



سازمان ملی بهداشت

معاونت امور توانبخشی

دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی

**دستور العمل خانه کوچک توانبخشی (آموزش، توانپزشکی و اجتماعی)  
افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید (با ظرفیت ۱۰ نفر)**

۱۳۹۹

## دستور العمل خانه کوچک توانبخشی (آموزش، توانپریشگی و اجتماعی) افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید (باظرفیت ۱۰ نفر)

نظر به اینکه بر اساس شق ۸ بند پ ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور وقانون تشکیل سازمان بهزیستی و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی، صدور پروانه فعالیت برای ایجاد مراکز توانبخشی با هدف گسترش و ارتقاء سطح کیفی ارائه خدمات آموزشی، توانبخشی، مراقبتی به گروه هدف در جهت نیل به توانمند سازی آنان و کاهش تصدی گری دولت، بر عهده سازمان بهزیستی کشور میباشد، این دستور العمل در اجراء قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در سازمان بهزیستی کشور، بهزیستی استانها، انجمن مراکز غیر دولتی و انجمن های علمی، در سال ۱۳۹۹ جهت اجرا تنظیم گردیده است.

### ماده ۱

#### تعاریف

۱-۱ صاحب امتیاز: به شخص حقیقی یا حقوقی ای اطلاق می شود که پس از طی مراحل پیش بینی شده، یک یا چند مجوز صادره از سوی سازمان بهزیستی اعم از پروانه تاسیس، پروانه فعالیت را دریافت و اقدام به تاسیس مرکز یا موسسه غیردولتی می نماید.

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

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

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

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

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

#### ۷-۱: کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت

ترکیبی از متخصصان و کارشناسان گروه‌های توان‌بخشی مرتبط با سلامت و گروه‌های پزشکی است که تعیین نوع و تعیین شدت معلولیت را مطابق طبقه‌بندی بین‌المللی عملکرد، معلولیت (کم‌توانی) و سلامت برعهده دارد.

#### ۸-۱ کمیته توانبخشی :

گروهی متشکل از نیروهای تخصصی توانبخشی ومددکاران اجتماعی که در قالب یک تیم وظایف خود را در دوسطح بهزیستی استان وشهرستان ارائه می نمایند.

#### ۹-۱: کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان

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

#### ۱۰-۱: کارشناس ناظر استان

منظور کارشناس حوزه معاونت توانبخشی استان می باشد که توسط معاون امور توانبخشی بهزیستی استان بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح استان نظارت دارد .

#### ۱۱-۱: کارشناس ناظر شهرستان

منظور کارشناس توانبخشی ادارات بهزیستی شهرستان می باشد که توسط رئیس اداره بهزیستی شهرستان بر عملکرد تخصصی مراکز توانبخشی در سطح شهرستان نظارت دارد .

#### ۱۲-۱: معلولیت (کم‌توانی)

هر نوع محدودیت یا فقدان توانایی در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی است که انتظار انجام آن‌ها از هر فرد در سطح طبیعی وجودداشته 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 صورت‌می‌گیرد.

#### ۱۳-۱: فرد بااختلال هوشی رشدی **person with Intellectual disorder** (معلول ذهنی):

فردی است که دارای نقص در کارکرد هوشی(عقلانی) (مانند حل مسئله، برنامه ریزی، استدلال و قضاوت) همچنین دارای نقص در عملکرد سازگارانه( مانند ارتباط، مشارکت اجتماعی و زندگی مستقل) در حوزه عملی، اجتماعی و مفهومی بوده و نمره هوشبهر آنها بر اساس آزمون های استاندارد حد اکثر(۷۰±۵) باشد. این نقص در دوران رشد (زیر ۱۸ سال) رخ می دهد.

فرد با نا توانی هوشی رشدی ( معلول ذهنی ) مقیم خانه های کوچک در این دستورات عمل فرزند نامیده میشود.

#### ۱-۱۴: طبقه بندی بر اساسی شدت معلولیت:

سطوح مختلف شدت بر اساس عملکرد انطباقی و نه تنها بر اساس بهره هوشی تعیین می شود چرا که عملکرد انطباقی فرد تعیین کننده میزان حمایت های مورد نیاز فرد است. لذا برآیند افت عملکرد در حیطه های مختلف آسیب مد نظر است که توسط کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت مشخص می گردد.

#### ۱-۱۵: توانبخشی

فرایند هدفمندی با بازه زمانی مشخص با هدف قادرسازی فرد توانخواه 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.

#### ۱-۱۶: خانه های کوچک برای افراد با اختلال هوشی رشدی با شدت متوسط و شدید

واحدی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تاسیس و تحت نظارت و مطابق دستورات عمل های سازمان به فرزندان معلول ذهنی با شدت معلولیت متوسط و شدید با اولویت افراد مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست موثر، خدمات مراقبتی شبانه روزی ارائه می نماید. در این خانه ها با توجه به مشکلات عملکردی واضحی که فرزندان دارند نیاز به مراقبت و حمایت در انجام امور شخصی داشته و از خدمات مراقبتی ۲۴ ساعته برخوردار می گردند و این حمایت جهت رسیدن به استقلال نسبی آنان در زمینه فعالیت های روز مره زندگی تداوم خواهد یافت. فرزندان در اینگونه خانه ها علاوه بر برخورداری از اقدامات مراقبتی و آموزش های متنوع در زمینه های رشدی و مورد نیاز در طول زمان و با پیشرفت مهارت ها با رضایت قییم به تدریج از خدمات مهدهای کودک ، مدارس و مراکز روزانه توانبخشی بر خوردار شده ضمن اینکه به طور معمول از خدمات درمانی و توانبخشی خارج از خانه بهره مند می شوند. هدف غایی در این خانه ها مشارکت فرزندان در انجام امور شخصی به منظور تقویت حس مسئولیت پذیری متناسب با توانمندیو امکان استقلال در امر مراقبت از خود می باشد. و در صورت بهبود و ارتقای عملکرد، ترخیص از خانه های کوچک ویژه به خانواده و یا ارجاع به خانه های کوچک معلولان ذهنی می باشد.

## ماده ۲

### اهداف:

- ارائه مداخلات به هنگام جهت رفع آسیب های احتمالی فردی و اجتماعی
- آموزش مهارت های خود یاری
- ایجاد بستر مناسب جهت آموزش زندگی مستقل
- ارزیابی و ارتقای میزان توانمندی فرد در رویارویی با مشکلات فردی و بین فردی

## ماده ۳

### شرایط و مدارک صدور موافقت اصولی و پروانه فعالیت

۳-۱: علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت :  
دارا بودن تحصیلات کارشناسی و بالاتر در رشته های مرتبط با امور توانبخشی ( روانشناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی، پرستاری، مددکاری اجتماعی، علوم تربیتی، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، بینایی سنجی، ارتوپدی فنی، شنوایی شناسی، مدیریت توانبخشی و پزشکی )

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

## ماده ۴

### شرایط و مدارک صدور پروانه مسؤل فنی

۴-۱: علاوه بر موارد مندرج در آئین نامه داخلی ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت  
- دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی و بالاتر در رشته های (روانشناسی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی، پرستاری، مددکاری اجتماعی، پزشکی، مدیریت توانبخشی و علوم تربیتی با گرایش کودکان استثنایی)

## ماده ۵

## شرایط و ضوابط پذیرش و ترخیص فرزندان

### ۵-۱: شرایط اختصاصی پذیرش

۱. داشتن کم توانی هوشی متوسط و شدید  
**تبصره:** پذیرش افرادی که علاوه بر کم توانی هوشی، دارای معلولیت جسمی حرکتی یا حسی و یا هر دو باشند با شرایط ذیل بلا مانع است.
- الف- داشتن کم توانی هوشی متوسط به همراه معلولیت جسمی حرکتی با شدت خفیف و متوسط
- ب- داشتن کم توانی هوشی متوسط به همراه معلولیت حسی با شدت خفیف و متوسط
- ج- داشتن کم توانی هوشی متوسط به همراه معلولیت جسمی حرکتی و حسی با شدت متوسط (سه معلولیتی)  
**تبصره:** پذیرش افراد دارای اختلال هوشی رشدی شدید منوط به نداشتن معلولیت جسمی حرکتی و حسی همراه است.

