعتیاد

فردی در گروه سنی ۳ تا ۶۵ است که تحت پوشش برنامه پیشگیری اولیه از اعتیاد* در محیط های آموزشی، محله های شهری یا روستایی، محیط های کاری یا نظامی می باشد.

* پیشگیری اولیه از اعتیاد شامل اقداماتی است برای کاهش عواملی که افراد را در معرض خطر مصرف مواد قرار می دهد و افزایش عواملی که افراد را از مصرف مواد حفظ کند. مهمترین شیوه های پیشگیری اولیه از اعتیاد عبارتند از آگاه سازی جامعه از خطرات و مضرات مواد اعتیاد آور و افزایش مهارت های زندگی در تمامی افراد جامعه.

فرد داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور

شخص حقیقی است که با اراده و اختیار، بدون چشمداشت مادی، براساس اهداف انسان دوستانه، با تکیه بر توانمندی های خود، به صورت تخصصی یا غیر تخصصی و بر طبق قوانین سازمان بهزیستی کشور به طور مستمر یا غیرمستمر با این سازمان همکاری می نماید.

فرد دچار نارضایتی جنسی

فردی است که از بدو تولد دچار نارضایتی یا کشمکش با جنس بیولوژیکی خود بوده به طوری که از لحاظ بالینی و نیز عملکرد اجتماعی و شغلی خود دچار مشکل است و نیاز به دریافت خدمات تخصصی از سازمان بهزیستی کشور دارد. تشخیص این اختلال به منظور صدور مجوز تغییر جنسیت با سازمان پزشکی قانونی کشور است.

فرد در معرض آسیب اجتماعی

فردی است که به دلیل فشارهای شدید اجتماعی (مانند خانواده، محل سکونت یا دوستان نامناسب) و روانی ناشی از مشکلات اقتصادی و اجتماعی، نقص یا فقدان مهارت‌های زندگی، ضعف در به کارگیری شیوه‌های مقابله‌ای و مانند آن، دچار ناسازگاری با جامعه شده و احتمال بروز رفتاری برخلاف هنجارهای اجتماعی از وی می‌رود و ممکن است از مسیر زندگی مناسب خارج شود.

فرد در معرض خطر (سازمان بهزیستی کشور)

فردی است که هم‌اکنون رفتار پرخطر ندارد ولی احتمال گرایش به رفتار پرخطر در وی بیش‌تر است مانند فرد معتاد غیرتزریقی مواد مخدر یا روان‌گردان، فرد پانزده‌ساله و بیش‌تر مرتبط با گروه‌های همسال دارای زمینه آسیب اجتماعی و یا شریک جنسی فرد با رفتار پرخطر.

فرد متأثر از HIV* مثبت

عضوی از خانواری است که زندگیش به دلیل وجود فرد HIV مثبت در آن خانوار، تحت تأثیر قرار می‌گیرد.

* HIV (Human Immunodeficiency Virus)، اچ‌آی‌وی، یا ویروس نقص ایمنی انسانی عامل بیماری ایدز است که از زمان ورود به بدن تا بروز ایدز ممکن است شش ماه تا ده سال و یا بیش‌تر طول بکشد، در این مدت گرچه فرد به ظاهر تندرست به نظر می‌رسد، ولی ممکن است ویروس از او به دیگران سرایت کند.

فرد معلول (فرد کم‌توان)

فردی است که در عملکرد اندام‌های حسی مانند اندام بینایی یا اندام شنوایی، اندام‌های حرکتی مانند دست‌ها، پاها یا تنه و یا ساختار فیزیولوژیک مغز (عملکرد مغز) براساس معیارهای بین‌المللی شرایط سلامت**، بر اثر عوامل مادرزادی، بیماری، کهولت سن، سوانح، حوادث و یا عوامل دیگر دچار معلولیت (کم‌توانی) شده است.

* شرایط سلامت یک اصطلاح گسترده برای توصیف یک بیماری (حاد یا مزمن)، اختلال، آسیب یا ضربه است. شرایط سلامت ممکن است همچنین شامل سایر اوضاع مانند بارداری، سالمندی، تنش نابهنجاری مادرزادی یا زمینه ژنتیکی باشد. شرایط سلامت با ICD-10 کدگذاری می‌شود.

** ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th revision, 2010.

فرد معلول بی‌بضاعت فاقد سرپرست مؤثر

فرد معلولی است که خانواده، سرپرست یا قیّم وی بنابه تشخیص واحد مددکاری اداره بهزیستی شهرستان و نیز اعلام‌های انجام‌گرفته، بدون حمایت سازمان بهزیستی کشور توان مالی لازم را برای بهره‌گیری از خدمات توان‌بخشی مورد نیاز برای بازتوانی یا رسیدگی به وی ندارد.

فرد معلول پشت نوبت خدمات سازمان بهزیستی کشور

فردی است که معلولیت وی براساس نظر کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، مورد تأیید قرار گرفته است و با نظر کمیته توان بخشی، پشت نوبت دریافت خدمات مستمر یا غیرمستمر پیشگیری، توان بخشی، حمایتی و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور قرار دارد.

فرد معلول تحت پوشش خدمات سازمان بهزیستی کشور

فردی است که معلولیت وی براساس نظر کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، مورد تأیید قرار گرفته است و با نظر کمیته توان بخشی، حداقل از یکی از خدمات مستمر یا غیرمستمر پیشگیری، توان بخشی، حمایتی و توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور برخوردار می شود.

فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (فرد معلول شناسایی شده سازمان بهزیستی کشور)

فردی است که معلولیت وی براساس نظر کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت، مورد تأیید قرار گرفته و کارت معلولیت دریافت کرده است.

فرد معلول شناسایی شده در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

فرد معلولی است که از طریق مراجعه خانه به خانه شناسایی و برای وی پرونده تشکیل می شود تا از خدمات توان بخشی مبتنی بر جامعه در زمینه های آموزشی، اجتماعی، امرار معاش، توانمندسازی و سلامت برخوردار شود.

فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول الهویه یا بی سرپرست

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

فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص

فردی است که علاوه بر داشتن معلولیت، بیماری روانی مزمن یا مشکلات سالمندی، مبتلا به بیماری خاص آلزایمر، ام اس، ایدز، آسیب (ضایعه) نخاعی و یا هیپاتیت بوده و نیاز به مراقبت های ویژه برای بیماری یا بیماری های خاص خود دارد.

فرزندخواندگی

فرایندی است که طی آن و تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور، یک کودک توسط یک زوج (زن و شوهر) یا یک زن مجرد که والدین یا والد بیولوژیک او نیستند، ولی با حکم قضایی والدین یا والد وی شمرده می شوند، به طور دائمی به عنوان فرزند پذیرفته می شود.

فرزند سازمان بهزیستی کشور

فردی است که با سن کم تر از هجده سال به عنوان کودک بی سرپرست یا بدسرپرست در سیستم مراقبت شبانه روزی سازمان بهزیستی کشور پذیرش شده و در حال حاضر (بدون در نظر گرفتن سن) از خدمات مستمر و غیرمستمر این سازمان در طول مدت مراقبت یا پس از ترخیص بهره مند می شود.

فعاليت هنري فرد معلول

فعاليت‌هایی است که با به‌کارگيري يکي از گرايش‌های هنري مانند نمايش، موسيقي و يا هنرهای تجسمي به توانمندسازي (بازتواني) فرد معلول کمک مي‌کند.

کارشناس پايشگر (سازمان بهزيستي کشور)

کارشناس توان‌بخشي مستقر در اداره بهزيستي شهرستان يا اداره کل بهزيستي استان است که وظيفه نظارت، پايش و ارزشيابي برنامه توان‌بخشي مبتني بر جامعه را برعهده دارد.

کارگاه توليدي - حمايتي افراد معلول

مرکزي است که توسط شخص حقيقي يا حقوقي با کسب مجوز از سازمان بهزيستي کشور تأسيس شده و تحت نظارت آن، براي افراد با معلوليت شديد در سن کار (رده سني پانزده سال تماميا بيش‌تر)، شرايط آموزش‌های تکميلي مهارتي (کارورزي) و به‌کارگماري فراهم مي‌شود.

کلينیک مددکاري اجتماعي

مرکزي است که توسط شخص حقيقي يا حقوقي با اخذ مجوز از سازمان بهزيستي کشور تأسيس شده و تحت نظارت آن، خدمات مددکاري اجتماعي (فردی، گروهی، جامعه‌ای) را به متقاضيان ارائه‌مي‌نمايد.

کمک‌هزينه اياب‌وذهاب فرد معلول

حمايت مالي است که توسط سازمان بهزيستي کشور به‌منظور کمک به هزينه اياب‌وذهاب فرد معلول طبق شرايط مقرر به‌صورت متمرکز (عقد قرارداد با شرکت ارائه‌دهنده خدمت) و يا غيرمتمرکز (پرداخت کمک‌هزينه به فرد معلول) صورت‌مي‌پذيرد.

کمک‌هزينه تحصيلي دانش‌آموز يا دانشجوي تحت پوشش سازمان بهزيستي کشور

کمک‌هزينه‌ای است که به‌منظور حمايت از ادامه تحصيل مددجوي دانش‌آموز يا دانشجوي تحت پوشش سازمان بهزيستي کشور پرداخت مي‌شود. اين کمک‌هزينه شامل کمک‌هزينه تحصيلي دانش‌آموزي، کمک‌هزينه تحصيلي دانشجويي و پرداخت تشويقي به دانشجوي دانشگاه دولتي است.

