



معاونت امور توانبخشی

دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی معلولین
[مرکز توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی) و مراقبتی شبانه روزی افراد
دارای معلولیت جسمی حرکتی بالای ۱۴ سال]

۱۴۰۲

دستورالعمل شرایط و ضوابط اختصاصی مراکز توانبخشی معلولین

[مركز توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی) و مراقبتی شبانه روزی افراد دارای معلولیت جسمی

حرکتی بالای ۱۴ سال (ظرفیت ۵۰ نفر)

نظر به اینکه بر اساس قانون تشکیل سازمان بهزیستی، تبصره ۱ و ۲ ماده ۷ قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت 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 دستورالعمل در اجراء قوانین فوق، با هم اندیشی متخصصان و کارشناسان مرتبط در سازمان بهزیستی کشور، بهزیستی استانها و انجمن مراکز غیر دولتی در سال ۱۴۰۲ جهت اجرا تنظیم و بازنگری گردیده است.

ماده ۱

تعاریف اختصاصی

۱-۱: فرد دارای معلولیت جسمی حرکتی

فردی است که به دلیل اختلالات در سیستم عصبی، عضلانی و اسکلتی دچار محدودیت در عملکرد اندامها، تنه و ستون فقرات گردیده و به تبع آن دچار محدودیت در فعالیت های روزمره زندگی و مشارکت اجتماعی می باشد.

۲-۱: مرکز توانبخشی (آموزشی، توانپزشکی، اجتماعی) و مراقبتی شبانه روزی افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی بالای ۱۴ سال

مرکزی است که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس و تحت نظارت آن به افراد با معلولیت جسمی حرکتی ۱۴ تا ۶۰ سال با شدت معلولیت شدید و خیلی شدید (طبق تشخیص کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت) بطور شبانه روزی خدمات توانبخشی مراقبتی مطابق دستورالعمل های موجود در سازمان بهزیستی ارائه می گردد. این خدمات شامل اقدامات پزشکی و پرستاری، توانپزشکی، توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه ای، توانبخشی آموزشی و برنامه های اوقات فراغت می باشد.

۳-۱: نگهداری موقت

این فعالیت به مراقبت های موقت و کوتاه مدت افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی در مراکز نگهداری شبانه روزی گفته می شود تا برای خانواده ها در نگهداری از شخص دارای معلولیت وقفه ای جهت تجدید قوا یا دلایل اضطراری ایجاد نماید.

ماده ۲

شرایط تخصصی متقاضی (موسس) و مسئول فنی

۲-۱: شرایط تخصصی متقاضی (موسس)

دارا بودن مدرک دکترا، کارشناسی ارشد یا کارشناسی در یکی از رشته های پزشکی، فیزیوتراپی، کاردرمانی، ارتوپدی فنی، روانشناسی، مددکاری اجتماعی، گفتار درمانی، پرستاری، مدیریت توانبخشی و دیگر رشته های مرتبط با علوم توانبخشی

تبصره ۱: در مواردیکه موسس شخصیت حقوقی باشد باید حداقل یکی از اعضای هیئت مدیره دارای شرایط عمومی و تخصصی متقاضیان دریافت موافقت اصولی باشد.

۲-۲: شرایط تخصصی مسئول فنی

دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل پزشک عمومی، کارشناسی ارشد در یکی از رشته های فیزیوتراپی یا کاردرمانی، ارتوپدی فنی، پرستاری، فوریتهای پزشکی و روانشناسی

تبصره ۲: در صورت عدم وجود نیروهای انسانی واجد شرایط کارشناسی ارشد و بالاتر در استان، افراد با مدرک تحصیلی کارشناسی رشته های مذکور با دارا بودن دو سال سابقه کار مرتبط، پس از تایید بهزیستی استان می تواند عهده دار این مسئولیت شوند.

ماده ۳

شرایط اختصاصی پذیرش و شرایط ترخیص

۳-۱: ضوابط پذیرش

۳-۱-۱: افرادی واجد شرایط پذیرش هستند که دارای معلولیت جسمی حرکتی شدید و خیلی شدید (با تشخیص کمیسیون تعیین نوع و شدت معلولیت بهزیستی) باشند.

۳-۱-۲: حداقل سن جهت پذیرش ۱۴ سال و حداکثر ۶۰ سال می باشد.

تبصره ۱: افراد مقیم در صورت ضرورت بنا به تشخیص کارشناسی کمیته توانبخشی می توانند حداکثر تا سن ۷۰ سالگی در همان مرکز شبانه روزی افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی اقامت داشته باشند.

۳-۱-۳: افرادی که نیازمند دریافت خدمات درمانی و یا مراقبت های پزشکی سطوح اول و دوم نبوده، عدم کارآئی آنان به گونه ای باشد که در ایفای مهارتهای روزمره زندگی (مهارتهای خودیاری، ارتباط و کاری) با مشکل مواجه بوده و با تأیید کمیسیون پزشکی تعیین نوع و شدت معلولیت استان نیازمند دریافت خدمت در مرکز باشند.

تبصره ۲: پذیرش افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست موثر با دستور قضایی با هر سطح شدت معلولیت و تأیید رئیس بهزیستی شهرستان بلامانع می باشد.

تبصره ۳: پذیرش افراد دارای معلولیت جسمی حرکتی مجهول الهویه، بی سرپرست یا فاقد سرپرست موثر در دامنه سنی ۶ تا ۱۴ سال با رعایت تفکیک آنان در بخش ویژه و تأیید رئیس بهزیستی شهرستان بلامانع می باشد.

تبصره ۴: در زمان پذیرش نتیجه آزمایشات کامل کلینیکی برای ابتلا به هیپاتیت، ایدز و سل و واکسیناسیون کرونا ضروری میباشد. مثبت بودن آزمایشات فوق به منزله عدم پذیرش نبوده بلکه جهت تشخیص زودهنگام بیماری و اعمال مراقبتهای ویژه می باشد.

تبصره ۵: در موارد پذیرش اضطراری گروه هدف (معرفی از مراجع قضایی و...) تا کسب نتایج آزمایشات، فرد دارای معلولیت می بایست در اتاق قرنطینه تحت مراقبت قرار گیرد.

تبصره ۶: در ارجاعات پزشکی و بستری شدن مقیمان در بیمارستان حضور متعهد تا ترخیص کامل الزامیست.

۳-۴: توانخواهان دارای اعتیاد صرفاً پس از سم زدایی در مرکز پذیرش خواهند شد.

۳-۵: در موارد ضروری و اجتناب ناپذیر اعم از مسافرت، بیماری فرد سرپرست و مراقب فرد دارای معلولیت یا سایر موارد مشابه مراکز می توانند نسبت به پذیرش بصورت موقت یا کوتاه مدت اقدام نمایند. اقامت در اتاق قرنطینه در بدو پذیرش جهت انجام آزمایشات ضروری و اطمینان از سلامت فرد ضروری می باشد. مدت ارائه خدمات توانبخشی مراقبتی موقت برای جامعه هدف مبتنی بر بررسی مددکاری در هر سال حداکثر ۴ ماه به صورت متوالی یا به صورت متناوب با توجه به شرایط خانواده می باشد.