۲. در صورت داشتن صرع، بیماری کنترل شده باشد.
۳. فرد دچار مشکل تنفسی حاد و یا بلع نباشد.
۴. داشتن قییم قانونی برای افراد مجهول الهویه، بی سرپرست و فاقد سرپرست موثر  
**تبصره:** اولویت پذیرش در این خانه ها فرزندان مجهول الهویه، بی سرپرست و فاقد سرپرست موثر می باشد.
۵. پذیرش در این خانه ها بر حسب سن زیر ۱۴ سال و بالای ۱۴ سال و حد اقل از سن ۲ سالگی بوده و تفکیک جنسیتی از ابتدا بایستی رعایت گردد.
۶. اخذ رضایت نامه از سرپرست و قییم مبنی بر پذیرش در این خانه ها و ارائه خدمات مراقبتی و بهره مندی از خدمات اجتماعی و تخصصی خارج از خانه ها

### ۵-۲: ضوابط پذیرش

- پذیرش گروه هدف واجد شرایط به دو صورت انجام می گیرد:
- با پوشش یارانه براساس قرار داد منعقد شده بین سازمان و صاحب امتیاز خانه
  - پذیرش بصورت آزاد با رعایت مفاد ۱-۵ بلا مانع می باشد.
- پذیرش گروه هدف تحت پوشش در خانه های کوچک از طریق معرفی کمیته توانبخشی استان / شهرستان صورت می گیرد.

### ۵-۳- مدارک و آزمایشات لازم:

- خلاصه پرونده
- گزارش مددکاری
- آزمایش خون، آزمایش ادرار و مدفوع و گواهی سلامت در این آزمایشات
- آزمایش ایدز و هپاتیت
- تست توبرکولین

تبصره: پس از پذیرش فرزندان، مسئول خانه موظف است آزمایشات دوره ای سالیانه شامل آزمایش خون، ادرار و مدفوع (از نظر وجود انگل) از فرزندان به عمل آوردند.

۴-۵: شرایط ترخیص:

با عنایت به اینکه هدف اصلی از تاسیس این خانه ها ارتقای سطح کیفیت زندگی و دستیابی به استقلال در مهارت های خود یاری می باشد، ضرورت دارد در صورت احراز شرایط این استقلال، به تشخیص کمیته توانبخشی استانی، فرزندان واجد شرایط از خانه ترخیص گردند.

- ارجاع به خانه های کوچک معلولان ذهنی خفیف

- شناسایی سرپرست و فراهم شدن امکان ترخیص به خانواده.

- واگذاری حضانت کودکان معلول ذهنی به خانواده هایی که شرایط احراز سرپرستی را داشته باشند، حضانت

فرزندان با هماهنگی معاونت امور اجتماعی خواهد بود.

بدیهی است ترخیص و انتقال توانخواهان با هماهنگی اداره بهزیستی شهرستان و استان صورت می پذیرد و پس از ترخیص فرزندان مسایل مربوط به آنان توسط کارشناس بهزیستی شهرستان از مبادی ذیربط پیگیری می گردد.

## ماده ۶

### خدمات

- خدمات مراقبتی شبانه روزی

- آموزش مهارت های خودیاری و مهارت های اجتماعی

- خدمات ارجاعی: منظور ارجاع به بیمارستان، پزشک متخصص و سایر خدمات تخصصی مورد نیاز است.

- پیگیری خدمات توانبخشی، پزشکی، آموزشی اجتماعی

**تبصره:** در صورت نیاز فرد به خدمات تخصصی توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، تربیت

شنیداری، بینایی سنجی و... مورد از طریق خرید خدمت امکان پذیر است.

- پیگیری خدمات هنری و ورزشی بسته به وضعیت معلولان خارج از خانه

- برگزاری فعالیت های فوق برنامه با هماهنگی بهزیستی شهرستان و استان

- ایجاد شرایط مناسب و امن در اوقات فراغت

## ماده ۷

### نیروی انسانی

۱. صاحب امتیاز

۲. مسئول فنی هرروز در ساعات اداری در سایر ساعات ودر شیفت های کاری عصر و شب ، جانشین مسئول فنی واجد شرایط بند ب ماده ۲ وظیفه مسئول فنی را به عهده خواهد داشت .
۳. پزشک عمومی به طور پاره وقت یک روز در هفته و در سایر روز ها و ساعات آنکال
۴. مددکار اجتماعی بامدرک کارشناسی در رشته های مددکاری اجتماعی ،علوم اجتماعی باگرایش مددکاری،جامعه شناسی و روانشناسی یک روز درمیان شیفت صبح یا عصر و به تناوب
۵. روانشناس با مدرک کارشناسی روانشناسی یک روز درمیان شیفت صبح یا عصر به تناوب
۶. مراقب (مادریار یا مددیار معلول) با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم تر جیحادر رشته مددیاری افراد با نیازهای ویژه در شیفت کاری (صبح/عصر/شب)به ازای هر ۵نفر فرزند یک نفر
۷. مراقب بیرون بر ،برای امور مربوط به خارج از خانه فرزندان به ازای هر ۱۰ نفر یک نفر
۸. خدمه یک نفر جهت انجام امور منزل و طبخ غذا
- تبصره ۱-مراقبین ملزم به طی نمودن دوره کمک پرستاری ،کمک های اولیه و دوره های ایمنی سازمان آتش نشانی بوده و مدارک مربوطه را اخذ نمایند و مسئول خانه نیز ملزم به درج آن در پرونده پرسنلی می باشند.
- تبصره ۲-ضمنا بیش از ۳ سال از تاریخ اخذ مدرک دوره های عنوان شده در تبصره ۱ در زمان استخدام پرسنل مراقب نگذشته باشد در غیر این صورت مجددا بایستی دوره را گذرانده و مدرک آنان به روز گردد. پرسنلی که دارای مدرک در دوره های عنوان شده در تبصره فوق هستند و بیش از ۳ سال از اخذ مدرک آنها گذشته به شرط کار و داشتن تجربه عملی در مدت پس از اخذ مدرک، نیاز به اخذ مجدد مدرک ندارند.
- تبصره ۳- مراقبی که برای مراقبت از فرزندان در خارج از خانه در نظر گرفته می شود فردی است که شرایط تبصره ۱ را داشته و بر اساس ساعات و برنامه از پیش تعیین شده جهت اعزام با فرزندان برای امور خارج از خانه اعم از نیاز های پزشکی ،توانبخشی ،ورزشی ، فوق برنامه و برنامه های عنوان شده در ماده ۵ ، انجام وظیفه می نماید.
- تبصره ۴-رعایت تناسب جنسیت مراقبین با فرزندان در خانه های بالای ۱۴ سال،به نحوی که مدیران خانه ها ملزم به جذب مراقبین خانم در خانه های دختران و مراقبین آقا در خانه های پسران باشند.



تبصره ۵- در موارد ظرفیت های بالای ۱۰ نفر که بیش از یک واحد مسکونی به این امر اختصاص پیدا کرده است بایستی طوری برنامه ریزی گردد که مسئول فنی بر خانه ها سرکشی و نسبت به مدیریت خانه ها اقدام نماید. لذا فاصله خانه ها بیش از ۲۰۰ متر از هم نباشد در غیر این صورت هر واحد خانه مسئول فنی ویژه خود را خواهد داشت.

تبصره ۶- در نظر گرفتن یک مسئول فنی برای کلیه واحدهای مسکونی در صورت رعایت فاصله بلامانع است لیکن سایر پرسنل ذکر شده در مبحث نیروی انسانی شامل مددکار، مراقب و خدمه برای هر واحد مسکونی (خانه) الزامی است.

تبصره ۷- حضور روانشناس و مددکار باید طوری برنامه ریزی گردد که در طول روز های هفته به تناوب یکی از این دو نفر کارشناس حضور داشته و نسبت به انجام امور مربوط به فرزندان اقدام نمایند.

تبصره ۸- کلیه پرسنل ملزم به ارائه گواهی سلامت روان در زمان استخدام بوده و سالانه بایستی این گواهی تمدید گردد.

## ماده ۸

### شرح وظایف نیروی انسانی (به ازای هر ۱۰ نفر فرزند)

۸-۱: وظایف دارنده پروانه فعالیت (صاحب امتیاز)

علاوه بر مفاد مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶ شرح وظیفه صاحب امتیاز خانه به شرح ذیل می باشد.

- ۱- تعیین و معرفی مسئول فنی واجد شرایط به سازمان بهزیستی
- ۲- رعایت شئون اسلامی، اخلاقی، مسائل حرفه ای و موازین حقوقی و قانونی
- ۳- پاسخگویی به شکایات مطروحه از خانه و افراد شاغل در آن
- ۴- انعقاد قرارداد با پرسنل واجد شرایط تحت نظارت مسئول فنی
- ۵- پرداخت به موقع حقوق و مزایای مسئول فنی و کارکنان خانه طبق قرارداد منعقد شده و بر اساس قوانین جاری کشور
- ۶- تامین کلیه مایحتاج و هزینه های خانه به پیشنهاد مسئول فنی
- ۷- تامین اقدامات لازم جهت توانمند سازی و ارتقاء کیفیت زندگی فرزندان
- ۸- اقدام جهت بیمه مسئولیت مدنی گروه هدف و حوادث جهت کارکنان
- ۹- تامین استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی، ایمنی، بهداشتی، دارویی، توانبخشی و ...