کمک‌هزينه تحصيلي دانش‌آموز يا دانشجوي معلول

کمک‌هزينه‌ای است که توسط سازمان بهزيستي کشور به‌منظور حمايت از ادامه تحصيل دانش‌آموزان يا دانشجويان معلول نيازمند براي بهره‌مند شدن از آموزش رايجان به آنها پرداخت مي‌شود و شامل کمک‌هزينه تحصيلي دانش‌آموز معلول نيازمند، شهریه دانشجوي معلول نيازمند و مبلغ تشويقي به دانشجوي معلول دانشگاه دولتي است.

کمک‌هزينه ترخيص فرد معلول، بيمار رواني مزمن يا سالمند از مراکز شبانه‌روزي

کمک‌هزينه‌ای است که به خانوار (خانواده) يا قيّم قانوني فرد معلول، بيمار رواني مزمن يا سالمند ترخيص‌شده از مراکز شبانه‌روزي با هدف ارائه خدمات توان‌بخشي، مراقبتي و نيز پيگيري درمان وي، توسط سازمان بهزيستي کشور پرداخت مي‌شود.

کمک هزینه خدمات توان بخشی - حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور)

مبلغی است که براساس دستورالعمل "حمایت‌های جامع مالی سازمان بهزیستی کشور" و طبق ضوابط مشخص به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور، به صورت ماهانه و یک مورد نیز در قالب عیدی سالانه پرداخت می‌شود.

کمک هزینه درمان و توان بخشی فرد مبتلا به فنیل کتونوری (* PKU)**

کمک هزینه‌ای است که توسط سازمان بهزیستی کشور به منظور کمک به دسترسی آسان تر به خدمات توان بخشی، درمان و تأمین مواد غذایی خاص، با نظر کارشناسان مربوط طبق ضوابط و دستورالعمل‌های موجود به خانواده (خانوار) فرد مبتلا به فنیل کتونوری پرداخت می‌شود.

* Phenylketonuria.

** بیماری فنیل کتونوری یک نقص متابولیکی مادرزادی نادر است. اختلال اصلی در این بیماری، تجمع اسید آمینه فنیل آلانین در مایعات بدن و سیستم عصبی است. تجمع غیرطبیعی این اسید آمینه در بدن کودک، خطرناک است و منجر به بروز اختلالاتی در مغز و ایجاد مشکلات پوستی می‌شود.

کمک هزینه کاشت حلزون شنوایی* (سازمان بهزیستی کشور)

کمک هزینه‌ای است که سازمان بهزیستی کشور به مددجوی تحت پوشش این سازمان که کاندید (دارای شرایط لازم) عمل جراحی کاشت حلزون شنوایی است، پرداخت می‌نماید.

* دستگاه حلزون شنوایی یک دستگاه الکترونیکی است که بخشی از شنوایی را به افراد ناشنوا برمی‌گرداند و کاشت حلزون شنوایی، عمل جراحی گوش داخلی برای فرد با اختلال شنوایی عمیق است که با انجام اقدامات توان بخشی پس از عمل، اختلال شنوایی وی به میزان قابل توجهی برطرف می‌شود.

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص مقیم در مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی

کمک هزینه‌ای است که به مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی به منظور نگهداری و مراقبت از فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با نیازهای مراقبتی خاص به منظور رفع برخی از نیازهای توان بخشی، مراقبتی و درمانی وی، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند در منزل

کمک هزینه‌ای است که به خانوار (خانواده) نیازمند دارای فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند با درجه معلولیت شدید تا خیلی شدید به منظور کاهش بار تقاضای مراکز شبانه‌روزی و کمک به رفع نیازهای مراقبتی، درمانی و توان بخشی در منزل وی، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

کمک هزینه نگهداری فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول الهویه یا بی سرپرست در مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی

کمک هزینه‌ای است که به مراکز توان بخشی و مراقبتی شبانه‌روزی به منظور نگهداری و مراقبت و نیز رفع نیازهای توان بخشی، مراقبتی و درمانی فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند مجهول الهویه یا بی سرپرست، توسط سازمان بهزیستی کشور پرداخت می‌شود.

کمیته اشتغال اداره کل بهزیستی استان

گروهی است متشکل از معاون مشارکت‌های مردمی و اشتغال، کارشناسان اشتغال، کارشناس مشارکت‌ها، کارشناس یا کارشناسان رابط توان‌بخشی، اجتماعی، پیشگیری و سایر کارشناسانی که برحسب نیاز گروه در تصمیم‌گیری مؤثر هستند و وظیفه بررسی و تصمیم‌گیری در مورد موضوعات اشتغال و کارآفرینی مددجویان آماده‌به‌کار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور در هر استان را برعهده‌دارند. این کمیته در سطح شهرستان‌های تابعه هر استان با حضور افراد متناظر تشکیل می‌شود.

کمیته اشتغال سازمان بهزیستی کشور

گروهی است متشکل از رئیس دبیرخانه اشتغال و کارآفرینی، کارشناسان اشتغال، کارشناس مشارکت‌ها، کارشناسان رابط توان‌بخشی، اجتماعی، پیشگیری و سایر کارشناسانی که برحسب نیاز گروه در تصمیم‌سازی مؤثر هستند و وظیفه بررسی و تصمیم‌گیری در مورد موضوعات اشتغال و کارآفرینی را در سازمان بهزیستی کشور برعهده‌دارند.

کمیته توان‌بخشی (سازمان بهزیستی کشور)

گروهی متشکل از کارکنان تخصصی توان‌بخشی و مددکاران اجتماعی است که در قالب یک تیم اقدام به بررسی وضعیت مددجو، نیازسنجی و اولویت‌بندی ارائه خدمات در سطح استان و شهرستان می‌نماید.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت

ترکیبی از متخصصان و کارشناسان گروه‌های توان‌بخشی مرتبط با سلامت و گروه‌های پزشکی است که تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت را مطابق طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، معلولیت (کم‌توانی) و سلامت* برعهده‌دارد. این کمیسیون در سه سطح شهرستان، استان و کشور تشکیل می‌شود و متناسب با نوع معلولیت (کم‌توانی)، تعداد و ترکیب اعضای آن تعیین می‌شود.

* ICF: International Classification of Functioning, Disability and Health.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت استان

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است که در سطح استان تشکیل می‌شود و وظیفه آن نظارت بر عملکرد کمیسیون‌های شهرستانی و بررسی موارد ارجاعی از کمیسیون‌های شهرستان است. ترکیب اعضای آن شامل معاون توان‌بخشی استان، یک پزشک عمومی (در صورت نیاز، پزشک متخصص) و سه تا چهار نفر کارشناس ارشد توان‌بخشی است.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت سازمان بهزیستی کشور

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت در سازمان بهزیستی کشور است که عالی‌ترین مرجع تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت محسوب شده و وظیفه آن پایش و نظارت بر کمیسیون‌های استانی، برنامه‌ریزی آموزشی متناسب با نیازهای کمیسیون‌های استانی و شهرستانی، برنامه‌ریزی در خصوص تعامل و جلب مشارکت پزشکان متخصص و جمع‌بندی جلسات کمیسیون‌ها است.

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت شهرستان

کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است که در سطح شهرستان تشکیل می‌شود و اولین سطح تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت است که اعضای آن شامل معاون یا مسئول توان بخشی بهزیستی شهرستان، یک پزشک عمومی (در صورت نیاز، پزشک متخصص) و دو تا سه نفر کارشناس توان بخشی ترجیحاً کارشناس ارشد است.

کمیسیون ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور

مجمعی است که با حضور حداقل یازده نماینده از معاونت‌ها و دفاتر ستادی یا استانی سازمان بهزیستی کشور به منظور اجرای مفاد آیین‌نامه داخلی ماده ۲۶ قانون "تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت" در خصوص تأسیس مراکز و مؤسسات غیردولتی تشکیل می‌شود. تشکیل این مجمع در سطح عالی در ستاد سازمان بهزیستی کشور با ریاست رئیس آن سازمان و در سطح استانی در ادارات کل بهزیستی استان‌ها با ریاست مدیرکل استان است.

کمیسیون نظارت سازمان بهزیستی کشور

مجمعی است که با حضور حداقل نه نماینده از معاونت‌ها و دفاتر ستادی یا استانی سازمان بهزیستی کشور به منظور اجرای مفاد دستورالعمل اجرایی "نظارت بر مراکز و مؤسسات غیردولتی ماده ۲۶" تشکیل می‌شود. تشکیل این مجمع در سطح عالی در ستاد سازمان بهزیستی کشور با ریاست رئیس آن سازمان و در سطح استانی در ادارات کل بهزیستی استان‌ها با ریاست مدیرکل استان است.

کودک

فردی است که سن وی کمتر از هجده سال تمام است.

کودک‌آزاری

بدرفتاری با کودک شامل سوءاستفاده (مانند حمل مواد مخدر، اجبار به تکدی‌گری، فروش اعضای بدن و فروش کودک)، آزار (جسمی، جنسی و روانی) کودک، غفلت از کودک و انجام تمام اعمالی که به تشخیص مراجع ذیصلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی) برای رشد و سلامت کودک مضر است.

کودک ارجاعی به بینایی‌سنج در برنامه غربالگری تنبلی چشم

کودک در رده سنی سه تا شش سال تمام است که پس از غربالگری تنبلی چشم، به علت میزان یا کیفیت (حدت) بینایی کمتر از برحسب مقیاس هندسی*، انحراف چشم (استرابیسم) و یا عدم همکاری در غربالگری اولیه، برای معاینه دقیق‌تر به بینایی‌سنج ارجاع می‌شود.

* در مقیاس هندسی دید فرد با تابلویی در فاصله شش متری چشم وی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" (E چارت) در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) اندازه‌گیری می‌شود که دید طبیعی است یعنی چنین فردی در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

کودک ارجاعی به پزشک متخصص در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان

کودک در رده سنی کمتر از سه ماه تمام است که پس از معاینه توسط شنوایی‌شناس براساس دستورالعمل مربوط،

در صورت نیاز برای انجام درمان تخصصی به پزشک متخصص کودکان و نوزادان یا پزشک متخصص گوش، حلق و بینی ارجاع داده می شود.