۳-۲: شرایط ترخیص

۳-۲-۱: رسیدن به سطحی از توانمندی جهت زندگی در خانواده و اجتماع

۳-۲-۲: فراهم بودن بستر مناسب در خانواده از طریق ارتباط فعال و موثر آنان برای بازگشت و تداوم حضور فرد دارای معلولیت در خانواده

۳-۲-۳: فراهم بودن شرایط تداوم توانبخشی از طریق مراکز روزانه آموزشی و توانبخشی و ارائه خدمات مراقبتی توانبخشی در منزل

۳-۲-۴: مرکز باید در شرایط اورژانس و فوریت دار از قبیل مواردی که مقیم دارای وضعیت حاد باشد یا به بیماری مبتلا شود و نیازمند مداخلات بیمارستانی باشد، نسبت به ارجاع به بیمارستان مبتنی بر نیاز اقدام نماید. در این موارد ضروری است ترخیص موقت با اطلاع خانواده و در مورد افراد فاقد سرپرست (ارجاع قضایی) با اطلاع مقام قضایی و بهزیستی انجام پذیرد. تبصره ۷: بدیهی است در صورتی که فرد دارای معلولیت / خانواده وی متقاضی ترخیص از مرکز باشند، مرکز می تواند با اطلاع و هماهنگی بهزیستی شهرستان نسبت به ترخیص اقدام نماید.

ماده ۴

خدمات آموزشی، مراقبتی و توانبخشی

۴-۱: اقدامات توانبخشی

مجموعه خدمات فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، روانشناسی و ارتوپدی فنی و... می باشد که در جهت ارتقاء کیفیت زندگی فرد دارای معلولیت به صورت تیمی توسط افراد مجرب و آموزش دیده انجام می شود.

- ارائه خدمات فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، روانشناسی و ارتوپدی فنی و... براساس نیاز برای هر فرد مقیم در مرکز
- ارائه خدمات کاردرمانی حداقل ۲ جلسه در هفته برای هر فرد مقیم در مرکز

تبصره ۱: با توجه به محدودیت جلسات ارائه خدمات توانپزشکی و نیاز مسلم مقیمان در مرکز جهت بهره‌وری از خدمت در بازه زمانی بیشتر، بخشی از تمرینات و فعالیت‌های توانبخشی برای مقیمان با نظر کارشناس مربوطه می‌تواند به صورت گروهی در قالب کلاس آموزشی صورت پذیرد

تبصره ۲: بهره‌مندی از خدمات نیروهای تخصصی توانبخشی می‌تواند بصورت جذب نیروی انسانی متخصص و یا بصورت خرید خدمت با مستندسازی صورت پذیرد.

۲-۴: اقدامات توانبخشی حرفه‌ای

- فرایندی است که طی آن توانمندیهای حرفه‌ای مقیمان در مرکز کشف و تقویت گردیده و در جهت ارتقاء عملکردهای جسمی، ذهنی و اجتماعی آنان مورد استفاده قرار می‌گیرد.
- مشاوره حرفه‌ای باتوجه به نیاز مقیمان در مرکز
- استفاده از امکانات آموزشی حداقل ۸ ساعت در هفته جهت هر یک از مقیمان در مرکز

۳-۴: اقدامات توانبخشی اجتماعی

مجموعه خدمات مددکاری و روانشناسی که جهت افزایش سازگاری اجتماعی افراد مقیم در مرکز در حل مشکلات اجتماعی ارائه می‌گردد.

- تشکیل کلاس‌های گروهی مددکاری و روانشناسی حداقل ۴ بار در ماه برای هر فرد مقیم در مرکز
- مشاوره فردی مددکاری و روانشناسی حداقل ۳ بار در ماه
- مشاوره فردی به خانواده مقیمان در مرکز

۴-۴: اقدامات توانبخشی آموزشی

- به مجموعه آموزش‌هایی اطلاق می‌شود که طی آن اصول زندگی سالم برای افراد مقیم در مرکز نظیر مراقبت‌های شخصی، پیشگیری از عوارض معلولیت، بازآموزی مهارت‌های خودیاری و مهارت‌های ارتباطی، مهارت استفاده از وسایل کمک توانبخشی، پرهیز از رفتارهای پرخطر، تغذیه سالم، هنردرمانی و... توسط اعضای تیم توانبخشی به صورت گروهی یا انفرادی با هدف بهبود، ارتقاء مهارت‌ها در انجام فعالیت‌های روزمره زندگی (ADL)، ابزاری زندگی (IADL) و مراقبت‌های فردی ارائه می‌شود.
- تشکیل کلاس‌های آموزشی ۶ روز در هفته
- آموزش و بازآموزی مهارت‌های خودیاری، مهارت استفاده از وسایل کمک توانبخشی و... برپالین جهت افراد دارای معلولیت تخت‌گرا

تبصره ۳: مرکز می‌بایست تمهیدات لازم در خصوص استفاده از خدمات به موقع به مقیمان واجد شرایط بهره‌مندی از خدمات آموزشی، تحصیلی و حرفه‌ای را فراهم نماید.

۵-۴: اقدامات پزشکی و پرستاری

به مجموعه‌ای از خدمات بهداشتی درمانی و پرستاری اطلاق می‌گردد که به مقیمان ارائه می‌شود تا از عوارض ثانویه ناشی

از معلولیت کاسته و یا در جهت درمان بیماریهای موجود مقیمان اقدام نماید.

- ویزیت دوره ای پزشک عمومی در شرایط عادی یک بار در ماه و در صورت بروز بیماری بسته به نیاز
 - خدمات مراقبتی مهارتی و پرستاری ۲۴ ساعته و انجام تزریقات
 - کنترل علائم حیاتی در روز با توجه به نیاز فرد مقیم در مرکز
 - ارجاع به موقع به پزشک متخصص و مراکز بیمارستانی در مواقع ضروری صورت پذیرد و هماهنگی با خانواده نیز انجام گیرد.
 - اطلاع رسانی به هنگام در مواقع بروز حادثه و بیماری در مرکز به مرکز حوادث و فوریت‌های پزشکی
- ۴-۶: خدمات فوق برنامه شامل فعالیت های ورزشی، تفریحی، فرهنگی و برگزاری برنامه های مرتبط با مناسبت ها و ایام خاص می باشد.

- برگزاری مناسبت ها حداقل ۲ بار در ماه
- تبصره ۴: مسئول فنی مرکز می بایست به نحوی برنامه ریزی نماید که کلیه مقیمان با توجه به مشکلات حرکتی، حسی، شناختی، ... و نیز علاقمندی آنان بتوانند از برنامه های مرکز بهره مند گردند.
- ۴-۷: خدمات مراقبتی غیرمهارتی

- بهداشت و نظافت شخصی بصورت روزانه و استحمام دو بار در هفته
 - شستشوی البسه، ملحفه و حداقل دو بار در هفته
 - تهیه البسه مناسب و در خور فرد مقیم در مرکز حداقل دو دست در سال
- تبصره ۵: رعایت کلیه بندهای ماده ۴ منوط به تثبیت وضعیت مقیمان در مرکز می باشد، بالطبع در موارد خاص با نظر متخصصین ذیربط و اولویت تامین رفاه مقیمان شرایط متفاوت خواهد بود.
- تبصره ۶: حضور توانخواهان در مراکز توانبخشی و مراقبتی شبانه روزی به منزله عدم امکان بهره مندی آنان از خدمات مراکز آموزشی و توانبخشی و یا اصولاً از امکانات اجتماعی خارج از مرکز شبانه روزی نبوده و در صورت تایید کمیته توانبخشی استان و در صورت وجود موافقت سرپرست قانونی/قیم، توانخواهان می توانند از خدمات اینگونه مراکز (مدارس عادی یا مدارس استثنایی، مراکز روزانه آموزشی یا حرفه آموزی کارگاه های حمایتی و...) نیز استفاده نمایند.