- ۱۰- تسلط و اجرای دقیق مفاد دستورالعملها، ضوابط و مقررات ابلاغی از بهزیستی
- ۱۱- افتتاح حساب بانکی به نام مرکز یا صاحب امتیاز در یکی از بانک های کشور
- ۱۲- ثبت و ضبط کلیه اسناد مالی مرکز
- ۱۳- اقدام در جهت استخدام و جذب نیروی انسانی ( تخصصی و غیر تخصصی ) و اخذ صلاحیت فردی آنان
- ۱۴- مسئولیت تایید صلاحیت تخصصی ، اخلاقی و فردی نیروی انسانی در ساعات حضور در خانه
- تبصره ۱:** در موسسات غیردولتی رئیس هیئت مدیره و مدیرعامل مسئولیت کلیه فعالیت های مرتبط با صاحب امتیاز مرکز را بعهده خواهند داشت.
- تبصره ۲:** موسس موظف است هرگونه تغییر و جابجایی در خصوص مسئول فنی مرکز را صرفاً با مجوز کتبی بهزیستی استان اعمال نماید.

#### ۸-۲: شرح وظایف مسئول فنی

علاوه بر وظایف مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶ موارد ذیل نیز از وظایف مسئول فنی خانه های کوچک میباشد.

- ۱- هماهنگی و برنامه ریزی حضور کارشناسان و مراقبین در شیفت های کاری
- ۲- برنامه ریزی و هماهنگی برنامه های فرزندان با کارشناسان و تقسیم وظایف محوله
- ۳- سرکشی متناوب از واحد های مسکونی در صورتی که بیش از یک واحد مسکونی در حوزه فعالیت موسس تعریف شده است.
- ۴- پیگیری و نظارت آموزش مهارت های خودیاری
- ۵- برنامه ریزی مشارکت فرزندان در انجام امور شخصی و خانه به منظور تقویت حس مسئولیت پذیری متناسب با توانمندی و ایجاد امکان زندگی مستقل فرزندان .
- ۶- آموزش مهارت های خود یاری به فرزندان با مشارکت مددکار و مراقبین
- ۷- پیگیری انجام شرح وظایف پرسنل تعریف شده در خانه ها.
- ۸- هماهنگی و برنامه ریزی جهت کلاسهای آموزش و توانبخشی با توجه به شرایط و توانمندیهای فرزندان
- ۹- برنامه ریزی و نظارت بر ایاب و ذهاب و حضور فرزندان در مدارس، کلاسهای آموزشی و توانبخشی
- ۱۰- ارسال گزارش کتبی فرزندان فوت شده در خانه با ذکر زمان و علل فوت آنها به بهزیستی شهرستان

#### ۸-۳: شرح وظایف پزشک:

- ۱- ویزیت مستمر و دستور انجام آزمایشات دوره ای، رادیوگرافی، سونوگرافی و..
- ۲- درج هرگونه بیماری و یا اختلال همراه با معلولیت ذهنی در پرونده و پیگیری موارد مربوطه
- ۳- دارو درمانی و تعیین خط مشی درمانی
- ۴- نظارت بر اجرای درمان های پزشکی و نحوه استفاده از لوازم بهداشتی
- ۵- آموزش مراقبین در زمینه مسائل بهداشتی و نحوه کنترل علائم حیاتی
- ۶- ارجاع برای اقدامات پزشکی تخصصی در صورت نیاز
- ۷- نظارت بر نحوه ارائه خدمات مراقبتی شامل بهداشت و تغذیه فرزندان
- ۸- حضور و همکاری در تیم مراقبتی

#### ۴-۸: شرح وظایف مراقب:

- ۱- کمک در انجام امور شخصی فرزندان ( غذا خوردن ، لباس پوشیدن ، استحمام ، شستن دست و صورت ، توالت رفتن ، به خود رسیدن )
- ۲- اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی فرزند از جمله ایجاد قرمزی ، کبودی ، تورم ، نقاط دردناک ، و شکایت ها و مشکلات وی به مافوق
- ۳- کمک در مرتب کردن البسه ، ملحفه و وسایل شخصی فرزند ( حوله ، لیف ، مسواک ، شانه و ...)
- ۴- کمک به فرزندی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.
- ۵- تعویض پوشک فرزندان طبق برنامه زمان بندی و در صورت لزوم با توجه به دستور مافوق ، تعویض خارج از نوبت
- ۶- جمع آوری البسه ، روبالشتی ، ملحفه جهت شستشو
- ۷- شستشو و نظافت فرزندان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک
- ۸- آموزش مهارت های خودیاری با همکاری مسئول فنی و مددکار
- ۹- هماهنگی و کمک به فرزندان جهت حضور و شرکت در برنامه های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از خانه و انجام کلیه وظایف مربوطه
- ۱۰- تحویل گرفتن شیفت از مراقب شیفت قبل و ثبت آن در دفتر گزارش و تحویل آن به مراقب شیفت بعد طبق ضوابط و گزارش به مافوق

۱۱- حفظ و نگهداری اموال اختصاصی هریک از فرزندان مانند لیوان ، حوله ، لیف ، شانه ، دمپایی و ...

۵-۸: شرح وظایف مراقب بیرون بر:

۱. اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی فرزند از جمله ایجاد قرمزی ، کبودی ، تورم ، نقاط دردناک ، و شکایت ها و مشکلات وی در خارج از خانه به مسئول فنی
۲. کمک در انجام امور شخصیفروزند ( غذا خوردن ، لباس پوشیدن ، استحمام ، شستن دست و صورت ، توالت رفتن ، به خود رسیدن ) در خارج از خانه (در مراکز درمانی، توانبخشی، اردو و...)
۳. کمک به فرزندی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.
۴. تعویض پوشک فرزندان خارج از خانه در صورت نیاز و همراه داشتن وسایل بهداشتی مورد نیاز تعویض پوشک در خصوص فرزندان استفاده کننده از پوشک
۵. شستشو و نظافت فرزندان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک در زمانی که فرزند بیرون از خانه به سرویس بهداشتی نیاز داشت.
۶. هماهنگی و کمک به فرزندان جهت حضور و شرکت در برنامه های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از خانه و انجام کلیه وظایف مربوطه
۷. تحویل گرفتن فرزند از مراقب شیفت با هماهنگی مسئول فنی و بر اساس برنامه تنظیمی و ثبت آن در دفتر گزارش و تحویل آن به مراقب شیفت طبق ضوابط و گزارش به مافوق

۶-۸: شرح وظایف مددکار اجتماعی:

۱. برقراری ارتباط حرفه ای با فرزندان
۲. تشکیل پرونده اجتماعی جهت فرزندان و ثبت اطلاعات و وقایع
۳. تعامل و همکاری مداوم با مسئول فنی و مراقبین در آموزش های فردی و خودیاری فرزندان خانه
۴. انجام اقدامات لازم به منظور روشن نمودن وضعیت فرزندان مجهول الهویه و اخذ مدارک مربوط به آنان
۵. بررسی و فراهم سازی زمینه ترخیص فرزندان از خانه های کوچک به خانواده های داوطلب حضانت واجد شرایط وانجام اقدامات قانونی
۶. -ایجاد زمینه برای مشارکت دادن فرزندان در فعالیت های اجتماعی خارج از خانه

۷. ایجاد زمینه در خصوص شرکت دادن فرزندان در مجامع عمومی ، مراسم مختلف و برنامه های

تفریحی

۸. پیگیری امور مربوط به درمان ، توانبخشی و حقوقی فرزندان بنابه ضرورت

۹. ارتباط با مدرسه و موسسات آموزشی با هماهنگی مسئول آموزش

۱۰. پیگیری امور قیمومیت فرزندان

۷-۸: شرح وظایف روانشناس:

- ۱- تشکیل پرونده روانشناسی
- ۲- ارزیابی هوشی به کمک تست های مربوطه و ثبت نتایج در پرونده روانشناسی
- ۳- مشاوره با فرزند و در صورت داشتن خانواده با خانواده وی
- ۴- ایفای نقش تسهیل گری با همکاری مددکار در ایجاد ارتباط مستمر بین خانواده و خانه
- ۵- ارزیابی دوره ای وضعیت روانی فرزندان با همکاری مسئول فنی و مددکار
- ۶- حضور در پذیرش اولیه فرزند و تشریح خانه برای وی جهت پذیرش شرایط جدید.
- ۷- کنترل اختلالات روانی و رفتاری فرزندان و ارجاع صحیح آنان در صورت لزوم .
- ۸- آموزش به سایر پرسنل در خصوص شیوه برقراری ارتباط با فرزندان بر اساس ویژگی های روانشناختی آنان مانند نقایص حسی یا مشکلات عاطفی
- ۹- تعیین علایق و فعال سازی فرزندان با همکاری مراقب ، مددکار و مسئول فنی
- ۱۰- غربالگری مشکلات روانشناختی فرزندان و مداخله به هنگام
- ۱۱- مستند سازی اقدامات در پرونده
- ۱۲- انجام کار تیمی جهت پیگیری های لازم بمنظور ادامه درمان توانبخشی فرزندان
- ۱۳- بررسی و ارزیابی میزان تاثیر آموزشها بر فرزندان
- ۱۴- برنامه ریزی همه جانبه جهت دستیابی به استقلال فردی و اجتماعی فرزندان
- ۱۵- برنامه ریزی جهت حضور فرزندان در اجتماع و ارتقاء روابط اجتماعی آنان
- ۱۶- آموزش و زمینه سازی مشارکت فرزندان در امور شخصی به منظور تقویت حس مسئولیت پذیری متناسب با سن و توانمندی آنان
- ۱۷- آموزش و زمینه سازی مشارکت فرزندان در امور مربوط به خانه و مسئولیت پذیری در امور منزل با توجه به سن و سطح توانمندی آنان
- ۱۸- نظارت بر انجام تکالیف آموزشی فرزندان و در صورت نیاز کمک و رفع اشکالات آموزشی آنان
- ۱۹- پیگیری وضعیت آموزشی و تحصیلی فرزندان از مراکز آموزشی ذیربط با همکاری مددکار

۱. شستشوی لباس و ملحفه های تعویض شده توسط مراقب و آماده سازی البسه برای استفاده مجدد
۲. انجام نظافت منزل با نظر مراقب
۳. انجام امور مربوط به پخت و پز و آشپزی بر اساس برنامه اعلام شده از سوی مسئول فنی با توجه به نیاز هر یک از فرزندان
۴. همکاری با مراقبین در مراقبت از فرزند و جا بجایی های مورد نیاز

## ماده ۹

### فضای فیزیکی (با ظرفیت اسمی حد اکثر ۱۰ نفر)

هدف ارائه خدمات بهینه به شیوه ای نظام دار و هدفمند در محیط عاطفی ، اجتماعی و آموزشی مناسب در خانه های کوچک مشابه منازل عادی خانواده های ایرانی و براساس سنت های بومی محلی میباشد.

لذا خانه مورد نظر در این برنامه با توجه حد اکثر ظرفیت اسمی ۱۰ نفر است که دارای اتاق نشیمن و پذیرایی ، آشپزخانه و سرویس بهداشتی و حمام بوده و برنامه ریزی لازم استفاده از حمام و برنامه غذایی می بایست رعایت گردد و موارد ایمنی و مناسب سازی از جمله نصب دستگیره های کمکی در حمام و سرویس بهداشتی و سایر فضا ها و ورودی ها مد نظر قرار گیرد.

تبصره: شروع به کار متقاضیان تاسیس خانه های کوچک افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید با یک واحد با ظرفیت اسمی حداکثر ۱۰ نفر می باشد و ۶ ماه پس از بررسی مجدد کارشناس استان در صورت کسب امتیاز در دستورالعمل ارزشیابی و نیاز استان تا حد اکثر ۳۰ نفر با سه واحد مسکونی قابل افزایش خواهد بود.

حد اکثر دو واحد از ۳ واحد مسکونی در یک ساختمان منظور می گردد و واحد سوم بایستی در ساختمانی دیگر در نظر گرفته شود و در صورتی که ظرفیت در نظر گرفته شده برای واحد های مسکونی در خارج از یک ساختمان بوده و فاصله واحدها بیش از ۲۰۰ متر باشد موسس ملزم به معرفی مسئول فنی مجزا برای هر واحد می باشد.

ضمنا اتاق ها و واحد های مسکونی ترجیحا براساس سن و وضعیت عاطفی و روحی فرزندان تقسیم گردد. ضمنا در رابطه با آشپزی در خانه طوری برنامه ریزی گردد که هر واحد به طور مجزا بر اساس برنامه تنظیم شده اقدام به طبخ وعده های غذایی نمایند.

هراتاق ۱۲ متری به ازای ۲ الی ۳ نفر بایستی به نحوی انتخاب گردد که هر فرد دارای تخت و کمد خاص خود بوده و دارای حریم شخصی باشد. ضمنا استفاده از تخت های دو طبقه پرهیز گردد.

## ماده ۱۰

## مقررات عمومی

علاوه بر مقررات مندرج در ماده ۲۶ دستورالعمل اجرایی (موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶) قانون تنظیم بخش‌یاز مقررات مالی دولت و رعایت موارد ذیل الزامی می باشد.

۱. خانه های کوچک آموزش و مراقبتی ویژه در راستای تلفیق اجتماعی، بدون نصب هر گونه تابلو خواهند بود
  ۲. فضای استقرار میز و ملزومات مسئول فنی در خانه ها می بایست به صورتی طراحی گردد که از تداعی فضای خانه بصورت مرکز جلوگیری نماید
  ۳. صدور پروانه فعالیت براساس الگوی پیوست می باشد.
  ۴. باتوجه به اینکه در بعضی از شهرستانها امکان تاسیس خانه با حداقل ظرفیت وجود ندارد، در صورت تایید کمیته تخصصی حوزه توانبخشی استان بعضی از شهرستانها می توانند شهرهای کوچک همجوار را پوشش دهند.
  ۵. پروانه فعالیت و پروانه مسئول فنی قابل دسترسی جهت کارشناسان بازدید کننده باشد.
  ۶. انجام آزمایشات سالیانه جهت فرزندان الزامی است.
  ۷. برنامه شیفت کاری کارکنان و فهرست اسامی کارکنان شاغل، ساعات کار در تابلویی نصب گردد.
  ۸. مسئول خانه موظف است جهت تمامی گروه هدف پرونده های ذیل را تشکیل دهد
- الف - پرونده اجتماعی شامل مدارک هویتی، سوابق خانوادگی، خلاصه پرونده بهزیستی، تصویر برگه کمیسیون پزشکی - توانبخشی تعیین نوع و شدت معلولیت، تصویر صور جلسه کمیته توانبخشی استان / شهرستان
- ب- پرونده مراقبتی و توانبخشی شامل:
- مدارک اقدامات درمانی و توانبخشی انجام شده و در حال انجام و فرم های خانه های کوچک یک تا یازده پیوست
- ج- پرونده تحصیلی / شغلی / مهارتی / ...
- تبصره ۱: نگهداری مدارک و مستندات جهت هر یک از فرزندان به صورت محرمانه الزامی می باشد.
- تبصره ۲: ضمن رعایت احترام و شئونات مقیمان خانه از بیان هرگونه سوابق شخصیتی، اجتماعی و سلامت در حضور فرد خودداری گردد.
۹. کلیه کارکنان خانه می بایست ضمن قرارداد و مستندات بیمه نسبت به رعایت موارد ذیل اقدام نمایند:
- الف) رعایت سلسله مراتب اداری
- ب) رعایت شئونات اسلامی در محیط خانه
- ج) رعایت و به کارگیری اخلاق و رفتار مناسب با همکاران و توانخواهان
- د) حفظ ظاهر مناسب
- ه) گذراندن دوره های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق
- و) رعایت موازین و ضوابط حرفه ای و اداری
- ن) رعایت سیاست ها، ضوابط و دستورالعمل های سازمان بهزیستی