کودک ارجاعی به چشم پزشکی در برنامه غربالگری تنبلی چشم

کودک در رده سنی سه تا شش سال تمام است که پس از معاینه توسط بینایی سنج، براساس دستورالعمل مربوط، در صورت نیاز برای معاینه و درمان تخصصی به متخصص چشم پزشکی ارجاع می شود.

کودک ارجاعی به شنوایی شناس در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان

کودک در رده سنی کمتر از یک ماه تمام است که پس از غربالگری براساس دستورالعمل مربوط، در صورت نیاز برای معاینه تخصصی به شنوایی شناس ارجاع داده می شود.

کودک بدسرپرست

کودکی است که به تشخیص مراجع قضایی بنابه دلایلی به طور دائم یا موقت از سرپرستی مؤثر و باصلاحیت محروم شده است.

کودک بی سرپرست

کودکی است که پدر، مادر، جد پدری و وصی منصوب ازسوی ولی قهری (پدر یا جد پدری) وی به تشخیص مراجع قضایی در قید حیات نبوده یا امکان شناخت آنان وجود نداشته باشد.

کودک تحت پوشش برنامه امنیت غذایی سازمان بهزیستی کشور

کودک در رده سنی بین سه تا پنج سال تمام است که به منظور کاهش علائم سوءتغذیه و ارتقای شاخص های رشد، با اولویت در روستامهدها، تحت پوشش طرح ارائه یک وعده غذای گرم، قرار می گیرد.

کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

کودک بی سرپرست یا بدسرپرستی است که با معرفی مقام قضایی به منظور مراقبت و پرورش به سازمان بهزیستی کشور سپرده می شود.

کودک خیابانی

کودکی است که برای ادامه بقای خود به کار یا زندگی در خیابان های شهر می پردازد.

کودک خیابانی پذیرش شده در مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی

کودکی خیابانی است که شناسایی و تشخیص نداشتن سرپرست مؤثر وی توسط کارشناسان سازمان بهزیستی کشور صورت گرفته و به منظور ایجاد زمینه های توانمندسازی و نیز بررسی شرایط فردی و خانوادگی، به مدت بیست تا چهل روز به صورت شبانه روزی در مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی نگهداری شده که پس از آن در صورت عدم صلاحیت خانواده کودک، وی را به جای خانواده به یکی از مراکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست ارجاع می دهند. در صورتی که کودک خیابانی مذکور فاقد تابعیت ایرانی باشد برای پذیرش شدن و طی مراحل بعدی، اجازه اقامت معتبر در ایران برای وی لازم است.

کودک غربال شده (غربالگری اضطراب کودکان) (سازمان بهزیستی کشور)

کودک در رده سنی پنج تا شش سال تمام است که در مهد کودک، دفتر یا مرکز مشاوره یا مرکز سلامت روان محلی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور، میزان اضطراب وی براساس ابزار سنجش اضطراب توسط مشاور یا روان‌شناس سنجیده شده است.

کودک غربال شده در برنامه غربالگری تنبلی چشم

کودک در رده سنی سه تا شش سال تمام است که در پایگاه غربالگری تنبلی چشم مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور، توسط مربی، معلم یا بهورز از نظر تنبلی چشم با استفاده از E چارت* یا دستگاه غربالگر عیوب انکساری، مورد غربالگری قرار گرفته و نیز عیوب انکساری، مواردی از استرابیسم (انحراف چشم) یا مشکلات ارگانیکی چشم (مانند آب‌مروارید یا افتادگی پلک) در وی بررسی می‌شود.

* تابلویی شامل اندازه‌های مختلف حرف "E" است که در فاصله شش متری چشم فرد در جهات مختلف (بزرگ به کوچک از بالا به پایین) قرارداده می‌شود که دید طبیعی یعنی فرد در فاصله شش متری قادر به تشخیص جهات ردیف دهم است.

کودک غربال شده در برنامه غربالگری، تشخیص و مداخله زود هنگام شنوایی نوزادان

کودک در رده سنی کم‌تر از یک ماه تمام است که در واحد غربالگری* مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور از نظر اختلالات شنوایی، تحت آزمون‌های غربالگری** قرار گرفته است.

* واحد غربالگری شنوایی: مکانی است مانند زایشگاه یا کلینیک‌های شنوایی‌شناسی که غربالگری شنوایی در آن انجام می‌شود.
** آزمون غربالگری شنوایی: آزمونی است که با استفاده از تست‌های الکتروفیزیولوژیک انجام می‌شود.

گروه خودیار در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

گروهی متشکل از افراد با اهداف مشترک در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است که به صورت داوطلبانه گرد هم آمده و تحت یک شبکه غیررسمی در یک موضوع یا تجربه مشترک سهیم هستند. تمرکز اصلی فعالیت این گروه بر حمایت‌های عملی، عاطفی و یا تبادل اطلاعات و تجربیات است. ماهیت این گروه، مشارکتی است به طوری که منجر به گرفتن کمک، دادن کمک و یادگیری برای کمک به خود و تبادل دانش و تجربیات می‌شود. مشارکت در این گروه برای افراد جدید آزاد است.

گروه خودیار* درمان و کاهش آسیب اعتیاد (گروه همسان درمان و کاهش آسیب اعتیاد/گروه همتای درمان و کاهش آسیب اعتیاد)

افراد بهبود یافته از آسیب اعتیادی هستند که به صورت داوطلبانه برای بهبودی و کاهش آسیب‌های حاصل از اعتیاد به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر و یا روان‌گردان با ایجاد ارتباط همدلانه و ارائه تجارب خویش یاری می‌رسانند.

* Peer.

گروه خودیار برنامه خدمات مالی خرد (سازمان بهزیستی کشور)

یک اجتماع محلی داوطلبانه با رویکرد مالی، متشکل از ۱۵ تا ۲۵ عضو از افراد کم‌درآمد و همگن به تشخیص سازمان بهزیستی کشور است که تحت نظارت این سازمان ایجاد شده و پس از توافق با بانک عامل، بانک‌پذیر شده و

با هدف توانمندسازی اجتماعی و اقتصادی و نیز راه‌اندازی کسب‌وکار برای اعضای آن اقدام به پرداخت وام از منابع اعتباری بانک عامل و پس‌انداز اعضای خود می‌نماید.

گروه فوریتی محب*

گروهی متشکل از روان‌شناس، مشاور، مددکار اجتماعی و در صورت امکان روان‌پزشک است که به صورت داوطلبانه در زمان بروز بحران‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و نیز بلایای طبیعی، خدمات روان‌شناختی، اجتماعی و حمایتی خود را در اختیار سازمان بهزیستی کشور قرار می‌دهد.

* واژه محب کلمه اختصاری برای مداخلات و حمایت‌های روانی - اجتماعی در بحران است.

گروه همیار زنان (تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)

گروهی متشکل از زنان خانوارهای نیازمند تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که به منظور دستیابی به استقلال اقتصادی و اجتماعی و استفاده از قابلیت‌های گروهی با هدف توانمندسازی خود، با حمایت سازمان بهزیستی کشور فعالیت نموده و می‌توانند اقدام به تشکیل شرکت تعاونی نمایند.

گروه همیار فرزندان سازمان بهزیستی کشور

گروهی متشکل از پنج تا هفت نفر از فرزندان ترخیص‌شده یا در شرف ترخیص سازمان بهزیستی کشور است که با هدف مشترک و توانایی‌های کم‌وبیش یکسان، به منظور فراهم‌نمودن اشتغال پایدار برای خود از طریق کوشش‌های جمعی ایجاد می‌شود.

متقاضی تأسیس مرکز یا مؤسسه غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

شخصی حقیقی یا حقوقی است که درخواست خود را به منظور تأسیس مرکز یا مؤسسه غیردولتی به سازمان بهزیستی کشور به منظور اخذ موافقت اصولی، پروانه تأسیس یا پروانه فعالیت ارائه می‌کند.

مجتمع خدمات بهزیستی

مرکزی غیردولتی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با اخذ مجوز از سازمان بهزیستی کشور و تحت نظارت آن، مجموعه‌ای از خدمات بهزیستی را به منظور رفع نیازمندی‌های خدمت‌گیرندگانی که در شهر یا روستای آن‌ها دسترسی به خدمات ادارات سازمان بهزیستی به راحتی امکان‌پذیر نیست، ارائه می‌دهد.

مجتمع مسکونی ویژه سالمندان

مجتمعی شامل حداقل ده و حداکثر بیست واحد مسکونی با مدیریت غیردولتی است که با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با نظارت و مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به سالمندان واجد شرایط* ساکن در مجتمع، خدمات مراقبتی، رفاهی و تفریحی ارائه می‌شود.

* منظور از سالمندان واجد شرایط، سالمندانی با وضعیت پایدار هستند که نیاز به خدمات مستمر پزشکی و توان‌بخشی نداشته اما زندگی آن‌ها بدون داشتن مراقبت و کمک با دشواری مواجه خواهد بود.

محلۀ اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد

یک واحد جغرافیایی کوچک با مرزهای مشخص از مناطق شهری یا روستایی، یا محیط‌های کاری یا نظامی است که تیم اجتماع محور پیشگیری از اعتیاد در آن فعالیت می‌کند.