ماده ۵

شرایط و تعداد نیروی انسانی

- ۵-۱: نیروی انسانی تخصصی
- ۵-۱-۱: مسئول فنی هر روز در ساعات اداری، در سایر ساعات جانشین مسئول فنی با معرفی وی به شهرستان و استان و تایید کتبی جانشین توسط بهزیستی استان
- تبصره ۱: فعالیت کلیه مراکز شبانه روزی بدون حضور مستمر مسئول فنی یا جانشین قانونی وی در ساعات اداری ممنوع است و با مرکز متخلف برابر مقررات برخورد خواهد شد.

تبصره ۲: در مراکز شبانه روزی توانبخشی و مراقبتی، حضور مسئول شیفت در رشته های واجد شرایط احراز مسئول فنی ترجیحاً پرستاری یا رشته های جایگزین پرستاری (امداد و نجات ، فوریت های پزشکی ، مامائی) که دارای حداقل مدرک کارشناسی می باشد در خارج از ساعات اداری الزامی است.

۵-۱-۲: پزشک عمومی یک نفر یک روز در ماه در یک شیفت کاری و آنکال در روزها و شیفت های دیگر

تبصره ۳: حضور پزشک در مواقع بحرانی و اپیدمی بیماریها تا رفع بحران در تمام شیفتها بصورت شبانه روزی الزامی است.

تبصره ۴: در صورت نیاز به خدمات تخصصی پزشکی مرکز موظف به ارجاع به پزشک متخصص و درج نظریه تخصصی آنان در پرونده پزشکی افراد دارای معلولیت میباشد.

تبصره ۵: پزشک مرکز موظف است در صورت مرخصی و غیبت در مدت معین نسبت به معرفی جانشین اقدام نماید تا در دوره عدم حضور وی پزشک جانشین نسبت به ارائه خدمات اقدام نماید.

تبصره ۶: انجام آزمایشات دوره ای حداقل یک بار در سال برای کلیه افراد دارای معلولیت و انجام آزمایش در موارد مورد نیاز علاوه آزمایش دوره ای طبق دستور پزشک الزامی است .

تبصره ۷: هر توانخواه حداقل یکبار در ماه می بایست از ویزیت پزشک عمومی یا تخصصی در مرکز و یا بیرون از مرکز بهره مند گردد.

۵-۱-۳: پرستار با مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی پرستاری یک نفر در تمام ایام هفته به ازای هر شیفت

تبصره ۸: حضور کارشناسان با مدارک اشاره شده در بند ۳ در شیفت صبح الزامی است.

تبصره ۹: در مناطق محروم از نظر نیروی انسانی تخصصی پرستار ، یک نفر با مدرک کارشناسی در رشته های امداد و نجات ، فوریت های پزشکی ، مامائی در هر شیفت .

تبصره ۱۰: در صورتیکه مرکز علیرغم اعلام فراخوان عمومی در روزنامه های کثیرالانتشار جهت جذب کارشناس پرستاری با کمبود نیروی انسانی پرستار مواجه باشد، مرکز مجاز است از نیروی انسانی بهیار ، کمک پرستار با مدرک تحصیلی مورد تایید وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، کارشناس امداد و نجات، کارشناس فوریت های پزشکی و کارشناس مامائی در شیفت های عصر و شب استفاده نماید.

۵-۱-۴: روانشناس با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس روانشناسی یک نفر ۴ روز در هفته

۵-۱-۵: مددکار اجتماعی با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس مددکاری یک نفر ۲ روز در هفته در یک شیفت کاری

تبصره ۱۱: در صورت عدم وجود نیروی تخصصی مددکار ، روانشناس می تواند کار مددکار را انجام دهد

۵-۱-۶: کارشناس تغذیه یک نفر (هر سه ماه یکبار)

۵-۱-۷: کارشناس کاردرمانی با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس یک نفر ۶ روز در هفته (با توجه به حضور توانخواهان در شیفت صبح یا عصر)

تبصره ۱۲: ارائه خدمات فیزیو تراپی براساس دستور پزشک متخصص بصورت خرید خدمت (مبتنی بر وضعیت توانخواه یا اعزام به بیرون از مرکز) صورت پذیرد .

تبصره ۱۳: در مناطقی که با کمبود کارشناس کاردرمانی مواجه هستند مرکز می تواند ۶ روز در هفته را بصورت توام با کارشناس کاردرمانی و فیزیوتراپیست پوشش دهد .

۵-۱-۸: کارشناس گفتار درمانی با داشتن حداقل مدرک تحصیلی لیسانس در صورت تشخیص پزشک

۵-۱-۹: مراقب (مادریار یا پدریار) با مدرک تحصیلی حداقل دیپلم و طی نمودن دوره آموزشی تئوری و عملی یا با مدرک تحصیلی زیر دیپلم برخوردار از سابقه و تجربه کاری حداقل دو سال در مراکز توانبخشی افراد دارای معلولیت و طی نمودن دوره آموزشی تئوری و عملی ، به ازاء هر ۸ نفر مقیم وابسته به تخت یا ۱۶ نفر مقیم مستقل (بر اساس آزمون بارتل) یک نفر در هر شیفت کاری

تبصره ۱۴: صاحب امتیاز مرکز موظف است پس از تثبیت وضعیت مراقبین و انعقاد قرارداد نسبت به هماهنگیهای لازم جهت گذراندن دوره کارورزی مراقبین در مراکز شبانه روزی موجود با هماهنگی انجمن مراکز غیردولتی و نیز دوره های آموزشی لازم اقدام نماید و مسئول فنی مرکز موظف به درج مستندات در پرونده پرسنلی می باشد.

تبصره ۱۵: مراقبین ملزم به گذراندن دوره مراقبت، کمک های اولیه و دوره های ایمنی سازمان آتش نشانی و اخذ مدارک مربوطه بوده و مسئول فنی مرکز نیز ملزم به درج آن در پرونده پرسنلی میباشد.

تبصره ۱۶: ترجیحا مراکز نسبت به بکارگیری مراقبینی که علاوه بر موارد عنوان شده در تبصره ۱۴ مدرک کمک پرستاری از مراجع ذیصلاح نیز دارند، اقدام نمایند .

تبصره ۱۷: در زمان استخدام پرسنل مراقب ، بیش از سه سال از تاریخ اخذ مدرک دوره های عنوان شده در تبصره ۱۴ نگذشته باشد. در غیر اینصورت مجددا بایستی دوره را گذرانده و مدرک آنان به روز گردد. پرسنلی که بیش از سه سال از تاریخ اخذ مدرک آن ها گذشته به شرط انجام کار و داشتن تجربه عملی در مدت پس از اخذ مدرک ، نیاز به اخذ مدرک مجدد ندارند.