۱۰. شرح وظایف هر یک از نیروهای انسانی در چهارچوب قوانین و مقررات دستورالعملهای سازمان بهزیستی کشور می باشد.
۱۱. کمک هزینه خدمات خانه ها هر سال یکبار توسط معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور تهیه و پس از تصویب هیات محترم وزیران، جهت اجرای آن توسط خانه ها به بهزیستی استانها ابلاغ می گردد.
۱۲. پذیرش گروه هدف تحت پوشش در خانه ها صرفاً از طریق معرفی کمیته توانبخشی صورت می گیرد.
۱۳. دستور العمل جامع حمایت های مالی سازمان درمورد فرزندان واجد شرایط مقیم این خانه ها نیز جاری خواهد بود.
۱۴. تنظیم برنامه غذایی خانه با در نظر گرفتن نیاز غذایی و ذائقه فرزندان و مشارکت آنان در انتخاب منوی غذایی لحاظ گردد.
۱۵. ورود و خروج روزمره فرزندان با نظر خانواده / توانخواه / قیم و با هماهنگی مسئول فنی بلامانع می باشد.
۱۶. حضور فرزندان در میهمانی ها، همایش ها، اردوها و مراکز تفریحی، ورزشی می بایست با هماهنگی رئیس شهرستان بصورت کتبی صورت پذیرد
۱۷. حضور بازدیدکنندگان تحت هر عنوان از جمله خیر، فعالان عرصه هنر و ورزش و... ممنوع می باشد.
۱۸. تنظیم دقیق دفاتر حضور و غیاب کارکنان جهت دسترسی ناظران الزامی است.
۱۹. تنظیم برنامه روزانه، هفتگی و ماهانه فرزندان در خانه و خارج از خانه
۲۰. هرگونه سوءاستفاده از مدارک شناسایی (شناسنامه و کارت ملی) فرزندان در جهت مطامع و منافع سیاسی خصوصاً در جریان انتخابات تخلف محسوب می گردد.
۲۱. بکارگیری افراد واشتغال اتباع بیگانه غیرمجاز ممنوع می باشد
۲۲. اخذ تاییدیه فنی و مهندسی ساختمان الزامی می باشد.
۲۳. هرگونه فیلمبرداری، عکسبرداری، حضور خبرنگاران بخش خبری و... پس از کسب مجوز کتبی از بهزیستی و تایید حراست با حضور نماینده روابط عمومی و حوزه توانبخشی صورت پذیرد.
۲۴. بازدید میهمانان خارجی، سازمان های حقوقی و بین المللی و هرگونه ارتباط با افراد خارجی و ایرانیان مقیم خارج از کشور با اخذ مجوز کتبی از بهزیستی و اداره حراست باشد.
۲۵. این نوع خانه ها می بایست در محله های مسکونی امن تاسیس گردد و دسترسی به امکانات با توجه به شرایط فرزندان لحاظ گردد.
۲۶. باتوجه به شرایط خانه و بدون تابلو بودن آن درخصوص اقدامات احتمالی خارج از این دستورالعمل از قبیل حضور واقامت افراد غیرمرتبط، بدون هماهنگی کتبی بهزیستی شهرستان منجر به ابطال مجوز خانه می گردد.



۲۷. چارچوب پروانه فعالیت خانه ها مطابق با پیوست (۱) می باشد.
۲۸. کارکنان تمام وقت خانه می بایست دارای کارت سلامت معتبر از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا دانشگاه های علوم پزشکی باشند.
۲۹. در مواردی که نسبت به آنها در دستورالعمل حکم خاصی قید نگردیده، رسالت و خط مشی سازمان بهزیستی و قوانین جاری کشور حاکم خواهد بود.
۳۰. ثبت نتایج ارزیابی اولیه و ادواری و گزارش های مراقبتی، آموزشی، درمانی و توانبخشی سالمندان در پرونده آنها و بایگانی نمودن کلیه مستندات الزامی است.
۳۱. اشخاص حقیقی یا حقوقی باید یک حساب بانکی به نام خانه یا صاحب امتیاز در یکی از بانک های کشور افتتاح و شماره حساب را به اداره کل بهزیستی استان متبوع اعلام نمایند و کلیه هزینه ها و درآمدها ( اسناد مالی ) و عملکرد خانه را طبق قوانین جاری کشور جهت ارائه به مراجع ذیصلاح ثبت و ضبط نمایند.
۳۲. پوشاک فرزندان در خانه می بایست متناسب با فصل و وضعیت آنها و با رعایت اصول بهداشتی و آراستگی باشد.
۳۳. از ذخیره سازی مواد سوختی به صورت غیر استاندارد در خانه بطور جدی پرهیز گردد.
۳۴. شبکه های برق رسانی و سیم کشی های برق خانه ها هر ساله مورد بازدید توسط کارشناسان فنی ذیصلاح قرار گرفته و نقائص احتمالی موجود بدون فوت وقت برطرف گردد و مستندات آن در خانه موجود باشد.
۳۵. کلیه مسئولین خانه ها می بایست از قبول غذای پخته شده اهدایی و یا خریداری شده ی آماده مصرف خودداری نمایند و در صورت نیاز، خیرین مواد اولیه تهیه غذا (اقلام خشک و مواد خام) را تهیه و در اختیار خانه قرار دهند.
۳۶. رعایت کامل و دقیق اصول بهداشت محیط آشپزخانه، یخچال، محل نگهداری مواد غذایی، ظروف، پخت و توزیع مواد غذایی می بایست توسط مسئول خانه صورت پذیرد.
۳۷. از غذای مانده استفاده نگردد و مواد غذایی پخته شده نباید بیش از ۲ ساعت در درجه حرارت اتاق (در دمای بالای ۴ درجه) قرار گیرد.
۳۸. از بکارگیری هرگونه وسیله گرمایشی و سرمایشی غیراستاندارد در خانه ها باید خودداری گردد.
۳۹. مسئول خانه موظف به فراهم نمودن شرایط لازم جهت آموزش کلیه پرسنل در زمینه دوره های آموزشی ایمنی سازمان آتش نشانی، حوادث و کمک های اولیه سازمان هلال احمر و مستند سازی آن می باشند.
- تبصره ۳: در صورت وجود فرزند ناسازگار که دارای اختلالات رفتاری بوده و منجر به بی نظمی فضای خانه گردد، مسئول خانه و مربیان موظف به مداخله بوده و در صورت لزوم نسبت به خرید خدمت از مراکز تخصصی خارج از خانه اقدام نمایند و در صورت عدم امکان نگهداری وی در خانه موارد پس از ابلاغ به اداره بهزیستی شهرستان و استان قابل طرح در کمیته توانبخشی استان / شهرستان جهت تعیین تکلیف مبنی بر ادامه اقامت در خانه می باشد.

## شرایط عمومی ساختمان

- ۱-۱۱: ساختمان خانه هیچ نوع ممنوعیت قانونی در رابطه با مالک و مستأجر نداشته باشد.
- ۲-۱۱: موارد مهندسی، بهداشت و ایمنی در ساختمان رعایت شده و به تایید مراجع ذیصلاح رسیده باشد.
- ۳-۱۱: دسترسی و امکان برخورداری از کلیه تسهیلات و خدمات شهری (آب سالم و بهداشتی، برق، گاز، تلفن) الزامیست.
- ۴-۱۱: ساختمان از نظر استحکام در مقابل حوادث غیر مترقبه و احتمالی از مقاومت مناسبی برخوردار و برگه استحکام بنای معتبر برای ساختمان صادر شده باشد.
- ۵-۱۱: ساختمان دارای نور و تهویه مناسب و هوای کافی و عاری از رطوبت باشد.
- ۶-۱۱: در خانه جهت تسهیل استحمام، مناسب سازی فضا و وجود ویلچر مخصوص حمام در صورت وجود فرزند نیازمند ویلچر الزامی است. همچنین کف حمام می بایست غیر لغزنده باشد.
- ۷-۱۱: رعایت اصول ایمنی در نصب و استفاده از کلیه کلید و پریزهای برق الزامی است.
- ۸-۱۱: ایمن سازی سیستم حرارتی و برودتی و کلیه وسایل برقی الزامی است.
- ۹-۱۱: نصب دستگیره های کمکی در معابر، راه پله ها، سرویس های بهداشتی و... ضروری است.
- ۱۰-۱۱: بمنظور سهولت در امر جابجایی فرزندان دارای ناتوانی جسمی، نصب نرده و دستگیره های کمکی در معابر، راه پله ها، سرویس های بهداشتی و حمام از لحاظ شکل و اندازه باید طوری طراحی گردند که به راحتی قابل استفاده بوده، ایجاد اصطکاک، سائیدگی و ضایعات پوستی نکند.
- ۱۱-۱۱: وجود کپسول اطفاء حریق دارای برگه کنترل فنی و بررسی ادواری با درج تاریخ و مشخصات بازدیدکننده به تعداد متناسب با متراژ، با تایید مراجع ذیصلاح، برای هرخانه الزامی می باشد.
- ۱۲-۱۱: در خانه نصب جعبه کمک های اولیه و داروئی در محل مناسب و دور از دسترس سالمندان ضروری است و نظارت و کنترل داروها و ایمنی تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف، شرایط نگهداری و...) ضروری است.
- ۱۳-۱۱: پنجره ها باید دارای حفاظ مناسب و توری جهت جلوگیری از ورود حشرات باشد.
- ۱۴-۱۱: قفل درب سرویس های بهداشتی و حمام ها باید از نوعی انتخاب گردد که در صورت قفل شدن به سهولت قابل باز شدن باشد.
- ۱۵-۱۱: کف سرویسهای بهداشتی، حمام، آشپزخانه می بایست قابل شستشو و میکروب زدائی بوده و لغزنده نباشد و کف سایر فضاها از قابلیت نظافت و حفظ بهداشت برخوردار باشد.
- ۱۶-۱۱: طبقات زیر همکف نمی تواند بعنوان خانه بکار رود.
- ۱۷-۱۱: نصب زنگ اخبار در حمام و سرویس های بهداشتی ضروری است.