محلۀ محب*

محلۀ‌ای است که در آن تعدادی از ساکنان تحت نظارت یکی از مراکز یا دفاتر مشاوره یا مراکز محلی سلامت روان تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور به‌منظور کاهش اختلالات و مشکلات روانی- اجتماعی ناشی از بحران‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و بلایای طبیعی با تشکیل گروهی اقدام به فعالیت‌هایی مانند آموزش همگانی، حمایت‌یابی، آموزش گروه‌های فوریتی و جلب همکاری گروه‌های فعال در زمینه حمایت‌های روانی- اجتماعی در بحران‌ها، می‌نمایند.

* واژه محب کلمه اختصاری برای مداخلات و حمایت‌های روانی- اجتماعی در بحران است.

مددجوی اشتغال یافته توسط سازمان بهزیستی کشور

مددجوی واجد شرایط اشتغال تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که از طریق دریافت مشوق‌های حمایتی و یا الگوهای توانمندسازی سازمان بهزیستی کشور مانند گروه همیار زنان، گروه خودیار برنامه خدمات مالی خرد، یا الگوی استاد- شاگردی، شاغل می‌شود.

مددجوی تحت پوشش دریافت‌کننده کمک‌هزینه تأمین مسکن (سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی تحت پوشش متقاضی کمک‌هزینه تأمین مسکن از سازمان بهزیستی کشور است که براساس دستورالعمل مرتبط و فرم‌های امتیازبندی متقاضیان مسکن، کمک‌هزینه بلاعوض (احداث یا خرید مسکن) را دریافت می‌کند.

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

خدمت‌گیرنده سازمان بهزیستی کشور است که دارای پرونده مددجویی بوده و به تشخیص مددکار اجتماعی این سازمان واجد شرایط بهره‌مندی از خدمات مستمر و یا غیرمستمر سازمان بهزیستی کشور است.

مددجوی تحت پوشش متقاضی کمک‌هزینه مسکن (سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که دارای پرونده و کد مددجویی بوده و به تشخیص کارشناس مسکن یا مددکار اجتماعی این سازمان، فاقد مسکن ملکی و دارای شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط بوده و متقاضی دریافت کمک‌هزینه احداث یا خرید مسکن باشد.

مددجوی دریافت‌کننده کمک‌هزینه توان بخشی- حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مددجوی مستمری‌بگیر سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی سازمان بهزیستی کشور است که براساس دستورالعمل "حمایت‌های جامع مالی سازمان بهزیستی کشور" و طبق ضوابط مشخص، کمک‌هزینه خدمات توان بخشی- حمایتی مستمر سازمان بهزیستی کشور (مستمری سازمان بهزیستی کشور) را دریافت می‌نماید.

مددجوی کارجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور (مددجوی جوینده کار تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور)

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور است که فاقد شغل و جویای کار بوده و به تشخیص کمیته‌های تخصصی (کمیته ارزیابی و توان بخشی حرفه‌ای* یا کمیته توانمندسازی**) سازمان بهزیستی کشور، توانایی کار کردن دارد.

* کمیته ارزیابی و توان بخشی حرفه‌ای: کمیته‌ای است متشکل از نیروهای تخصصی توان بخشی حرفه‌ای که به منظور ارزیابی کلی، شناسایی پتانسیل‌های کاری و توانمندی‌های افراد معلول متقاضی کار، هدایت و نظارت بر نحوه آموزش‌های حرفه‌ای و مهارتی و پیگیری اشتغال آن‌ها در سطح شهرستان یا استان تشکیل می‌شود.

** کمیته توانمندسازی: کمیته‌ای متشکل از افراد متخصص و حرفه‌ای است که وظیفه بررسی، اظهار نظر و ارائه پیشنهاد در زمینه فعالیت‌های توانمندسازی افراد، خانواده‌ها و گروه‌های تحت پوشش در سه سطح مراکز دولتی یا غیردولتی، شهرستان یا استان را به عهده دارد.

مددجوی واجد شرایط اشتغال تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور در رده سنی هجده تا پنجاه سال است که علاوه بر جوینده کار و فاقد شغل بودن، متناسب با توانایی‌ها، علایق و فرصت‌های شغلی موجود در بازار کار، به منظور فعالیت به صورت مزدگیری یا خوداشتغالی، تحت آموزش‌های مختلف رسمی یا غیررسمی مطابق دستورالعمل مربوط قرار گرفته باشد.

مددیاری اعتیاد

فرد بهبودیافته از آسیب اعتیاد با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم متوسطه است که پس از طی دوره‌های آموزشی مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور، در مراکز مجاز درمان و یا کاهش آسیب اعتیاد، مطابق وظایف محول در دستورالعمل‌ها و راهنماهای کاری* اختصاصی فعالیت می‌نماید.

* protocol.

مددیاری خانواده فرد معتاد

عضوی از خانواده درجه یک فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان است که با حداقل مدرک دیپلم متوسطه، بدون سابقه اعتیاد و پس از طی دوره‌های آموزشی مورد تأیید سازمان بهزیستی کشور در برنامه‌های گروه‌های خودیاری خانواده* مطابق وظایف محول در دستورالعمل‌ها و راهنماهای کاری** اختصاصی مصوب فعالیت می‌نماید.

* گروه خودیاری خانواده: اعضای از خانواده مبتلایان به یک نوع بیماری یا اختلال از جمله مصرف مواد مخدر یا روان گردان هستند که با هدف کمک متقابل به یکدیگر، در جلسات گروهی مشارکت می‌کنند و شامل همسر، مادر، پدر، فرزند یا فرزندان، خوهران و برادران افرادی هستند که در یک مشکل مشترک با هم شبیه هستند.

** protocol.

مراقب آموزش دیده در مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (خانوار)

فردی است واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط که پس از تأیید صلاحیت و گذراندن دوره آموزشی تعریف شده و موفقیت در آزمون، وظیفه ارائه خدمات مراقبتی و توان بخشی در منزل را مطابق ضوابط و مقررات دستورالعمل تخصصی مربوط به آن به عهده دارد. تدوین مواد و محتوای درسی دوره آموزشی مزبور و تهیه بسته آموزشی متناسب با نیازهای افراد معلول، بیماران روانی مزمن یا سالمندان، توسط کارشناسان معاونت امور توان بخشی سازمان بهزیستی کشور صورت می‌گیرد.

مراقبت در خانواده از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

مجموعه فعالیت‌هایی است که طی آن مراقبت و پرورش کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور از طریق دو روش مراقبت و پرورش نزد خانواده زیستی (پدر و مادر و جد پدری) یا خانواده جایگزین صورت می‌پذیرد.

مراقبت در خانه از کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

مجموعه فعالیت‌هایی است که طی آن مراقبت و پرورش کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور در خانه و با هدف انتقال موفق وی به خانواده یا جامعه صورت می‌پذیرد. منظور از خانه یکی از انواع مراکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست است.

مربی شبانه‌روزی در مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست

فردی است با تحصیلات علوم تربیتی یا سایر رشته‌های مرتبط که ضمن مراقبت از کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست در مراکز نگهداری شبانه‌روزی این کودکان، تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور، با مشارکت تیم مراقبت و نیز کودکان این مراکز، اقدام به تأمین نیازهای کودکان از جمله نیازهای جسمی، تحصیلی و عاطفی آنان می‌نماید.

مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل به افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی)

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل فرد با اختلالات هوشی - رشدی واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به وی ارائه می‌نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد فرد با اختلالات هوشی - رشدی بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توان بخشی)، توسط تیم توان بخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می‌شود.

مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل سالمندان

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل سالمند واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به وی ارائه می‌نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد سالمند بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توان بخشی)، توسط تیم توان بخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می‌شود.

مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل معلولان* جسمی - حرکتی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل فرد با معلولیت جسمی - حرکتی واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات پیگیری، توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل‌های این سازمان به وی ارائه می‌نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد فرد با معلولیت جسمی -

حرکتی بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توان بخشی)، توسط تیم توان بخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می شود.

* عنوان این تعریف "مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل افراد با معلولیت جسمی - حرکتی" است اما به دلیل اینکه عنوان تابلوهای این مراکز به صورت مرکز ارائه خدمات توان بخشی در منزل معلولان جسمی - حرکتی درج شده است، همین عنوان نیز برای تعریف آمده است.

مرکز پیگیری توان بخشی و درمان در منزل بیماران روانی مزمن

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و با اعزام اعضای تیم توان بخشی به منزل بیمار روانی مزمن واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، خدمات پیگیری، توان بخشی و مراقبتی را مطابق دستورالعمل های این سازمان به وی ارائه می نماید. ارائه خدمات این مرکز با هدف ارتقای سطح سلامت و رسیدن به حداکثر استقلال نسبی در عملکرد بیمار روانی مزمن بوده و در محل اقامت وی (خارج از مرکز توان بخشی)، توسط تیم توان بخشی به صورت گروهی یا انفرادی انجام می شود.

مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) بیش تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) در رده سنی بیش تر از چهارده سال تمام واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط را به تفکیک جنس، نگهداری کرده و به آن ها خدمات توان بخشی آموزشی، اجتماعی، پزشکی و حرفه ای و مراقبت های اولیه پزشکی و پرستاری، خدمات مراقبتی و خدمات هنری و ورزشی را به طور شبانه روزی ارائه می دهد.

مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) کم تر از ۱۴ سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان، افراد با اختلالات هوشی - رشدی (معلولان ذهنی) در رده سنی چهارده سال تمام یا کم تر واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط را نگهداری کرده و به آن ها خدمات توان بخشی آموزشی، اجتماعی، پزشکی و حرفه ای و مراقبت های اولیه پزشکی و پرستاری، خدمات مراقبتی و خدمات هنری و ورزشی را به طور شبانه روزی ارائه می دهد.