تبصره ۱۸: کلیه مراکز ملزم به تامین پزشک به صورت آنکال (درزمانهای عدم حضور پزشک در مرکز) می باشند.

تبصره ۱۹: انطباق جنسیتی مراقبین با مقیمان الزامی است.

۵-۱-۱۰: کارشناس تفریح درمانی جهت فعالیت های هنری ، ورزشی و تفریحی با داشتن مدرک تحصیلی فوق دیپلم در یکی از رشته های هنر، یک نفر، ۳ روز در هفته (با توجه به حضور توانخواهان در شیفت صبح یا عصر)

تبصره ۲۰: شرکت توانخواه در فعالیت های مذکور منوط به نظر کارشناس کاردرمانی می باشد .

تبصره ۲۱: درخصوص حضور نیروهای انسانی که ساعت فعالیت مشخص نگردیده ، منظور از روز ۸ ساعت کاری می باشد.

تبصره ۲۲: درمراکز با ظرفیت اسمی بالاتر از ۱۰۰ نفر یک نفر مسئول بخش (مدیر داخلی) به ازای هر ۱۰۰ نفر نیروی انسانی اضافه می گردد.

تبصره ۲۳: داشتن گواهی سلامت روان و گواهی عدم اعتیاد برای همه پرسنل با تشخیص روانپزشک، در دوره های ۲ ساله الزامیست.

۵-۲: نیروی انسانی غیر تخصصی

۵-۲-۱: آشپز یک نفر

۵-۲-۲: نظافتچی یک نفر

تبصره ۲۴: در مراکز شبانه روزی بیش از ظرفیت اسمی ۵۰ نفر (تا سقف ۱۰۰ نفر) در صورتی که تعداد خدمت گیرندگان نیازمند خدمات پرستاری (مقیمان وابسته) از ۵۰ نفر بیشتر باشد ، یک نفر بهیار یا کمک پرستار به نیروی انسانی مرکز در هر شیفت اضافه می گردد. بدیهی است ، به استثنای مسئول فنی ، کلیه نیروها به همان نسبت افزایش خواهد یافت.

تبصره ۲۵: در مراکز با ظرفیت موجود بالاتر از ۵۰ نفر ، به نیروی انسانی غیر تخصصی ، یک نفر نیروی انسانی نگهبان یا سرایدار اضافه می گردد .

ماده ۶

شرح وظایف نیروی انسانی تخصصی

۱-۶ وظایف مسئول فنی

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

۱. سرپرستی و نظارت کامل بر ارائه خدمات آموزشی ، مراقبتی و توانبخشی مرکز و رعایت

استاندارد های علمی و حرفه ای مندرج در دستورالعمل های سازمان بهزیستی

۲. اداره امور داخلی مرکز

۳. حفظ سلامت جسمی و روانی گروه هدف و اقدام در جهت باز توانی و توانمند سازی آنان

۴. جلوگیری از دخالت افراد غیر مجاز در امور فنی مرکز

۵. اعلام گزارش مشکلاتی که در روند مراقبت و توانبخشی گروه هدف ایجاد اختلال نماید به

اداره بهزیستی شهرستان مربوطه

۶. اعلام نیاز های مرکز به مؤسس و درخواست تأمین آنها

۷. ثبت گزارش روزانه و حفظ مستندات مربوطه

۸. نظارت دقیق بر تشکیل پرونده های پرسنلی ، همچنین پرونده های حمایتی (اجتماعی)،

پزشکی و توانبخشی برای گروه هدف در مرکز و درج اقدامات به عمل آمده و خدمات ارائه شده در آنها.

۹. حضور فعال و مستمر در ساعات اداری و در صورت نیاز و ضرورت در سایر اوقات شبانه روز

۱۰. حفظ و رعایت استانداردهای خدماتی، بهداشتی و فنی مرکز اعم از ساختمانی، تجهیزاتی،

ایمنی، بهداشتی دارویی، توانبخشی و...

۱۱. همکاری با کارشناسان ناظر اعزامی از معاونت امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور

، استان و شهرستان ها ، کمیسیون صدور پروانه های بهزیستی و دفتر بازرسی و حراست

۱۲. اعلام بیماریهای واگیردار خدمت گیرندگان (سل، وبا، هپاتیت، ایدز و...) طبق دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بهزیستی شهرستان
۱۳. ارسال گزارش کتبی خدمت گیرندگان فوت شده در مرکز با ذکر زمان و علل فوت آنها به بهزیستی شهرستان
۱۴. انجام مکاتبات رسمی و اداری
۱۵. رعایت و تسلط کامل بر مفاد کلیه دستورالعملها، ضوابط و مقررات ابلاغی از سازمان
۱۶. بررسی و رسیدگی به شکایات مطروحه از مرکز که در حوزه اختیارات مسئول فنی قرار دارد
۱۷. رعایت و نظارت بر الگوهای مراقبتی، توانبخشی، آموزشی و غذایی مورد تأیید و ابلاغی از سازمان بهزیستی به مراکز
۱۸. نصب اسامی پرسنل مرکز و رشته تخصصی هر فرد در اتاق مسئول فنی، برنامه کاری مرکز و برنامه روزانه در خصوص نحوه مدیریت اوقات فراغت توانخواهان در تابلو اعلانات و نیز برنامه غذایی در آشپزخانه مرکز
۱۹. حفظ حریم شخصی و برخورد مناسب و توأم با تکریم گروه هدف
۲۰. نظارت بر نحوه ترخیص و تحویل گروه هدف
۲۱. اخذ تصمیمات لازم در ارتباط با امور مرتبط با نیازهای گروه هدف با توجه به گزارشات ارائه شده توسط مسئولین شیفت ها
۲۲. برنامه ریزی جهت آگاه سازی کارکنان جدید الوورد به مقررات اداری و استانداردهای مراقبتی و توانبخشی
۲۳. برنامه ریزی به منظور تقسیم کار برای کلیه پرسنل بخش بر اساس نیاز گروه هدف
۲۴. نظارت و کنترل دارو ها و تجهیزات (از نظر تاریخ مصرف و ...)
۲۵. هماهنگی جهت تهیه مایحتاج مرکز اعم از دارو ها ، مواد غذایی ، بهداشتی و ...
۲۶. برنامه ریزی آموزشی جهت افزایش سطح آگاهی گروه هدف در زمینه اصول مراقبت های فردی
۲۷. کنترل و نظارت بر نحوه پذیرش و ترخیص گروه هدف
۲۸. برنامه ریزی و ایجاد هماهنگی جهت حضور نیروهای تخصصی مورد نیاز مطابق با دستورالعملهای ابلاغی
۲۹. برنامه ریزی و ایجاد هماهنگی جهت حضور یا ارجاع به پزشکان تخصصی مورد نیاز
۳۰. ارسال آمار ماهیانه به بهزیستی استان جهت اخذ یارانه
۳۱. نظارت و کنترل پرونده های آموزشی ، توانبخشی ، پزشکی گروه هدف
۳۲. برنامه ریزی جهت امور فوق برنامه و فعالیتهای تفریحی
۳۳. رصد فیلمهای دوربینهای مدار بسته و درج گزارش هفتگی مشاهدات