۱۱-۱۸: مکان خانه باید در محلی باشد که دسترسی به مراکز درمانی و امکانات آموزشی و تفریحی بر راحتی امکان پذیر باشد.

۱۱-۱۹: سرویس های بهداشتی می بایست دارای هر دو نوع توالت ایرانی و فرنگی بوده و ابعاد استاندارد در آنها رعایت شده باشد.

۱۱-۲۰: در خانه های کوچک ، کلیه اماکن به استثناء سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل باید توسط دوربین های مدار بسته تحت کنترل باشند و محل نصب دوربین های مدار بسته طوری طراحی گردد که رفت و آمد به سرویس های بهداشتی، حمام و اتاق استراحت پرسنل قابل کنترل باشد.

## ماده ۱۲

### تجهیزات

۱. لوازم اداری (شامل میز و صندلی مناسب، خط تلفن مستقل و ...) و وسایل کمک آموزشی متناسب با وضعیت آموزشی معلولان مرکز، قفسه نگهداری پرونده های پزشکی و اجتماعیه فرزندان.
  ۲. تخت و کمد مناسب جهت وسایل شخصی فرزندان و پرسنل.
  ۳. لوازم ضروری زندگی (تلویزیون ، یخچال، گاز، ماشین لباسشویی، کمد، تخت، وسایل آشپزخانه و...)
  ۴. دستگاه تب سنج دیجیتالی، پالس اکسی متر و فشارسنج با توجه به سن فرزندان (کمتر از چهارده سال ویژه کودکان و بالای ۱۴ سال ویژه بزرگسالان)
  ۵. انواع لوازم بازی و سرگرمی برای معلولان
  ۶. سیستم اطفاء حریق متناسب با شرایط خانه
  ۷. جعبه کمکهای اولیه و تجهیزاتی که در ارزیابی اولیه از فرزندان بسته به نیاز آنان باید پیش بینی گردد.
  ۸. سیستم حرارتی و برودتی متناسب با منطقه جغرافیایی خانه و فصول مختلف سال همراه با رعایت موازین ایمنی
  ۹. وسایل صوتی و تصویری
  ۱۰. وسیله نقلیه مناسب جهت جابجایی فرزندان به مراکز آموزشی، حرفه آموزی و یا کارگاهی بسته به شرایط آنان.
  ۱۱. نصب دوربین های مدار بسته در کلیه اماکن باستثناء سرویس های بهداشتی ، حمام و اتاق استراحت پرسنل یا محل تعویض لباس فرزندان
- تبصره: نصب دوربین های مدار بسته طوری طراحی گردد که رفت و آمد به سرویس های بهداشتی ، حمام و اتاق استراحت پرسنل یا محل تعویض لباس قابل کنترل باشد.

## ماده ۱۳

### نظارت

علاوه بر موارد مندرج در آیین نامه داخلی ماده ۲۶ نظارت بر خانه ها به شرح ذیل می باشد:

ساختار نظارت تخصصی :

۱-۱۳: کمیته نظارت تخصصی حوزه توانبخشی استان

به منظور هماهنگی های درون سازمانی، برون سازمانی و نیز تصمیم گیری های کلان استانی در زمینه امور مرتبط با ارائه خدمات توانبخشی در خانه ها به گروه هدف، کمیته نظارت تخصصی استانی در مرکز استان تشکیل خواهد شد. کمیته ی مذکور متشکل از معاون امور توانبخشی اداره کل بهزیستی استان (رئیس کمیته)، کارشناسان مرتبط در معاونت توانبخشی اداره کل بهزیستی استان، نماینده رسمی تشکل استانی وابسته به انجمن عالی مراکز در صورت نیاز رئیس اداره بهزیستی شهرستان مربوطه می باشد.

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

۲-۱۳: وظایف و اختیارات اعضای کمیته نظارت تخصصی معاونت توانبخشی بهزیستی استان

۱. اخذ تاییدیه بهزیستی کشور جهت تاسیس خانه ، بررسی صلاحیت تخصصی کلیه متقاضیان حقیقی و حقوقی تاسیس خانه ها ومسئول فنی خانه ها واعلام نفرت برگزیده به کمیسیون ماده ۲۶
۲. نظارت بر چگونگی پرداخت یارانه ها، کمک ها و تسهیلات تخصیص یافته از سازمان بهزیستی کشور
۳. بررسی و تأیید نام و نشان صاحب امتیاز و موقعیت جغرافیایی مکان در نظر گرفته شده
۴. نظارت بر نحوه کار خانه ها، رعایت ضوابط و مقررات جاری، استانداردهای خدمات و الگوی کار ابلاغ شده، تغییر محل خانه ها و نحوه کار مسئول فنی
۵. اعلام نظر در خصوص وضعیت ساختمان، تجهیزات، وضعیت بهداشتی، نیروی انسانی و.... (پس از صدور موافقت اصولی و قبل از صدور پروانه فعالیت) و تطابق آن با مفاد این دستورالعمل و ارائه گزارش به کمیسیون ماده ۲۶ استانی
۶. ارسال گزارش کامل از وضعیت خانه های توانبخشی استان به حوزه معاونت توانبخشی بهزیستی کشور
۷. نظارت بر ارزیابی، ارزشیابی و درجه بندی خانه های توانبخشی و رسیدگی به شکایات ارسالی در خصوص فرزندان و پرسنل
۸. بررسی عملکرد خانه و تصمیم گیری و اعلام نظر به کمیسیون ماده ۲۶ در خصوص تمدید پروانه فعالیت خانه ها

۹. انجام هماهنگی های درون سازمانی، برون سازمانی و نیز تصمیم گیری های کلان استانی جهت

ساماندهی گروه هدف سازمان

۱۰. نظارت بر اجرای دستورالعمل های ابلاغی در موردخانه ها توانبخشی

۱۱. بررسی روند رسیدگی به تخلفات مطابق با آئین نامه داخلی ماده ۲۶ می باشد .

۱۲. نظارت بر روند بازدید از خانه ها توسط کارشناسان استان

۱۳-۳: کمیته نظارت تخصصی شهرستان

به منظور نظارت لازم در زمینه عملکرد خانه ها توانبخشی، کمیته ای متشکل از رئیس بهزیستی شهرستان (رئیس کمیته)،مسئول امور توانبخشی شهرستان، کارشناس ناظر توانبخشی شهرستان و در صورت نیاز نماینده خانهتوانبخشی به دعوت رئیس کمیته در مرکز بهزیستی شهرستان تشکیل خواهد شد. این کمیته هماهنگ با کمیته استانی فعالیت خواهد داشت.

۱۳-۴: شرح وظایف کمیته نظارت تخصصی شهرستان

۱. هماهنگی لازم با کمیته نظارت تخصصی استان جهت اجرای برنامه های توانبخشی در خانه ها
۲. نظارت بر عملکرد خانه های شهرستان
۳. ارسال گزارش عملکرد خانه ها به حوزه توانبخشی استان
۴. ثبت بانک اطلاعاتی درخصوص فرزندان پشت نوبت دریافت ارائه خدمات توانبخشی در خانه ها
۵. نظارت بر اجرای دستورالعمل های ابلاغی در مورد خانه هاتوانبخشی

ماده ۱۴

## ارزیابی و ارزشیابی خانه ها

خانه ها حداقل هر سه ماه یک بار توسط کارشناس ناظر شهرستان ارزیابی و هر سال یک بار توسط تیم کارشناسی بهزیستی استان طبق دستور العمل ارزشیابی ارسالی از سوی معاونت امور توانبخشی کشور موردبازدیدوارزشیابی قرارمی گیرند و پس از تجزیه و تحلیل نتایج و تأیید نمره ارزشیابی در کمیته نظارت تخصصی استان، رتبه خانه تعیین و بصورت کتبی به صاحب امتیاز خانه ابلاغ و جهت درج در بانک اطلاعاتی به دفترمربوطه در بهزیستی کشور ارسال خواهد گردید.

**تبصره ۱:** بدیهی است کمیته نظارت تخصصی استان می تواند با گزارش کارشناس ناظرشهرستان مبنی برافت یا ارتقاء کمی وکیفی خدمات مرکز، ارزشیابی مجددانجام دهد.

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

وابسته به انجمن عالی مراکز تشکیل گردد.

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

### **ماده ۱۵**

این دستورالعمل در ۱۵ ماده و ۲۶ تبصره توسط حوزه معاونت امور توانبخشی ، دفتر امور مراکز مراقبتی و توانبخشی تهیه و در سال ۱۳۹۹ در شورای مدیران حوزه معاونت امور توانبخشی کشور به تصویب رسید و هرگونه تغییر در آن مستلزم تأیید مجدد شورای مذکور می باشد.