مرکز توان بخشی و درمانی شبانه روزی بیماران روانی مزمن

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان به بیمار روانی مزمن واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، به طور شبانه روزی خدمات توان بخشی، مراقبتی و درمانی ارائه می شود. این خدمات شامل اقدامات مراقبتی - درمانی، مشاوره ای و توان بخشی در ابعاد آموزشی، پزشکی، روانی، اجتماعی، حمایتی و حرفه ای است.

مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی سالمندان

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور، تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان به سالمندان واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، به طور شبانه روزی،

خدمات توان بخشی - مراقبتی ارائه می شود. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، خدمات توان بخشی پزشکی (توان پزشکی)، توان بخشی اجتماعی، توان بخشی حرفه ای، توان بخشی آموزشی، اقدامات مراقبتی غیرمهارتی (آموزش به منظور انجام فعالیت های روزمره زندگی) و برنامه های اوقات فراغت است.

مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان* جسمی - حرکتی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان به افراد با معلولیت جسمی - حرکتی واجد شرایط مندرج در دستورالعمل مربوط، با شدت معلولیت متوسط به بالا (طبق تشخیص کمیسیون پزشکی تشخیص نوع و تعیین شدت معلولیت) به طور شبانه روزی خدمات توان بخشی و مراقبتی ارائه می شود. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، خدمات توان بخشی آموزشی، توان بخشی اجتماعی، توان بخشی پزشکی (توان پزشکی)، توان بخشی حرفه ای، اقدامات مراقبتی غیرمهارتی (آموزش به منظور انجام فعالیت های روزمره زندگی) و برنامه های اوقات فراغت است.

* عنوان این تعریف "مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی افراد با معلولیت جسمی - حرکتی" است اما به دلیل اینکه عنوان تابلوهای این مراکز به صورت مرکز توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی معلولان جسمی - حرکتی درج شده است، همین عنوان نیز برای تعریف آمده است.

مرکز توان بخشی و مراقبتی مبتنی بر خانواده (مرکز مراقبت در منزل)

مرکزی با مدیریت غیردولتی است که با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت و مطابق دستورالعمل های این سازمان، ارائه خدمات توان بخشی و مراقبتی* در منزل توسط مراقبان آموزش دیده و زیر نظر کارشناس تخصصی علوم توان بخشی و مراقبت و با مشارکت اعضای خانوار (خانواده) به فرد با معلولیت جسمی - حرکتی، فرد با اختلالات هوشی - رشدی (معلول ذهنی)، بیمار روانی مزمن یا سالمند معلول وبا درجه شدت معلولیت شدید تا خیلی شدید، صورت می گیرد.

* خدمات توان بخشی و مراقبتی شامل خدمات مختلف مراقبت های بهداشتی و ارائه خدمات توان بخشی براساس برنامه تدوین شده توسط کارشناسان علوم توان بخشی و مراقبت، آموزش به افراد با معلولیت جسمی - حرکتی، افراد با اختلالات هوشی - رشدی، بیماران روانی مزمن و سالمندان و خانواده آن ها درخصوص مسائل بهداشتی، استفاده صحیح از وسایل کمک توان بخشی، مناسب سازی، تطابقات فضای فیزیکی و وسایل به منظور ارتقای مهارت ها و کسب استقلال فردی و افزایش توانمندی خانواده است.

مرکز توانمندسازی کودکان خیابانی*

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و پذیرش و نگهداری موقت کودکان خیابانی را حداکثر تا بیست روز به صورت شبانه روزی برعهده دارد. این مرکز از طریق ارائه خدمات تخصصی نظیر مددکاری اجتماعی و توانمندسازی، زمینه بازگشت کودک به خانواده را در این مدت فراهم نموده، درغیراین صورت کودک تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور قرار می گیرد.

* منظور از کودکان خیابانی در این تعریف، کودکانی هستند که در خیابان زندگی می کنند، شب ها سرپناهی نداشته و دارای خانواده نیستند.

مرکز جامع خدمات توان بخشی

مرکزی است که در آن تلفیقی از دو نوع فعالیت* یا بیش تر اعم از توان بخشی و مراقبتی شبانه روزی، توان بخشی و آموزشی روزانه، ارائه خدمات توان بخشی در منزل و توان بخشی مبتنی بر خانواده، مطابق دستورالعمل های موجود در سازمان بهزیستی کشور، به یکی از گروه های افراد با معلولیت جسمی- حرکتی، افراد با اختلالات هوشی- رشدی (معلولان ذهنی)، بیماران روانی مزمن یا سالمندان معلول ارائه می شود.

* نوع فعالیت این مراکز در قالب روزانه، شبانه روزی، مبتنی بر خانواده و یا مراقبت در منزل است و فعالیت اقتصادی براساس طبقه بندی فعالیت های اقتصادی (ISIC) مد نظر نیست.

مرکز حرفه آموزی افراد معلول

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توان بخشی حرفه ای به افراد معلول رده سنی بیش تر از پانزده سال تمام، ارائه می شود.

مرکز حمایت و بازپروری دختران و زنان آسیب دیده اجتماعی

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و زنان (فارغ از وضع تأهل) آسیب دیده اجتماعی را به صورت شبانه روزی تحت پوشش داشته و از طریق ارائه خدمات تخصصی نظیر مددکاری اجتماعی، روان شناختی و بهداشتی، زمینه های توانمندسازی و بازگشت آنان به زندگی سالم را از طریق پیوند مجدد با خانواده، آموزش و ایجاد اشتغال و کسب درآمد مشروع، ازدواج و تشکیل خانواده فراهم می آورد.

مرکز حمایتی- آموزشی کودک و خانواده

مرکزی است که توسط شخصی حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، تمام خدمات مربوط به ارتقای توانایی های کودک خیابانی* و خانواده وی را به استثنای خدمت نگهداری شبانه روزی با رویکردی خانواده محور، به انجام می رساند.

* منظور از کودک خیابانی در این تعریف کودکی است که در خیابان کار، یا زندگی می کند و کودکانی که در کارگاه ها و بنگاه های اقتصادی مشغول کار هستند مشمول این تعریف نیستند.

مرکز درمان اقامتی بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (مرکز اجتماع درمان مدار (TC*) اقامتی)

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که با رویکرد تغییر رفتاری و شناختی و با هدف ارائه درمان و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان به صورت شبانه روزی طی مدت حداقل سه تا شش ماه، خدمات درمان غیردارویی را مانند خدمات روان شناختی، مشاوره، آموزش خانواده، تشکیل گروه های خودیار، خدمات مددکاری اجتماعی و پیگیری پس از ترخیص، ارائه می نماید.

* Therapeutic Community.

مرکز درمان اقامتی بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که با هدف بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان تأسیس شده و با رویکرد اصلی پرهیزمداری با مشارکت گروه‌های خودیار فعالیت می‌کند. مراجعان به این مراکز مددجو نامیده شده و به‌طور داوطلبانه و به مدت یک تا سه ماه در این مراکز اقامت می‌کنند.

مرکز درمان بستری اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان است که خدمات درمان سم‌زدایی* (شامل دارویی و یا غیردارویی) و خدمات غیردارویی مانند خدمات پیشگیری از عود را به‌صورت بستری طی مدت دست‌کم ده تا بیست روز به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ارائه می‌دهد.

* درمان سم‌زدایی: اولین مرحله از بهبود و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان است که هدف اصلی در آن کنترل نشانه‌های ترک یا قطع مصرف مواد است. واژه سم‌زدایی و بازگیری، معادل هم در نظر گرفته می‌شوند.

مرکز درمان سرپایی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که به‌صورت روزانه، خدمات دارویی به‌شیوه درمان سم‌زدایی یا درمان نگهدارنده*، و درمان غیردارویی را به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ارائه دهد.

* درمان نگهدارنده: رویکردی در درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان است که فرایند قطع مصرف مواد و بهبود اختلالات حاصله با کمک داروهای آگونیست (agonist) در آن صورت می‌گیرد. داروهای آگونیست داروهایی هستند که تأثیری مشابه مواد مخدر یا روان گردان از خود بروز می‌دهند.

مرکز درمان غیراقامتی (روزانه) بلندمدت اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (مرکز اجتماع درمان‌مدار (TC*) (روزانه)

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که با رویکرد تغییر رفتاری و شناختی و با هدف ارائه درمان و بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان به‌صورت روزانه طی مدت حداقل سه تا شش ماه، خدمات درمان غیردارویی را مانند خدمات روان‌شناختی، مشاوره، آموزش خانواده، تشکیل گروه‌های خودیار، خدمات مددکاری اجتماعی و پیگیری پس از ترخیص، ارائه می‌نماید.

* Therapeutic Community.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با آسیب نخاعی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به‌صورت روزانه و با هدف افزایش عملکرد و سطح مشارکت در زندگی اجتماعی، مجموعه کاملی از خدمات توان بخشی و آموزشی شامل تغذیه، روان‌شناسی و مشاوره، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و فعالیت‌های هنری و آموزشی را به افراد با آسیب نخاعی و عوارض ناشی از آن و نیز خدمات آموزشی و مشاوره‌ای را به خانواده آن‌ها ارائه می‌دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با اختلالات طیف اتیسم

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توان بخشی و آموزشی شامل آموزش روش های برقراری ارتباط مؤثر، روان شناسی، کاردرمانی، گفتاردرمانی را به افراد با اختلالات طیف اتیسم و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آن ها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با اختلالات هوشی - رشدی کم تر از پانزده سال

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توان بخشی و آموزشی شامل روان شناسی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و فعالیت های آموزشی و هنری را به افراد با اختلالات هوشی - رشدی رده سنی کم تر از پانزده سال تمام و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آن ها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی افراد با معلولیت جسمی - حرکتی

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه و با هدف افزایش عملکرد و سطح مشارکت در زندگی اجتماعی، مجموعه کاملی از خدمات توان بخشی و آموزشی شامل روان شناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و نیز فعالیت های هنری و آموزشی را به افراد با معلولیت جسمی - حرکتی و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آن ها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی بیماران روانی مزمن

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توان بخشی و آموزشی شامل پرستاری، روان شناسی، کاردرمانی، مددکاری، توان بخشی حرفه ای، فعالیت های هنری و آموزشی را به بیماران روانی مزمن و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آن ها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی خانواده و کودک کم بینا یا نابینا

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توان بخشی و آموزشی را به کودکان کم بینا یا نابینای رده سنی ده سال تمام یا کم تر و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آن ها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی خانواده و کودک کم شنوا یا ناشنوا

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات توان بخشی و آموزشی در زمینه گفتار و زبان را به کودکان کم شنوا یا ناشنوا رده سنی ده سال تمام یا کم تر و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آن ها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی سالمندان

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه و با هدف افزایش عملکرد و سطح مشارکت در زندگی اجتماعی، مجموعه کاملی از خدمات توان بخشی و آموزشی شامل تغذیه، روان شناسی و مشاوره، فیزیوتراپی، کاردرمانی و فعالیتهای هنری و حرفه ای را به سالمندان و نیز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آنها ارائه می دهد.