۶-۲: شرح وظایف پزشک

۱. ویزیت و دستور انجام آزمایشات، رادیوگرافی، سونوگرافی
 ۲. دارو درمانی و تعیین خط مشی درمانی
 ۳. نظارت بر اجرای درمان های پزشکی و نحوه استفاده از لوازم بهداشتی
 ۴. آموزش فرد در زمینه مسائل بهداشتی و درمانی
 ۵. ارجاع برای اقدامات پزشکی تخصصی در صورت نیاز
 ۶. ثبت کلیه اقدامات، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری
- تبصره ۱: استفاده از پاراوان در هنگام معاینه و تزریقات به منظور حفظ حریم شخصی ضروریست.
۷. در صورت فوت توانخواه ثبت و درج گزارش کامل فوت توانخواه در پرونده

۶-۳: شرح وظایف روانشناس

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

۴-۶: شرح وظایف پرستار

۱. تحویل دادن بخش ها و ارائه گزارش کتبی به پرستار شیفت بعد در هر شیفت کاری
۲. پیگیری دستورات پزشک
۳. ارزیابی سلامت فرد مقیم در مرکز، اعلام کتبی هر گونه تغییر به مسئول تیم توانبخشی
۴. آموزش فرد و خانواده در مورد مسائل بهداشتی
۵. نظارت بر بهداشت عمومی مرکز
۶. نظارت بر سلامت تجهیزات پرستاری و اعلام به موقع جهت رفع کمبودها و نواقص
۷. نظارت بر کلیه امور مراقبتی مقیمان از جمله حمام کردن - غذاخوردن و ...
۸. انجام اقدامات پرستاری شامل کنترل فشارخون ، علائم حیاتی ، بصورت روزانه و ثبت آن و در صورت لزوم پانسمان ، تعویض سونداژ ، تزریق آمپول ، سرم و ...
۹. کنترل نظارت و ارزشیابی دارو درمانی
۱۰. مشاوره ، آموزش و انجام مداخلات در الگوی دفع طبیعی
۱۱. ثبت کلیه اقدامات ، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری
۱۲. کنترل تاریخ مصرف داروها
۱۳. تقسیم کار مراقبین مرکز و نظارت بر نحوه کار آنان
۱۴. راهنمایی و آموزش در زمینه رعایت بهداشت فردی مقیمان در مرکز

۵-۶: شرح وظایف بهیار و کمک پرستار

۱. انجام امور مراقبت طبق دستور پرستار
۲. تأمین نیازهای مراقبتی مقیمان وابسته شامل : نظارت و کمک به مراقب در حمام دادن
۳. تغذیه مقیمانی که دارای لوله بینی - معده ای هستند با نظارت پرستار
۴. تنقیه بنا به دستور پزشک و با نظارت پرستار
۵. تعویض کیسه کلتومی
۶. گرفتن نمونه های آزمایشگاهی شامل ادرار - مدفوع و خلط تحت نظارت پرستار
۷. استفاده از کیسه آب گرم و یخ در حفظ درجه حرارت طبیعی بدن
۸. مراقبت در حفظ نظم و نظافت
۹. آماده کردن وسایل لازم جهت امور مراقبتی توسط پرستار (مانند وسایل پانسمان و ...) و جمع آوری آنها پس از اتمام کار ، شستشوی وسایل و در صورت لزوم استریل کردن آنها
۱۰. آماده کردن بیمار برای معاینه پزشک شامل : برقراری ارتباط ، دادن وضعیت مناسب به بیمار ، حفظ محیط مناسب برای معاینه ، برداشتن پوشش و در معرض قرار دادن عضو مورد معاینه ، در دسترس قرار دادن وسایل مورد نیاز جهت معاینه
۱۱. کنترل و تحویل البسه ، ملحفه ، پتو ، روتختی و از مسئول رختشویخانه

۱۲. کنترل مواد شوینده و تسهیل در تحویل آن
۱۳. پیشگیری از بروز حوادث احتمالی در حفظ امنیت فرد
۱۴. کمک در امر توانبخشی توانخواهان جسمی حرکتی طبق دستور تیم توانبخشی
۱۵. انجام سایر امور محوله طبق دستور ما فوق

۶-۶: شرح وظایف فیزیوتراپیست

۱. ارزیابی مقیمان در خصوص نحوه انجام کارهای روزمره و تجویز برنامه فیزیوتراپی با هماهنگی تیم توانبخشی
۲. راهنمایی فرد مقیم در مرکز یا مراقب وی جهت آماده شدن و به منظور استفاده از خدمات فیزیوتراپی
۳. بکارگیری وسایل فیزیوتراپی بسته به نوع نیاز فرد مقیم در مرکز از جمله اولتراسوند، اشعه مادون قرمز و...
۴. آموزش نحوه استفاده از وسایل مکانوتراپی نظیر پارالل، دوچرخه ثابت و ...
۵. بازآموزی راه رفتن در صورت نیاز
۶. ایجاد حس همکاری فرد مقیم در مرکز جهت ادامه و پیگیری برنامه فیزیوتراپی و در صورت لزوم هماهنگی با روانشناس مرکز در این زمینه
۷. انجام کار تیمی جهت پیگیری های لازم بمنظور ادامه درمان توانبخشی فرد مقیم در مرکز
۸. ارجاع برای خدمات توانبخشی تخصصی در صورت نیاز
۹. بازدید و بررسی دستگاههای فیزیوتراپی از نظر ایمنی
۱۰. تعیین میزان دامنه حرکتی مجاز برای فرد مقیم در مرکز و آموزش نحوه انجام آن به مراقب وی و بیان عوارض و پیامد های ناشی از انجام ورزشهای نامناسب
۱۱. تعیین نحوه و زمان وضعیت دهی و جابجایی مقیمان تخت گرا به مراقبین و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از بی حرکتی و وضعیت دهی نامناسب اندامها
۱۲. آموزش کادر مراقبت در خصوص مشکلات حرکتی مقیمان و عوارض و پیامدهای بی حرکتی آنان و نحوه پیشگیری از آن
۱۳. آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا، واکر، ویلچر و...
۱۴. آموزش فعالیت های ورزشی گروهی مقیمان
۱۵. همکاری تیمی جهت تهیه بروشور، پمفلت آموزشی، کتابچه و ... بمنظور آموزش آسان فرد مقیم در مرکز و کادر مراقبتی
۱۶. تکمیل پرونده شامل ارزیابی اولیه، دوره ای و طراحی برنامه درمانی، ثبت مداخلات تخصصی انجام شده و اقدامات قابل پیگیری

۶-۷: شرح وظایف مددکار اجتماعی

۱. برقراری ارتباط نزدیک و مبتنی بر اعتماد و محبت با مقیمان در مرکز
۲. تشکیل پرونده اجتماعی جهت مقیمان شامل ارزیابی وضعیت اجتماعی و اقتصادی فرد، خانواده و نحوه ارائه حمایت های لازم