پیوست (۱)

بسمتعالی

پروانه فعالیت

مرکز توانبخشی معلولان

غیر قابل واگذاری

اداره کل بهزیستی استان ....

شماره:

تاریخ:

عکس متقاضی  
حقیقی یا رئیس  
هیئت  
مدیر همتقاضی  
حقوقی

سرکار خانم:

دارای کد ملی:

رئیس هیات مدیره موسسه:

دارای شماره ثبتی:

صاحب امتیاز مرکز:

با موضوع فعالیت: خانه کوچک توانبخشی (آموزش، توانبخشی و اجتماعی) افراد دارای اختلال هوشی رشدی متوسط و شدید (به صورت شبانه روزی)

این پروانه در اجرای قانون تشکیل سازمان بهزیستی کشور و بند ۷ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی و آئین نامه نحوه صدور و لغو پروانه فعالیت های سازمان بهزیستی مصوب ۱۳۸۱/۴/۴ شورای معاونین و رعایت قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران و ضوابط مقرر در آیین نامه تخصصی مربوطه و دستورالعمل های ابلاغی از سازمان بهزیستی، صادر و اجازه داده می شود به تعداد .... واحد در شهرستان ..... به شرح ذیل:

خانه یک: اسم خانه، ظرفیت اسمی، آدرس خانه، تلفن خانه

خانه دو: اسم خانه، ظرفیت اسمی، آدرس خانه، تلفن خانه

خانه سه: اسم خانه، ظرفیت اسمی، آدرس خانه، تلفن خانه به فعالیت پردازید.

مدت اعتبار این پروانه از تاریخ صدور به مدت ..... می باشد و می بایست سه ماه قبل از اتمام اعتبار پروانه جهت تمدید آن اقدام لازم صورت پذیرد. بدیهی است در صورت عدم اقدام جهت تمدید پروانه از سوی متقاضی مجوز مذکور خود به خود باطل و ادامه فعالیت مرکز غیرقانونی است.

مدیر کل و رئیس کمیسیون ماده ۲۶

استان

## پیوست (۲)

شیوه نامه تکمیل فرم های مربوط به خانه

### فرم شماره ۱:

این فرم در پذیرش اولیه برای خانه بایستی توسط خانواده و یا قیم فرزند تکمیل و پس از ثبت محضری در پرونده وی درج می گردد.

### فرم شماره ۲:

با توجه به نیاز فرزندان این خانه ها به خدمات توانبخشی، آموزشی و حرفه آموزی خارج از خانه، خانواده بایستی با این امر موافقت نماید و خانواده در جریان رفت و آمد و استفاده وی از خدمات خارج خانه قرار گیرد، در غیر این صورت پذیرش صورت نمی گیرد.

### فرم شماره ۳:

فرم خلاصه پرونده و پذیرش اولیه شامل اطلاعات اولیه خانوادگی (در صورت داشتن خانواده و یا وجود اطلاعات و سوابق خانوادگی)، اقتصادی و اجتماعی و تاریخچه درمانی می شود و در پایان توسط کمیته توانبخشی استان/شهرستان تکمیل و به خانه ارجاع می گردد تا براساس همین اطلاعات خانه ادامه اقدامات مورد نیاز مددکاری، پزشکی و توانبخشی را پیگیری نماید.

### فرم شماره ۴:

فرم طرح اقدام مراقبتی، آموزشی و توانبخشی

از آنجا که عمده فعالیت ها و خدمات خانه ها در رابطه با مراقبت و آموزش می باشد، آموزش ها نیز بایستی در راستای توانبخشی و توانمند سازی در امور خود یاری و فعالیت های روزمره زندگی و فعالیت های اجتماعی باشد لذا در این فرم اهدافی که در بلند مدت در این رابطه مد نظر است درج و این هدف بایستی به اهداف کوچکتری که در مدت معین ۶ ماهه قابل دسترس است شکسته شده و اقداماتی که برای رسیدن به این اهداف کوچکتر نیاز است در ستون بعدی نوشته می شود و در طول اقامت فرزند در خانه این اقدامات برای بهبود عملکرد وی پیگیری و اجرا می گردند.

### فرم شماره ۵:

فرم گزارش روزانه:



این فرم برای گزارش روزانه و اقداماتی است که در راستای فرم شماره ۴ و تعیین اهداف و اقدامات مورد نیاز برای بهبود عملکرد فرد در نظر گرفته شده می باشد. این فرم روزانه کارهای انجام شده و پیشرفت ها و یا ضعف های فرد یاد داشت می شود.

فرم شماره ۶:

فرم شماره ۶ مربوط به پزشک خانه می باشد و دستورات لازم دارویی و یا غیردارویی در آن ثبت می گردد در این برگه نیاز فرزند به خدمات توانپزشکی اعم از فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتار درمانی و..... نیز یاد داشت می گردد و اجرای این دستورات توسط مسئول فنی و پرسنل خانه پیگیری و در برگه گزارش درج میشود. همچنین در صورت نیاز فرد به یک رژیم غذایی خاص نیز که سوی پزشک تعیین می گردد از سوی مسئول فنی پیگیری می گردد.

فرم شماره ۷:

فرم داروهای مصرفی هر فرزند بر اساس تعداد و نام دارو طراحی شده است اما می تواند ماهانه نیز مورد استفاده گردد و برنامه ماهانه دارویی فرزند ثبت گردد.

فرم شماره ۸:

این فرم می تواند توسط مسئول فنی و مراقبین در زمان هایی که فرزندان بیمار هستند و به دستور پزشک نیاز به چک کردن علائم حیاتی دارند انجام می گیرد. از آنجا که مراقبتی ملزم به گذراندن دوره کمک های اولیه بوده و بایستی دارای مدرک معتبر باشند تکمیل می گردد.

فرم های ترخیص فرم های ۹، ۱۰ و ۱۱ :

این فرم ها در زمان ترخیص صادر می گردد و شامل درخواست سرپرست / قیم برای ترخیص ( فرم شماره ۹)، فرم تحویل به خانه کوچک (فرم شماره ۱۰) و نیز فرم اولیه ترخیص (فرم شماره ۱۱) میباشد.

فرم شماره یک:

### تعهد نامه محضری

## درخواست پذیرش در خانه کوچک معلولان ذهنی متوسط و شدید (رضایت نامه)

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... متولد ..... صادره از ..... ساکن .....  
کدپستی ده رقمی تلفن ثابت و همراه شخصاً و متضامناً با خانم / آقای ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه .....  
صادر از ..... ساکن .....

به عنوان قیم / ولی قانونی توانخواه، فوق با آگاهی کامل از شرایط پذیرش، اقامت و پیگیری اقدامات درمانی و توانبخشی که در آن خانه  
جهت نگهداری به عمل خواهد آمد، رضایت و درخواست خود را مبنی بر پذیرش نامبرده در آن مرکز اعلام و موارد زیر را تعهد می

نمایم :

- ۱- اعلام بلافاصله هرگونه تغییر در آدرس محل سکونت سرپرست و قیم قانونی او به خانه
- ۲- اعلام هرگونه تغییر در وضعیت قیمومت یا سرپرستی بیمار از لحاظ قانونی
- ۳- همکاری و انتقال بیمار به سایر مراکز درمانی و بیمارستانی در صورت لزوم و همراهی یکی از اعضای خانواده یا بستگان تا پایان دوره بستری خارج از خانه
- ۴- همکاری در زمینه پیگیری و ادامه درمان و توانبخشی توانخواه خارج از خانه و مراجعه حسب درخواست مسئولین خانه در اسرع وقت
- ۵- پرداخت هزینه های درمان و توانبخشی توانخواه طبق مقررات و شهریه مصوب سازمان بهزیستی کشور در صورت تمکن مالی و تا سقف اموال و دارایی های فرزند از محل این دارایی ها
- ۶- اقدام جهت مرخصی در دوره های زمانی مشخص با هماهنگی مسئولین خانه و ترخیص معلول در شرایط خاص طبق اعلام اداره بهزیستی
- ۷- رعایت مقررات خانه

مشخصات ولی / قیم توانخواه
نام
نام خانوادگی
امضاء و اثر انگشت
تاریخ

توجه: این برگه در سه نسخه تهیه و پس از امضا یک نسخه در اختیار خانه، یک نسخه در اختیار سرپرست توانخواه و یک نسخه به اداره  
بهزیستی شهرستان تحویل می گردد.

فرم شماره ۲

فرم رضایت خانواده جهت خدمات مورد نیاز فرد در خارج از خانه

بر اساس ارزیابی های انجام شده

اینجانب ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه ..... متولد ..... صادره از ..... ساکن .....