مرکز روزانه آموزشی - توان بخشی ویژه اختلالات دهانی، بلع و تغذیه

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن و به صورت روزانه، خدمات تخصصی ارزیابی، تشخیص، مشاوره و درمان در زمینه اختلالات دهانی، بلع و تغذیه را به افراد معلول و نیز در صورت نیاز خدمات آموزشی و مشاوره ای را به خانواده آنها ارائه می دهد.

مرکز سرپناه شبانه* اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

مرکز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که با مجوز سازمان بهزیستی کشور برای اسکان موقت یا شبانه افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان با هدف کاهش آسیب اعتیاد در این افراد، تأسیس می شود.

* Shelter.

مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

واحدی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی پس از اخذ موافقت اصولی و پروانه فعالیت از سازمان بهزیستی کشور به منظور ارائه یک یا چند خدمت، مطابق با وظایف این سازمان و براساس آیین نامه داخلی و دستورالعمل های تخصصی ماده ۲۶ سازمان بهزیستی کشور تأسیس می شود.*

* مراکز تأسیس شده مورد اشاره براساس ماده ۲۶ عبارت اند از: مهدهای کودک، مراکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست و خیابانی، خانه سلامت دختران و زنان، مجتمع ها و مراکز خدمات بهزیستی، کلینیک و اورژانس های مددکاری اجتماعی، مراکز خدمات مشاوره اجتماعی، مراکز توان بخشی معلولین، مراکز حرفه آموزی معلولین، مراکز توان بخشی و نگهداری سالمندان، مراکز توان بخشی و درمان بیماران روانی مزمن، مراکز خدمات مشاوره ژنتیک، مراکز درمان و بازتوانی معتادین، وانجمن ها، مؤسسات غیردولتی و خیریه ها.

مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد (DIC*)

مرکز مجاز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی است که به افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردانی که قادر یا حاضر به ترک دائم مواد مخدر یا روان گردان نیستند به منظور کنترل و کاهش رفتارهای پرخطری که منجر به آسیب به خود، جامعه یا سایر افراد می شود، خدمات کاهش آسیب را ارائه می نماید.

* Drop In Center.

مرکز مجاز درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شده یا با مجوز

آن‌ها توسط شخص حقیقی یا حقوقی، تأسیس شده* و خدمات درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان را به افراد معتاد ارائه می‌دهد.

* آیین‌نامه اجرایی تبصره یک ماده پانزده قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر.

مرکز مجاز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شده یا با مجوز آن‌ها توسط شخص حقیقی یا حقوقی، تأسیس شده* و خدمات کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان را به افراد معتاد ارائه می‌دهد.

* آیین‌نامه اجرایی تبصره یک ماده پانزده قانون اصلاحیه قانون مبارزه با مواد مخدر.

مرکز محلی سلامت روان

مرکزی است که مؤسس آن شخص حقیقی یا حقوقی بوده و با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن به منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی - اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، اقدام به ارائه خدمات سلامت روان در محله‌های شهری یا روستاها با رویکردهای آموزشی، ارتقایی و اجتماع‌محور می‌نماید. مؤسس یا دست‌کم یک نفر از اعضای هیئت‌مدیره این مرکز باید حداقل دارای مدرک تحصیلی کارشناسی روان‌شناسی، مشاوره یا مددکاری اجتماعی باشد.

مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور و به منظور ارائه خدمات تخصصی مانند خدمات مددکاری اجتماعی، روان‌شناسی، حقوقی، روان‌پزشکی و نگهداری موقت، با هدف کنترل و کاهش بحران‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی برای افراد در معرض آسیب، یا آسیب‌دیده اجتماعی تأسیس شده است.

مرکز مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و به منظور رفع اختلافات زوجین متقاضی طلاق و یا کاهش عوارض ناشی از آن، خدمات تخصصی مددکاری اجتماعی و یا روان‌شناسی را به‌ویژه در خصوص نحوه سرپرستی کودکان زوجین جدا شده ارائه می‌دهد.

مرکز مراقبت موقت کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی کشور

مرکزی است که توسط شخص حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، کودک تحت سرپرستی این سازمان را پس از پذیرش و قبل از ورود به خانه یا خانواده (زیستی یا جایگزین)، با هدف بررسی شرایط اجتماعی، جسمی و روانی و به منظور تشخیص نوع مراقبت برای مدت ۲۱ روز به صورت شبانه‌روزی نگهداری می‌کند.

مرکز مشاوره تلفنی دولتی ۱۴۸۰

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به منظور کاهش اختلالات،

مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، اقدام به ارائه خدمات مشاوره روان‌شناختی به صورت تلفنی می‌نماید.

مرکز مشاوره حضوری دولتی (سازمان بهزیستی کشور)

مرکزی است که در یکی از اداره‌ها (سازمان بهزیستی کشور) یا مجتمع‌های خدمات بهزیستی مرکز استان مستقر بوده و در آن به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه، خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای توسط تیمی متشکل از مشاور، روان‌شناس، روان‌پزشک و مددکار اجتماعی ارائه می‌شود.

مرکز مشاوره ژنتیک

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا شخص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از این سازمان، تأسیس شده و با حضور پزشکی که گواهی‌نامه دوره آموزشی مشاوره ژنتیک سازمان بهزیستی کشور را دریافت کرده است، مشاوره ژنتیک در زمینه‌های قبل از ازدواج، قبل از بارداری، حین بارداری و تشخیص موارد بیماری‌های ژنتیکی ارائه می‌شود.

مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تخصصی

مرکزی است که مؤسس آن شخص حقیقی یا حقوقی بوده و با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به ارائه خدمات تخصصی روان‌شناختی در زمینه‌های کودک و نوجوان، کودکان استثنائی، ازدواج و خانواده، سالمندان، تحصیلی و تربیتی، صنعتی- سازمانی، اختلالات جنسی و نیز روان‌سنجی و روان‌درمانی می‌پردازد. مؤسس یا دست‌کم یک نفر از اعضای هیئت‌مدیره این مرکز باید حداقل دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روان‌شناسی یا مشاوره باشد.

مرکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی عمومی

مرکزی است که مؤسس آن شخص حقیقی یا حقوقی بوده و با کسب مجوز از سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، به‌منظور کاهش اختلالات، مشکلات و پیشگیری از آسیب‌های روانی- اجتماعی و ارتقای سطح سلامت روان آحاد جامعه به ارائه خدمات مشاوره‌ای، آموزش در حوزه سلامت روان، ارجاع به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی تخصصی، تشکیل گروه‌های همسان و ایجاد ارتباط با سازمان‌ها و نهادهای اجتماعی می‌پردازد. مؤسس یا دست‌کم یک نفر از اعضای هیئت‌مدیره این مرکز باید حداقل دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد روان‌شناسی، مشاوره یا مددکاری اجتماعی باشد.

مرکز نگهداری شبانه‌روزی کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست

مرکزی است که توسط سازمان بهزیستی کشور یا با کسب مجوز از آن سازمان تأسیس شده و تحت نظارت آن و براساس وظایف قانونی خود کودکان بی‌سرپرست یا بدسرپرست را پذیرفته و نگهداری و پرورش آن‌ها را برعهده دارد و زمینه انتقال موقت یا دائم این کودکان را به خانواده یا جامعه فراهم می‌سازد. این مراکز (غیر از شیرخوارگاه و خانه نوباوگان) به دو دسته پسرانه و دخترانه تقسیم می‌شوند و شامل شیرخوارگاه، خانه آماده‌سازی، خانه تربیتی، خانه کودکان و نوجوانان، خانه نوباوگان و مرکز مراقبت موقت هستند.

مسئول فنی مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

شخص حقیقی است که توسط صاحب امتیاز مرکز غیردولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور معرفی و پس از تأیید "کمیسیون ماده ۲۶"، برای وی پروانه مسئول فنی صادر شده تا مطابق با دستورالعمل تخصصی مربوط، در مرکز انجام وظیفه نماید.

مشارکت خدماتی (سازمان بهزیستی کشور)

فعالیتی آگاهانه و داوطلبانه است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی مطابق با اهداف و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور به صورت ارائه دانش، تخصص و مهارت* به این سازمان انجام شده و ارزش ریالی آن قابل محاسبه است.

* دانش، تخصص و مهارت در تمام سطوح از عالی تا ساده مانند خدماتی را دربرمی‌گیرد.

مشارکت غیرنقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک غیرنقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور)

کالا یا ملکی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی به صورت آگاهانه و داوطلبانه مطابق با اهداف و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور به این سازمان اهدا می‌شود و ارزش ریالی آن قابل محاسبه است.

مشارکت نقدی با سازمان بهزیستی کشور (کمک نقدی مردمی به سازمان بهزیستی کشور)

وجهی است که پرداخت آن توسط شخص حقیقی یا حقوقی به صورت آگاهانه و داوطلبانه با نیت عام* یا خاص** مطابق با اهداف و برنامه‌های سازمان بهزیستی کشور به این سازمان در قبال اخذ رسید، واریز به حساب مشارکت‌های مردمی (سازمان بهزیستی کشور) یا سایر روش‌های پیش‌بینی شده توسط سازمان بهزیستی کشور مانند دریافت وجه از طریق دستگاه خودپرداز بانک، درگاه اینترنتی، تلفن بانک یا پرداخت همراه**، صورت می‌پذیرد.

* در صورتی که مشارکت‌کننده، موضوع مصرف مشارکت (کمک) خود را مشخص ننماید، نیت وی عام محسوب می‌شود.

** در صورتی که مشارکت‌کننده، موضوع مصرف مشارکت (کمک) خود را مشخص نماید، نیت وی خاص محسوب می‌شود.

*** Mobile Payment.

مشاوره روان‌شناختی

خدمتی است که در قالب ارتباط تخصصی روان‌شناختی فردی یا گروهی ارائه شده و در آن مشاور یا روان‌شناس با داشتن مهارت‌ها و صلاحیت‌های علمی و حرفه‌ای، مخاطب یا مخاطبان را با روش‌های منطبق بر نیازهایشان یاری نموده تا با شناخت بهتر خود به طور مؤثرتری عمل نمایند. این خدمت به صورت حضوری، تلفنی یا در فضای مجازی ارائه می‌شود.

مشاوره روان‌شناختی در فضای مجازی

مشاوره‌ای است که در آن فرد به منظور مشاوره با یک متخصص روان‌شناسی یا مشاوره با مراجعه به سامانه مشاوره مجازی سازمان بهزیستی کشور*، از خدمات تخصصی روان‌شناختی و مشاوره‌ای این سازمان بهره‌مند می‌شود.

* <http://moshaver.behzisti.ir>.

مشاوره ژنتیک

نوعی خدمات سلامت و آگاهی‌رسانی است که به بررسی مشکلات احتمالی رخ دادن یک بیماری ژنتیکی یا ناشی از رخ دادن آن در انسان می‌پردازد. این فرایند شامل تلاش مشاور ژنتیک (پزشک دارای گواهی‌نامه دوره آموزشی مشاوره ژنتیک سازمان بهزیستی کشور) به منظور تشخیص، نحوه توارث بیماری و تعیین احتمال بروز مجدد آن، برخورد با بیماری و تصمیم‌گیری مناسب در هنگام بروز بیماری و کمک به تطابق اعضای خانواده با بیماری رخ داده و نیز کمک به بیمار است.

مشوق حمایتی بیمه سهم خویش‌فرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که سازمان بهزیستی کشور مطابق با وظایف خود به منظور تسهیلگری و تثبیت اشتغال مددجوی تحت پوشش این سازمان، حداکثر به میزان ۲۳ درصد حداقل مزد تعیین‌شده کارگر مشمول قانون کار در آن سال و به مدت پنج سال، مطابق دستورالعمل مربوط به مددجوی خوداشتغال مذکور پرداخت می‌نماید.

مشوق حمایتی بیمه سهم کارفرمای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که سازمان بهزیستی کشور مطابق با وظایف خود و اجرای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان* به منظور تسهیلگری و تثبیت اشتغال مددجوی تحت پوشش این سازمان، حداکثر به میزان ۲۳ درصد حداقل مزد تعیین‌شده کارگر مشمول قانون کار در آن سال و به مدت پنج سال، مطابق دستورالعمل مربوط به کارفرمای بخش خصوصی در قبال به کارگیری مددجوی مذکور، پرداخت می‌نماید.

* قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب مجلس شورای اسلامی است که به منظور شفاف‌سازی وظایف دولت در خصوص فراهم نمودن زمینه‌های لازم برای تأمین حقوق معلولان و حمایت از آنان وضع شده است.

معلولیت (کم‌توانی)

هر نوع محدودیت یا فقدان توانایی در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی است که انتظار انجام آن‌ها از هر فرد در سطح طبیعی وجود داشته و عادی تلقی می‌شود. این محدودیت یا فقدان توانایی ممکن است دائمی یا قابل برگشت باشد که سنجش آن در طیف خفیف تا خیلی شدید صورت می‌گیرد.

مناسب‌سازی خودروی فرد معلول

اقداماتی است که به منظور انطباق و دسترس‌پذیری وسیله حمل‌ونقل شخصی فرد معلول صورت می‌پذیرد تا وی بتواند متناسب با قابلیت‌ها و محدودیت‌های خویش از خودروی شخصی خویش بهره‌برداری نموده و به استقلال لازم در زمینه ایاب‌وذهاب دست یابد.

مناسب‌سازی مسکن فرد معلول

مجموعه اقداماتی است که به منظور انطباق و دسترس‌پذیری مسکن فرد معلول صورت می‌گیرد تا وی بتواند متناسب با قابلیت‌ها و محدودیت‌های خویش از امکانات موجود به‌نحو مطلوب استفاده نماید. نتیجه این امر استقلال هرچه بیش‌تر فرد معلول در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی در محیط مسکونی است.

مؤسسه داوطلب همکاری با سازمان بهزیستی کشور

مؤسسه‌ای غیردولتی* و غیرسیاسی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی تأسیس شده و هم‌زمان با انجام فعالیت یا فعالیت‌های اقتصادی خود، براساس اهداف انسان‌دوستانه و داوطلبانه و با تکیه بر توانمندی‌های تمام یا تعدادی از کارکنان مؤسسه به‌صورت تخصصی یا غیرتخصصی و برطبق قوانین سازمان بهزیستی کشور به‌طور مستمر یا غیرمستمر با این سازمان همکاری می‌نماید.

* از جمله موارد غیردولتی (خصوصی یا عمومی)، شهرداری‌ها و بانک‌ها هستند.

مؤسسه غیردولتی انتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی

مؤسسه‌ای غیردولتی با هدف غیرسیاسی و غیرتجاری است که مطابق با اهداف سازمان بهزیستی کشور، با کسب پروانه تأسیس از آن سازمان و پس از دریافت شماره ثبت از اداره کل ثبت شرکت‌ها و مؤسسات غیرتجاری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور تشکیل شده و شروع به فعالیت می‌نماید و هدف مؤسس یا مؤسسان آن می‌تواند جلب منافع مادی و تقسیم منافع بین اعضای مؤسسه یا غیر آن باشد.

مؤسسه غیردولتی غیرانتفاعی تحت نظارت سازمان بهزیستی کشور

مؤسسه‌ای غیردولتی با هدف غیرسیاسی و غیرتجاری است که به‌صورت عام‌المنفعه، مطابق با اهداف سازمان بهزیستی کشور، با کسب پروانه تأسیس از آن سازمان و پس از دریافت شماره ثبت از اداره کل ثبت شرکت‌ها و مؤسسات غیرتجاری سازمان ثبت اسناد و املاک کشور تشکیل شده و برای ارائه خدمات بهزیستی شروع به فعالیت می‌کند.

مهدکودک

مرکزی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، مسئولیت مراقبت، پرورش و یادگیری کودکان از شش‌ماهگی تا سن ورود به آموزش رسمی کشور را برعهده‌دارد.

مهدکودک قرآنی

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور تأسیس شده و تحت نظارت آن، علاوه بر انجام مراقبت، پرورش و یادگیری کودکان پذیرفته‌شده به امر نهادینه‌سازی مفاهیم دینی به آن‌ها اهتمام می‌ورزد.

مهدکودک مناطق حاشیه شهرها یا سکونتگاه‌های غیررسمی

مهد کودکی است که توسط شخص حقیقی یا حقوقی با مجوز سازمان بهزیستی کشور در مناطق حاشیه شهرها و سکونتگاه‌های غیررسمی تأسیس شده است.

نگهداری موقت در مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی

خدماتی تخصصی در مرکز مداخله در بحران فردی، خانوادگی و اجتماعی است که برای نگهداری شبانه‌روزی زنان در معرض آسیب یا آسیب‌دیده اجتماعی به‌مدت حداکثر بیست روز (قابل تمدید برای یک دوره بیست‌روزه دیگر) پیش‌بینی شده است.

واحد اجرایی محلی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه (CBR*)

واحد عملیاتی دولتی و غیردولتی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه است که به عنوان شریک اجرایی در این برنامه همکاری می کنند. از جمله این واحدها خانه بهداشت، دهیاری، شورای اسلامی روستا و یا مجتمع روستایی بوده که مدیریت برنامه شامل تحلیل وضعیت موجود، برنامه ریزی، طراحی، اجرا و پایش برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه در سطح محلی (روستا یا محله شهری) را برعهده دارند.

* Community-based Rehabilitation.

واحد درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان با داروهای آگونیست*

واحدی از مرکز درمان سرپایی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان یا مرکز گذری کاهش آسیب اعتیاد است که با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، داروهای آگونیست را برای درمان افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان ارائه می نماید.

* داروهای آگونیست (agonist): داروهایی هستند که تأثیری مشابه مواد مخدر یا روان گردان از خود بروزمی دهند مانند متادون یا بوپره نورفین.

واحد مسکونی در دست احداث برای مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

واحد مسکونی است که براساس اعتبارات مصوب سالانه سازمان بهزیستی کشور، عملیات احداث آن شامل واگذاری و تخصیص زمین، صدور پروانه ساخت (به نام مددجو)، پی سازی، اجرای اسکلت، سفت کاری و نازک کاری، به منظور اسکان مددجوی تحت پوشش این سازمان آغاز شده و هنوز به مرحله واگذاری نرسیده است.

واحد مسکونی واگذارشده به مددجوی تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

واحد مسکونی است که با تأمین بخشی از منابع مالی مورد نیاز از محل اعتبارات مصوب سالانه سازمان بهزیستی کشور در قالب احداث یا خرید به مددجوی تحت پوشش این سازمان، تحویل داده شده است.

واگذاری پرونده فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند به بخش غیردولتی*

فعالیتی است که طی آن پرونده فرد معلول، بیمار روانی مزمن یا سالمند به منظور برخورداری از خدمات ارجاعی متناسب با خدمات مختلف توان بخشی، سهولت دسترسی به خدمات، تسریع خدمات رسانی، به روزرسانی اطلاعات پرونده ها و توانمندسازی، با انعقاد قرارداد به بخش غیردولتی واگذار می شود.

* منظور از بخش غیردولتی، بخش خصوصی است.

وسیله کمک توان بخشی

وسیله یا یکی از انواع تجهیزات، ابزار یا فناوری هایی (نرم افزار یا سخت افزار) است که به منظور محافظت، کنترل، جایگزینی عضو یا اصلاح ساختار، بهبود عملکرد، آموزش، جلوگیری از پیشرفت معلولیت، استفاده از حداکثر توانایی های موجود، دستیابی به حداکثر استقلال ممکن یا افزایش مشارکت، به فرد معلول ارائه می شود.

وسیله کمک‌توان بخشی در برنامه توان بخشی مبتنی بر جامعه

وسیله کمک‌توان بخشی است که تحت نظارت کارشناسان پایش‌گر یا تسهیل‌گران محلی مطابق با استانداردهای کتابچه‌های آموزشی توسط جامعه محلی (روستا یا محله شهری) تهیه شده و در اختیار فرد معلول قرار می‌گیرد. در صورتی که امکان تهیه این وسایل در جامعه محلی (روستا یا محله شهری) میسر نباشد تأمین و توزیع آن‌ها از طریق واحدهای پشتیبانی (پایگاه CBR شهرستان) صورت می‌گیرد.

همسرآزاری

بدرفتاری و خشونت (آزار) اقتصادی، جسمی، جنسی، روانی و سهل‌انگاری نسبت به همسر است که به تشخیص مراجع ذی‌صلاح (پزشکی قانونی، سازمان بهزیستی کشور، قوه قضاییه و نیروی انتظامی)، ازسوی یکی از زوجین به دیگری وارد می‌شود.

یارانه ارتقای کارایی فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور

مبلغی است که سازمان بهزیستی کشور مطابق با وظایف خود و اجرای قانون جامع حمایت از حقوق معلولان* به‌منظور تسهیل‌گری و تثبیت اشتغال فرد معلول تحت پوشش این سازمان به میزان ده تا پنجاه درصد از حداقل مزد تعیین‌شده کارگر مشمول قانون کار در هر سال و به مدت پنج سال مطابق دستورالعمل مربوط به کارفرمای بخش خصوصی درقبال به‌کارگیری مددجوی معلول مذکور با درنظرگرفتن نوع و شدت معلولیت پرداخت می‌نماید.

* قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب مجلس شورای اسلامی است که به‌منظور شفاف‌سازی وظایف دولت درخصوص فراهم نمودن زمینه‌های لازم برای تأمین حقوق معلولان و حمایت از آنان وضع شده است.

پیوست

بازتوانی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

ارائه مجموعه خدمات مرتبط با پیشگیری از عود، بهبود آسیب‌ها و ارتقای عملکرد فردی فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان با هدف بهبودی، ارتقای کیفیت زندگی و بازگشت به اجتماع است. از جمله خدمات ارائه شده، خدمات آموزشی، مشاوره، روان درمانی، درمان بیماری‌های همراه با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان و نیز حمایت‌های اجتماعی است.

پاتوق افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان (پاتوق افراد معتاد)

محلی است که گروهی از افراد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان به آن مراجعه کرده و به مصرف مواد (مخدر یا روان گردان) مبادرت می‌کنند.

تیم سیار* کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر یا روان گردان

تیمی است متشکل از افراد آموزش دیده که مطابق با دستورالعمل مربوط ** و با مجوز سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با مراجعه به مناطق محل تجمع و پاتوق‌های افراد معتاد سخت‌دسترس با رفتار پرخطر، ضمن جلب اعتماد آنان، خدمات اولیه کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر یا روان گردان را ارائه نموده و در صورت امکان ارتباط این افراد را با مراکز کاهش آسیب، مراکز مشاوره بیماری‌های رفتاری *** و مراکز درمان مجاز برقرار می‌سازد.

* outreach.

** دستورالعمل تأسیس، مدیریت و نظارت بر مراکز مجاز دولتی، غیردولتی، خصوصی و یا سازمان‌های مردم‌نهاد درمان و کاهش آسیب معتادان.
*** مرکز مشاوره بیماری‌های رفتاری: مرکزی زیر نظر معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات درمانی - بهداشتی کشور است که به افراد داوطلب و افراد مبتلا به بیماری‌های آمیزشی یا مبتلا به ویروس نقص ایمنی (اچ آی وی مثبت)، معتادان تزریقی، معتادان بی‌خانمان و نیز خانواده‌های آن‌ها، خدمات مشاوره‌ای، آموزشی و مراقبتی ارائه کرده و نیز درمان بیماری‌های آمیزشی، ایدز و سایر بیماری‌های قابل انتقال را انجام می‌دهد.

خدمات کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان گردان

فعالیت‌هایی است که آسیب ناشی از مصرف مواد مخدر یا روان گردان را به حداقل می‌رساند و شامل ارائه خدمات آموزشی، خدمات حمایتی و مددکاری، ارائه بسته کاهش آسیب (شامل سرنگ، سوزن، پنبه، الک، فیلتر و آب مقطر

و کاندوم)، ارائه تغذیه، توزیع پوشاک و اقلام بهداشتی، استحمام، ارائه خدمات مشاوره و تست تشخیصی HIV* و سایر عفونت‌های منتقله از طریق خون و یا رفتار جنسی محافظت‌نشده و نایمن، درمان نگهدارنده با داروهای جایگزین، ارائه خدمات توسط "تیم سیار کاهش آسیب اعتیاد به مواد مخدر یا روان‌گردان" و ارجاع به مراکز مجاز درمان اعتیاد یا مراکز بهداشتی- درمانی است.

* HIV (Human Immunodeficiency Virus)، اچ‌آی‌وی، یا ویروس نقص ایمنی انسانی، عامل بیماری ایدز است که از زمان ورود به بدن تا بروز ایدز ممکن است شش ماه تا ده سال و یا بیش‌تر طول بکشد، در این مدت گرچه فرد به ظاهر تندرست به نظر می‌رسد، ولی ممکن است ویروس از او به دیگران سرایت کند.

خدمت‌گیرنده خدمات کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که رفتار پرخطر داشته و در مراکز کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان و یا پاتوق افراد معتاد، خدمات کاهش آسیب را دریافت می‌کند.

درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

مجموعه‌ای از مداخلات دارویی و غیردارویی (مانند آموزش، مشاوره، روان‌درمانی و خدمات مددکاری اجتماعی) است که مبتنی بر شواهد علمی بوده و منجر به بهبود عملکرد فردی و بازگشت فرد تحت درمان به اجتماع با هدف نهایی دستیابی به زندگی بدون مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان می‌شود.

فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (فرد معتاد به مواد مخدر یا روان‌گردان)

فردی است که مطابق با راهنمای بین‌المللی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM_5)* فصل اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد**، دست‌کم دو معیار از یازده معیار ناشی از مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان در زمینه‌های جسمی، روانی و اجتماعی، طی یک دوره دوازده‌ماهه در وی وجود داشته‌باشد.

* Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition.

** Substance related and addictive disorders.

فرد بهبودیافته از آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (فرد بهبودیافته از آسیب اعتیاد)

فردی با سابقه مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان است که در طول دست‌کم دوازده ماه گذشته هیچ‌یک از معیارهای تشخیصی اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان (به‌جز وسوسه) را براساس راهنمای بین‌المللی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM_5)*، فصل اختلالات اعتیادی و مرتبط با مواد** نداشته است.

* Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition.

** Substance related and addictive disorders.

فرد تحت درمان اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان

فرد با اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردانی است که مداخلات دارویی و یا غیردارویی (مانند آموزش، مشاوره، روان‌درمانی و خدمات مددکاری اجتماعی) مبتنی بر شواهد علمی را در مراکز مجاز درمان و کاهش آسیب اختلال مصرف مواد مخدر یا روان‌گردان، دریافت می‌کند.

فرد معتاد تزريقي

فرد با اختلال مصرف مواد مخدر يا روان‌گرداني است که به روش تزريق زير پوستي، عضلاني و يا وريدي، مواد مذکور را مصرف مي‌نمايد.

فرد معتاد سخت‌دسترس با رفتار پرخطر

فرد با اختلال مصرف مواد مخدر يا روان‌گردان است که علاوه بر مبادرت به رفتار پرخطر، به مراکز بهداشتي و درماني دسترسي نداشته يا به آن‌ها مراجعه نمي‌کند.

کاهش آسيب اختلال مصرف مواد مخدر يا روان‌گردان

مجموعه سياست‌ها، راهبردها يا برنامه‌هايي است که به منظور کاهش عوارض و عواقب بهداشتي، اجتماعي و اقتصادي ناشي از مصرف مواد مخدر يا روان‌گردان بدون نياز به قطع فوري مصرف اين مواد اجرا مي‌شود.