۳. تعامل و همکاری مداوم با مسئول فنی و کارشناسان و مراقبین
۴. شرکت در جلسات تیمی به صورت مرتب و دوره ای برای بررسی وضعیت مقیمان در مرکز
۵. برگزاری کلاسهای آموزشی با همکاری روانشناس در ارتباط با ویژگی ها و نیازهای مقیمان برای همکاران و خانواده مقیمان در مرکز
۶. انجام اقدامات لازم به منظور روشن نمودن وضعیت مقیمان مجهول الهویه و اخذ مدارک جهت آنها
۷. بررسی و فراهم سازی زمینه در خانواده برای ترخیص مقیمان واجد شرایط
۸. فراهم سازی شرایط تسهیل و تسریع ملاقات مقیمان با خانواده
۹. ایجاد ارتباط با خانواده فرد مقیم در مرکز در راستای کاهش مشکلات و مسایل موجود بین فرد و خانواده
۱۰. ایجاد ارتباط حرفه ای براساس اصول وارزشهای مددکاری با مقیمان مرکز
۱۱. ایجاد زمینه برای مشارکت دادن مقیمان در فعالیت های درون مرکز
۱۲. ایجاد زمینه لازم برای آموزش های رسمی باهمکاری روانشناس یا مشاور آموزشی.
۱۳. فراهم نمودن زمینه لازم جهت اشتغال مقیمان
۱۴. ایجاد زمینه در خصوص شرکت دادن مقیمان در مجامع عمومی، مراسم مختلف و برنامه های تفریحی
۱۵. راهنمایی فرد برای بهره مندی از خدمات سازمان های حمایتی
۱۶. ثبت کلیه اقدامات، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

۶-۸: شرح وظایف کارشناس کاردرمانی

۱. ارزیابی و کسب آگاهی از توانایی ها و ناتوانایی های فرد مقیم در مرکز
۲. ارائه آموزش های لازم برای دستیابی مجدد به مهارت ها و کسب استقلال فردی
۳. آموزش و تقویت مهارت های لازم در ADL و IADL
۴. آموزش استفاده از تکنیک های تطابقی جهت جبران ناتوانایی های فرد مقیم در مرکز
۵. ساپورت و حمایت فرد مقیم در مرکز از نظر سایکوسوشیال
۶. حفظ و تقویت عملکرد، قدرت عضلانی و تحرک فیزیکی در قالب تکنیک های تمرین درمانی و فعالیت های هدفمند
۷. تجویز وسایل کمکی
۸. آموزش نحوه استفاده از وسایل کمکی نظیر عصا، واکر، ویلچر و...
۹. آموزش اصول جابجایی به فرد مقیم در مرکز و مراقب وی
۱۰. تجویز و ساخت اسپلینت و در صورت عدم امکان، ارجاع به مراکز تخصصی توانبخشی
۱۱. ارزیابی و تقویت مهارت های حرفه ای
۱۲. تقویت مهارت های شناختی، قدرت انگیزه، افزایش تحمل کاری و تقویت ارتباطات اجتماعی
۱۳. نظارت بر ارگونومی محیط، لوازم و تجهیزات
۱۴. همکاری تیمی جهت تهیه بروشور، پمفلت آموزشی، کتابچه و ... بمنظور آموزش آسان فرد مقیم در مرکز و کادر مراقبتی
۱۵. تکمیل پرونده شامل ارزیابی اولیه، دوره ای و طراحی و انجام مداخلات تخصصی

۱۶. آموزش کادر مراقبت در خصوص مشکلات حرکتی مقیمان و عوارض و پیامدهای بی حرکتی آنان و نحوه پیشگیری از آن در صورت عدم حضور فیزیوتراپیست
۱۷. بررسی مسائل شغلی قبل و بعد از معلولیت و تلاش در جهت سازگاری فرد با معلولیت
۱۸. ثبت کلیه اقدامات، نتایج حاصله و اقدامات لازم جهت پیگیری

۹-۶: شرح وظایف کارشناس گفتار درمانی

۱. جلب اعتماد و اطمینان فرد مقیم در مرکز و خانواده و برقراری ارتباط حرفه ای موثر
۲. ارزیابی، تشخیص و درمان اختلالات گفتاری
۳. بهبود وضعیت حرکتی اندام های دخیل در گفتار
۴. تسهیل وضعیت مطلوب و امن تغذیه از راه دهان در افراد مقیم در مرکز
۵. کاهش اختلالات عصبی-عضلانی و کاهش اختلال در کنترل زبان و بلع
۶. بهبود کنترل حرکتی مراحل بلع از طریق تعدیل تون عضلانی و تسهیل کیفیت حرکت
۷. آموزش به مراقب در خصوص نحوه و زمان وضعیت دهی و جابجایی مقیمان تخت گرا و بیان عوارض و پیامدهای ناشی از بی حرکتی و وضعیت دهی نامناسب در تنفس افراد مقیم در مرکز
۸. همکاری با سایر اعضای تیم توانبخشی برای ارائه مداخلات لازم
۹. تکمیل فرم های مربوطه
۱۰. مستند سازی اقدامات در پرونده توانبخشی

۱۰-۶: شرح وظایف کارشناس تفریحی-هنری

۱. ارزیابی و کسب آگاهی از علائق و تواناییهای فردی
۲. ارائه برنامه های هنری (نقاشی - تئاتر - موسیقی - ورزش - کارهای دستی)، آموزشهای لازم مهارت های هنری جهت دستیابی به اهداف توانمندسازی - آموزش مهارت های ADL , LSE در قالب فعالیتهای هنری و ورزشی

۱۱-۶: شرح وظایف مراقب

۱. اعلام هرگونه تغییر در وضعیت جسمی یا روانی فرد مقیم در مرکز از جمله ایجاد قرمزی، کبودی، تورم، نقاط دردناک، و شکایت ها و مشکلات فرد مقیم در مرکز به مافوق
۲. کمک و یا انجام جابجایی فرد دارای معلولیت دارای ناتوانی
۳. کمک و یا انجام کلیه امور شخصی فرد مقیم در مرکز (غذا خوردن، لباس پوشیدن، استحمام، شستن دست و صورت، توالت رفتن، به خود رسیدن - مسواک زدن)
۴. مرتب کردن البسه، ملحفه و وسایل شخصی فرد مقیم در مرکز (حوله، لیف، مسواک، شانه و ...)
۵. کمک به مقیمانی که به هنگام راه رفتن تعادل ندارند.
۶. تعویض پوشک مقیمان طبق برنامه زمان بندی و در صورت لزوم با توجه به دستور مافوق، تعویض خارج از نوبت
۷. استفاده از پاراوان در هنگام تعویض پوشک به منظور حفظ حریم شخصی

۸. دادن لگن و لوله به معلولان در صورت نیاز ، ضد عفونی کردن آن پس از هر بار استفاده و مرتب نگه داشتن محل نگهداری لگن ها

۹. جمع آوری البسه ، روبالشتی ، ملحفه جهت شستشو به رختشویخانه

۱۰. شستشو و نظافت مقیمان پس از گرفتن لگن و یا به هنگام تعویض پوشک

۱۱. انجام ماساژ با صلاحدید تیم توانبخشی

۱۲. ضد عفونی کردن تخت و تجهیزات معلول در نظافت های دوره ای و هم چنین پس از فوت و یا ترخیص وی

۱۳. هماهنگی و کمک به فرد مقیم در مرکز جهت حضور و شرکت در برنامه های فرهنگی تفریحی در داخل و خارج از مرکز و انجام کلیه وظایف مربوطه

۱۴. همکاری لازم با تیم توانبخشی در خصوص انجام ماساژ، ورزش ، تحرک بدنی ، گپ و گفتگو و..... طبق دستور اعضای تیم

۱۵. تحویل گرفتن بخش از مراقب شیفت قبل طبق ضوابط و در غیر اینصورت گزارش به مافوق

۱۶. رعایت سلسله مراتب اداری

۱۷. رعایت و به کارگیری اخلاق و رفتار مناسب با همکاران ، مقیمان و خانواده مقیمان

۱۸. حفظ ظاهر مناسب (پوشیدن یونیفورم مناسب و تمیز)

۱۹. گذراندن دوره های آموزشی و خود آموزی طبق دستور مافوق

۲۰. حفظ و نگهداری اموال اختصاصی هریک از مقیمان مانند لیوان ، حوله ، لیف ، شانه ، دمپایی و ...

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

۶-۱۲: شرح وظایف کارشناس تغذیه :

۱. ارزیابی اولیه تغذیه ای کلیه مقیمان در مرکز

۲. ارزیابی اولیه تخصصی تغذیه ای برای افراد غربال شده از ارزیابی اولیه و پیگیری موارد نیازمند به مشاوره تخصصی تغذیه

۳. تهیه لیست مددجویان نیازمند به رژیم غذایی خاص و ارائه مشاوره تغذیه و تنظیم رژیم درمانی و ثبت در پرونده

۴. پیگیری برنامه مراقبت تغذیه ای براساس برنامه تغذیه ای تنظیم شده

۵. تهیه و تنظیم برنامه غذایی فصلی برای کلیه مددجویان مقیم مرکز

۶. تهیه و تنظیم بازنگری درمنوهای غذایی معمولی و رژیمی

۷. ارزیابی دوره ای هرشش ماه یکبار وضعیت تغذیه برای کلیه مقیمان

۸. آموزش در خصوص مراحل آماده سازی ،ذخیره سازی ،پخت ونحوه چیدمان وبسته بندی غذاهای معمولی و رژیمی

۹. پیشنهاد انجام آزمایشات لازم از مواد خام و پخته و پیگیری نتایج آن در صورت لزوم

۱۰. نظارت بر انبار مواد غذایی

ماده ۷

فضای فیزیکی مورد نیاز مرکز

فضای فیزیکی مراکز بایستی متناسب با انواع خدمات درمانی و بازتوانی ارائه شده در مرکز باشد، حداقل فضای فیزیکی مورد نیاز به شرح زیر می باشد :

۱-۷: اتاق مسئول فنی ، روانشناسی و مددکاری (مشترک) حداقل با مساحت ۹ مترمربع

۲-۷: اتاق معاینه پزشک و گفتار درمانی حداقل با مساحت ۱۲ متر مربع

۳-۷: سالن توانبخشی حداقل مساحت ۴۰ مترمربع جهت خدمات فیزیوتراپی و کاردرمانی

۴-۷: ایستگاه پرستاری مجهز به قفسه قفل دار داروهای ضروری حداقل به مساحت ۶ مترمربع

۵-۷: کلاس آموزشی و هنر درمانی حداقل با مساحت ۱۵ متر مربع

۶-۷: فضای اقامتی افراد دارای معلولیت با گنجایش حداکثر ۵ نفر و حداقل مساحت برای هر نفر ۶ مترمربع (حداقل مساحت سالن ۳۰ متر مربع) با حفظ حریم شخصی

تبصره ۱: رعایت این بند برای مراکز جدید التاسیس بعد از ابلاغ این دستور العمل الزامی بوده و اجرای این بند عطف به ماسبق نمی شود لیکن اصلاح وضعیت فضاهای سالنی موجود مراکز با توجه به سیاست کوچک سازی فضای فیزیکی می باید در دستور کار مراکز قرار داده شود.

۷-۷: اتاق رخت کن پرستاران و مراقبین با مساحت حداقل ۶ مترمربع

۸-۷: اتاق ملاقات خانواده ها با مقیمان با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع

۹-۷: سرویس بهداشتی مقیمان (به ازای هر ۱۰ نفر یک دستشویی و ۱۵ نفر یک حمام)

۱۰-۷: اتاق قرنطینه مقیمان با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع

تبصره ۲: اتاق قرنطینه با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع ، با پنجره های بازشو با جریان هوا به سمت بیرون ، تهویه مناسب ، تخت مناسب و تجهیزات لازم باشد. ضمناً جهت کنترل وضعیت سالمند ، نصب دوربین مداربسته در این اتاق الزامی است. ترجیحاً اتاق قرنطینه برای کنترل عفونت دارای سرویس بهداشتی و حمام باشد.

۱۱-۷: اتاق مطالعه (کتابخانه) و نمازخانه حداقل به مساحت ۱۲ مترمربع

۱۲-۷: سالن اجتماعات و غذاخوری حداقل ۳۰ متر مربع

۱۳-۷: آشپزخانه با حداقل فضای ۲۰ متر مربع جهت طبخ غذا و ۱۲ متر جهت آماده سازی و شستشوی مواد اولیه

۱۴-۷: انبار نگهداری داروهای مصرفی مرکز، برانکارد، صندلی چرخدار، تجهیزات ترانسفر و..... که ممکن است برای مدتی استفاده نشود

۱۵-۷: فضای ورزشی با مساحت مناسب

۸-۱۶: فضای رختشویخانه با مساحت حداقل ۱۲ متر مربع

۸-۱۷: سرویس بهداشتی متناسب با تعداد پرسنل مرکز

۸-۱۸: در صورت دریافت یک مجوز فعالیت برای دو جنس مختلف (مذکر و مؤنث) می بایست بخش های زنان و مردان با ورودی های کاملاً مجزا و رعایت تفکیک جنسیتی مراقبین حسب دستورالعمل در نظر گرفته شود.

تبصره ۳: افراد دارای معلولیت شدید و خیلی شدید می بایست در طبقه همکف اسکان داده شوند تا در صورت حوادث غیرمنتظره که نیاز به تخلیه سریع محل می باشد، این کار به سهولت انجام شود.

تبصره ۴: حداقل ۱۰٪ ظرفیت کل مرکز می تواند به صورت اتاق یک نفره باشد.

تبصره ۵: در فضای فیزیکی معرفی شده برای دریافت مجوز بهره برداری، فعالیتهای غیر از درمان و توانبخشی مقیمان مجاز نیست

تبصره ۶: در مراکز با ظرفیت اسمی بالای ۵۰ نفر، اتاق نگهداری با مساحت حداقل ۸ مترمربع به فضای فیزیکی موردنیاز اضافه می گردد.

تبصره ۷: استفاده از فضاهای موجود در مرکز جهت بهره وری آموزشی (فضای آموزشی) در صورتی که باعث اختلال در برنامه ها و ارائه خدمات مرکز نگردد بلا مانع می باشد.

ماده ۸

شرایط اختصاصی ساختمان

۸-۱: ساختمان مورد نظر می بایست در مکانی واقع شود که دارای آرامش نسبی بوده و حتی المقدور از پاکیزگی هوا برخوردار باشد.

۸-۲: اتاق مقیمان و کلاس آموزشی آنان باید دارای پنجره و نور طبیعی باشد.

۸-۳: درب ها و پنجره ها باید مجهز به توری باشد.

۸-۴: چیدمان فضای مراکز می بایست در راستای تردد آسان مقیمان باشد.

۸-۵: نصب وسیله مناسب مانند زنگ، آیفون برای ارتباط آسان فرد مقیم در مرکز با کارکنان در اتاق ها، سرویس های بهداشتی و حمام ضروری است.

۸-۶: وجود امکانات لازم مانند آسانسور و سطح شیب دار جهت جابجایی و تردد آسان فرد دارای معلولیت در مرکز و دسترسی به ترازهای بالاتر الزامی است. در صورت استفاده اجتناب ناپذیر از بالابر، اخذ تاییدیه ایمنی از مراجع ذیصلاح ضروری می باشد.

۸-۷: امکان استفاده آسان فرد دارای معلولیت در مرکز از تلفن فراهم باشد.

۸-۸: درب های ورودی فاقد چارچوب کف باشد.

۸-۹: حداقل عرض مفید بازو درهای فضاهای مورد استفاده افراد دارای معلولیت باید ۹۰ سانتی متر باشد.

- ۸-۱۰: طبقات زیر همکف (زیرزمین) نمی تواند به عنوان اتاق فرد دارای معلولیت در نظر گرفته شود.
- ۸-۱۱: تخت فرد دارای معلولیت باید در ابعاد $90\text{cm} \times 200\text{cm}$ با ارتفاع مناسب باشد.
- ۸-۱۲: استفاده از تختهای بیمارستانی در خصوص فرد دارای معلولیت وابسته بسترگرا بلا مانع است.
- ۸-۱۳: وجود حمام و سرویس بهداشتی استاندارد قابل استفاده فرد دارای معلولیت در هر طبقه الزامی است.
- ۸-۱۴: همه فضاهای مرکز اعم از سالن ها، اتاق ها و سرویس های بهداشتی می بایست مجهز به نرده و دستگیره های کمکی جهت تردد افراد دارای معلولیت باشد.

ماده ۹

تجهیزات عمومی و تخصصی مورد نیاز مرکز

تجهیزات عمومی

۹-۱: تجهیزات اداری :

میز - صندلی - خط تلفن مستقل - فاکس - فایل - سیستم بایگانی-رایانه، چاپگر، لوازم التحریر مصرفی در حد متعارف و یک خط تلفن همراه به منظور برقراری ارتباط در موارد اضطراری

۹-۲: وسایل و تجهیزات آشپزخانه :

اجاق گاز - یخچال - فریزر - وسایل و ظروف غذاخوری (کلیه ظروف غذاخوری استیل و یا چینی باشد) و...

۹-۳: وسایل و تجهیزات عمومی مرکز :

سیستم گرمایشی و سرمایشی استاندارد-چراغ های اضطراری با باتری های شارژی ومنبع آب اضطراری متصل به شبکه لوله کشی در مراکز شبانه روزی- کپسول های آتش نشانی یا سیستم اطفاء حریق متناسب با فضای مرکز- جعبه کمکهای اولیه- وسایل صوتی و تصویری

۹-۴: تجهیزات فضای رختشویخانه :

ماشین لباسشویی - خشک کن - دستگاه ضد عفونی کننده البسه

تجهیزات تخصصی

۹-۵: تجهیزات بخش فیزیوتراپی

- دستگاه T.N.S و تحریک الکتریکی گالوانیک و فارادیک - مادون قرمز - اولتراسوند - مخزن هات پک و ضمائم - ماساژور دستی - فریم و ضمائم - پارالل و آینه - چرخ شانه - دوچرخه ثابت - صندلی کوادریسپس - پولی و ضمائم - نردبان انگشتی - دوج در سایزهای مختلف - انواع ویلچر، واکر، عصا و بالابر مبتنی بر نیاز (برای جابجایی افراد مقیم) و ...

۹-۶: تجهیزات بخش کاردرمانی

- تشک ۱۰ سانتیمتری کاردرمانی - تخت کاردرمانی با رویه چرمی - رولر - ویت کاف در وزنهای مختلف (سری کامل) - خمیردرمانی - تراباند - واکینگ شولدر بزرگسال - پارالل بار قابل تنظیم - پله و رمپ - توپ CP در سایز بزرگ - فریم ایستاده قابل تنظیم - آینه قدی - ویبراتور - Box & Block - Purde Peg Board و

تبصره : وسایل مورد نیاز بخش کاردرمانی باید متناسب با نیاز مقیمان مرکز و طبق نظر کارشناس کاردرمانی تهیه گردد.

۹-۷: تجهیزات بخش گفتار درمانی

- وسایل مورد نیاز بخش گفتار درمانی باید متناسب با نیاز مقیمان و طبق نظر کارشناس مربوطه تهیه می گردد.

۹-۸: تجهیزات پزشکی

- دستگاه اکسیژن - دستگاه ساکشن - درجه اندازه گیری حرارت - دستگاه اندازه گیری فشارخون - گوشی پزشکی - برانکارد - تخت معاینه - پاراوان - ترازوی پزشکی - اتوسکوپ - وسایل و لوازم خدمات پرستاری - دارو های مورد نیاز مرکز - ست احیا - لوازم بهداشتی مصرفی بر اساس نیاز توانخواهان مقیم با نظر پزشک یا پرستار مرکز و ...

۹-۹: تجهیزات آموزشی، تفریحی، هنری و ورزشی

۹-۹-۱: تجهیزات آموزشی:

- یک دستگاه پخش صوتی - تصویری
- تلویزیون حداقل ۲۱ اینچ دو دستگاه
- میز و صندلی متناسب با شرایط فیزیکی مقیمان جهت کلاس آموزشی
- وسایل آموزشی مورد نیاز، با نظر روانشناس مرکز

۹-۹-۲: تجهیزات هنری، تفریحی و ورزشی:

- تجهیزات هنری مطابق با برنامه های هنری مرکز
- شطرنج، دarts آهنگ ربایی و جداول مختلف و سایر وسایل با توجه به علاقمندی مقیمان

۹-۱۰: تجهیزات فضای اقامتی مقیمان

- تخت بستری دارای ارتفاع مناسب بر اساس میزان استقلال فرد دارای معلولیت و تشک استاندارد با توجه به شرایط هر یک از مقیمان
- تشک مواج (ضد فشار) (بر حسب نیاز)
- ویلچر
- ویلچر حمام
- کمد یا دراور پا تختی
- صندلی مناسب و ایمن
- صندلی لگن دار (بر حسب نیاز)
- تسمه نقاله جهت جابجایی افراد (بر حسب نیاز)
- وسایل جابجایی بر حسب نیاز

ماده ۱۰

نحوه و سطوح نظارتی بر اجرای این دستورالعمل مطابق با فصل ششم دستورالعمل تاسیس، اداره و انحلال مراکز و موسسات غیر دولتی تحت نظارت سازمان بهزیستی (آئین نامه ماده ۲۶) صورت می پذیرد.

ماده ۱۱

این دستورالعمل حداقل هر ۵ سال یکبار قابل بازنگری می باشد.

ماده ۱۲

- این دستورالعمل در ۱۲ ماده و ۵۰ تبصره توسط حوزه معاونت امور توانبخشی ، دفتر برنامه ریزی و نظارت مراکز توانبخشی و مراقبتی بازنگری شده است..