کدپستی ده رقمی تلفن ثابت و همراه شخصاً و متضامناً با خانم / آقای ..... فرزند ..... به شماره شناسنامه .....

صادر از ..... ساکن .....

به عنوان قیم / ولی قانونی توانخواه، فوق با آگاهی کامل از شرایط پذیرش، اقامت و پیگیری اقدامات درمانی و توانبخشی که در آن خانه

جهت نگهداری به عمل خواهد آمد، رضایت و درخواست خود را مبنی بر دریافت خدمات خارج از خانه مورد نیاز ذیل که بر اساس

ارزیابی های انجام شده اعلام می نمایم :

دفعات خروج از خانه در ماه	دلایل خروج بر اساس ارزیابی صورت گرفته	مقصد فرزند پس از خروج از خانه	آدرس مقصد

امضا و اثر انگشت قیم/سرپرست

فرم شماره ۳

## فرم خلاصه پرونده و پذیرش اولیه

مشخصات فرزند:

نام :	نام خانوادگی :
نام پدر :	تاریخ تولد :
کد ملی :	کد معلولیت :
نوع معلولیت : تاریخ شروع معلولیت :	
شماره پرونده :	
آدرس منزل :	
شماره تلفن :	

آیا فرزند بیمه درمانی است؟ بلی خیر

نوع بیمه و شماره آن:

نوع معلولیت: حرکتی  ذهنی  نابینا  ناشنوا  روانی

علت معلولیت: قبل از تولد  حین تولد  بعد از تولد  ذکر مورد:

تاریخ شروع معلولیت:

ارجاع دهنده: تاریخ ارجاع:

دلیل ارجاع:

مشخصات خانوادگی :

۱-۲- آیا والدین نسبت فامیلی دارند ؟ بله  خیر

۲-۲- سن مادر هنگام بارداری :

۳-۲- سابقه معلولیت در فامیل : بله  خیر

نسبت معلول با فرزند : نوع معلولیت : علت معلولیت :

- آیا تاکنون فرزند جدایی از والدین را تجربه نموده است؟

به چه علت :

- آیا تاکنون از آموزش ویژه برخوردار بوده است؟

- آیا مشکل رفتاری خاص در فرزند وجود دارد؟

### مشخصات افراد خانواده:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت با فرزند	سن	تحصیلات	شغل	وضعیت سلامت جسمی روانی	ملاحظات

وضعیت تأهل والدین:

وضعیت مسکن: شخصی  رهن  اجاره  میزان اجاره یا رهن:

سایر موارد

آدرس محل سکونت و تلفن:

- وضعیت بهداشت روانی خانواده چگونه است و تا چه حد پذیرای فرزند معلول می باشد.

- چه کسی در خانواده بیشتر مسئولیت تربیت و رسیدگی به فرد معلول را بر عهده داشته .

## وضعیت اقتصادی و اجتماعی:

### تاریخچه درمانی:

- مراحل درمان پزشکی تاکنون به چه صورت بوده است.

- استفاده از خدمات توانبخشی و مدت استفاده از آن

گفتاردرمانی: کاردرمانی:

روانشناسی: سایر موارد:

فیزیوتراپی:

- استفاده از وسایل کمکی  بلی  خیر

در صورت نیاز فرد به تجهیزات خاصی در رابطه با وسایل کمکی به تفضیل بیان شود.

در صورت وجود خانواده مسائل، مشکلات و نیازهای فرزند از نظر آنان :

مسائل، مشکلات و نیازهای فرزند از نظر تیم ارزیابی کننده:

**امضای پزشک**

**امضای روانشناس:**

**امضای مددکار:**

**امضای مسئول فنی:**



فرم شماره ۴- فرم طرح اقدام مراقبتی، آموزشی و توانبخشی (مددکاری، مراقب، روانشناس، مسئول فنی)

نام فرزند: نام خانوادگی:

تشخیص: نام و نام خانوادگی آموزش دهنده:

شیوه اقدام	اهداف کوتاه مدت ۶ ماهه	اهداف کلی یا بلند مدت براساس تعیین میزان نیاز فرزند

فرم شماره ۵- گزارش روزانه مسئول فنی □ کارشناس روانشناسی □، مددکاری □، مراقب □،

گزارش روزانه (اقدامات مراقبتی و آموزشی)	تاریخ

برگ دستورات پزشک (فرم شماره ۶)  
**PHYSICIAN ORDERS SHEET**

شماره پرونده : Unit Number:

پزشک معالج : Attending Physician:	خانہ : Room:	نام : Name	نام خانوادگی : Family Name
تاریخ پذیرش : Date of Admission :	اتاق : Bed:	تاریخ تولد : Date of Birth	نام پدر : Father's Name

امضاء پزشک Sign of Physician	دستورات Orders	ساعت Time	تاریخ Date

فرم شماره ۷- جدول دارو های مصرفی روزانه یا ماهانه

نام دارو های مصرفی به تفکیک تعداد					مثال: سدیم والپرات ۲	نام و نام خانوادگی فرد

امضای مسئول فنی

فرم شماره ۸۵-جدول علام حیاتی

نام و نام خانوادگی	تاریخ	ساعت	درجه حرارت	تعداد نبض	تعداد تنفس	فشار خون	ملاحظات

امضای مسئول فنی:

سازمان بهزیستی کشور      فرم شماره ۹

معاونت امور توانبخشی  
دفتر امور توانبخشی و مراقبتی

**فرم درخواست ترخیص توسط خانواده / قیم قانونی فرزند از خانه کوچک**

نام و نام خانوادگی فرزند :      کد ملی :      نام سرپرست / قیم قانونی :

آدرس :      شماره تلفن :

اینجانب ..... ولی / قیم ..... درخواست ترخیص وقت  از تاریخ ..... تا

تاریخ ..... ترخیص دائم  از تاریخ ..... داشته و مسئولیت نامبرده را پس از ترخیص در

زمان های فوق الذکر به عهده خواهم داشت .

امضای ولی / قیم

اثر انگشت

معاونت امور توانبخشی

دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی

فرم تحویل معلول بهخانه کوچک افراد دارای اختلال هوشی رشدی  
(ویا بازگشت از مرخصی موقت)

نام استان: نام شهرستان: نام خانه: تاریخ تکمیل: شماره پرونده:  
نام و نام خانوادگی فرزند: جنسیت: کد ملی: تاریخ پذیرش در خانه: نوع و  
شدت معلولیت:  
تاریخ بازگشت به مرکز:

الف) وضعیت فرزند در هنگام بازگشت به خانه براساس نظریه پزشک (معاینه کامل در حضور قیّم قانونی فرد معلول):

ب) وضعیت فرزند در هنگام بازگشت به خانه براساس نظریه مسئول فنی و در حضور قیّم قانونی فرزند:

ج) گزارش مددکاری از وضعیت فرزند در خانواده در مدت زمان مرخصی:

نام و امضاء مددکار اجتماعی: نام و امضاء مسئول فنی:

نام و امضاء پزشک: نام و امضاء و اثر انگشت تحویل گیرنده:

نام و امضاء و اثر انگشت قیّم قانونی:

# سازمان بهزیستی کشور

فرم شماره ۱۱

## معاونت امور توانبخشی

### دفتر امور مراکز توانبخشی و مراقبتی

#### فرم ترخیص فرزند از خانه کوچک

نام استان: نام شهرستان: نام خانه: تاریخ تکمیل: شماره پرونده:  
نام و نام خانوادگی فرزند: جنسیت: کد ملی: تاریخ پذیرش در خانه: نوع و شدت معلولیت:  
الف) نحوه ترخیص:

- ترخیص دائم به منزل با رضایت خانواده / قیم قانونی فرزند
- ترخیص موقت به خانواده و با درخواست قیم قانونی در محدود زمانی مشخص  (از تاریخ لغایت )
- انتقال یا بازگشت به مرکز توانبخشی و مراقبتی
- واگذاری حضانت فرزند به خانواده داوطلب واجد شرایط با هماهنگی حوزه امور اجتماعی
- فوت
- سایر  توضیحات:

ب) وضعیت فرزند در هنگام ترخیص براساس نظریه پزشک (معاینه کامل در حضور خانواده / قیم قانونی)

ج) وضعیت فرزند در هنگام ترخیص براساس نظریه مسئول فنی (در حضور خانواده / قیم قانونی)

د) بررسی وضعیت خانوادگی فرزند در هنگام ترخیص و نظریه مددکاری:

نام و امضاء پزشک: نام و امضاء مسئول فنی:

نام و امضاء مددکار: نام و امضاء ولی / قیم قانونی:

اثر انگشت ولی / قیم قانونی: