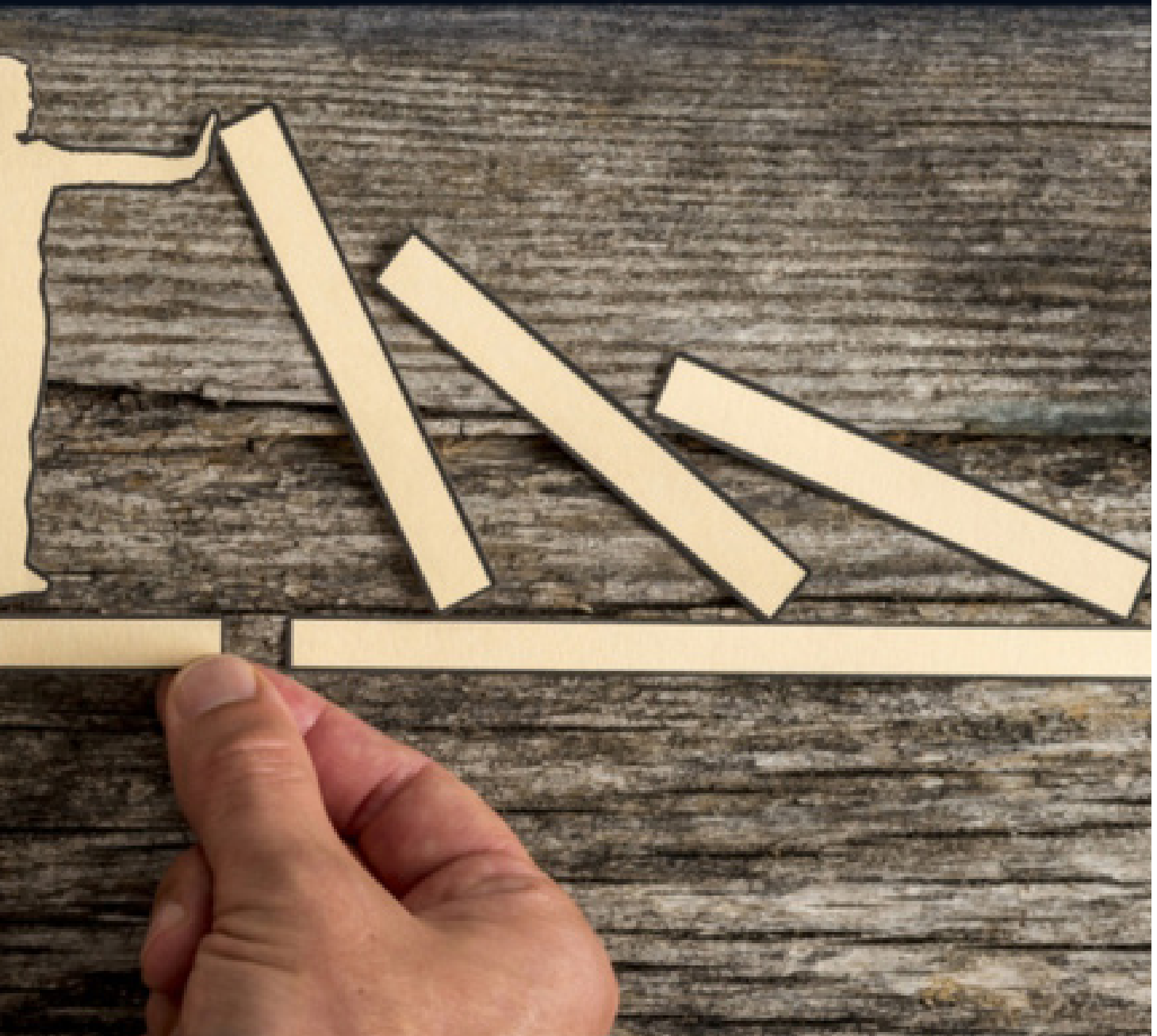


# معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد



سازمان مجسّمیّتی کثُر



۳۲۵ ..... دفتر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی

۳۲۹ ..... دفتر پیشگیری از معلولیت‌ها

۳۵۳ ..... دفتر مشاوره و امور روانشناختی

۳۶۷ ..... دفتر پیشگیری و درمان اعتیاد



# نشست علمی کاربردی معاونین پیشگیری سازمان بهزیستی کشور - ۱۳۹۸



انتصاب

۱۳۹۹	دکتر مجید رضازاده	رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد
۱۳۹۹	دکتر فاطمه رضوان مدنی	معاون پیشگیری از معلولیت های مرکز
۱۳۹۷	دکتر مینو رفیعی	معاون مشاوره و امور روانشناختی مرکز
۱۳۹۹	دکتر افروز صفاری فرد	معاون مشاوره و امور روانشناختی مرکز
۱۳۹۷	بهباد وحیدنیا	مدیر کل دفتر پیشگیری و درمان اعتیاد
۱۳۹۸	دکتر مهدی میرمحمد صادقی	
۱۳۹۹	دکتر آرزو ذکایی فر	
۱۳۹۸	دکتر فرید براتی سده	
۱۴۰۰	دکتر محسن روشن پژوه	

# دفتر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی

- آگاه‌سازی زنان و دختران با تاکید بر آموزش سلامت جنسی و افزایش تاب‌آوری ..... ۳۲۶
- طرح پیشگیری از خودکشی ..... ۳۲۸
- رصد آسیب‌های اجتماعی و عوامل تعیین‌کننده آن ..... ۳۳۰
- کمک به تشکیل گروه‌های همیار و پایگاه‌های سلامت روانی اجتماعی ..... ۳۳۲
- مشارکت اجتماعی نوجوانان ایران (مانا) ..... ۳۳۴
- توانمندسازی خانواده محور- همیار مادر و کودک ..... ۳۳۶



سازمان مجسمه‌پرستی کشور

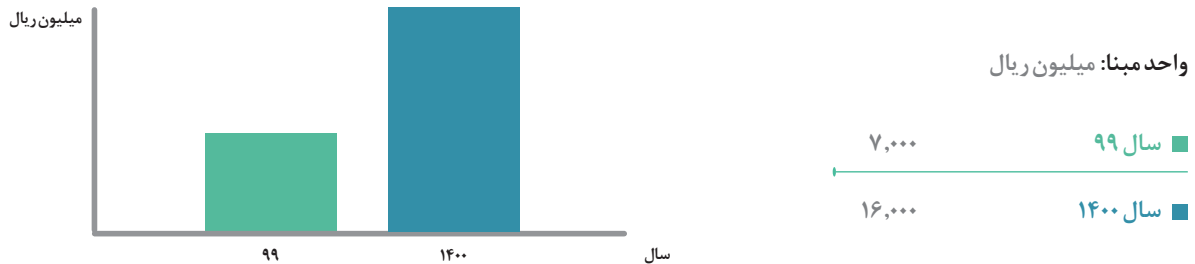


## دستاوردهای اجرای برنامه

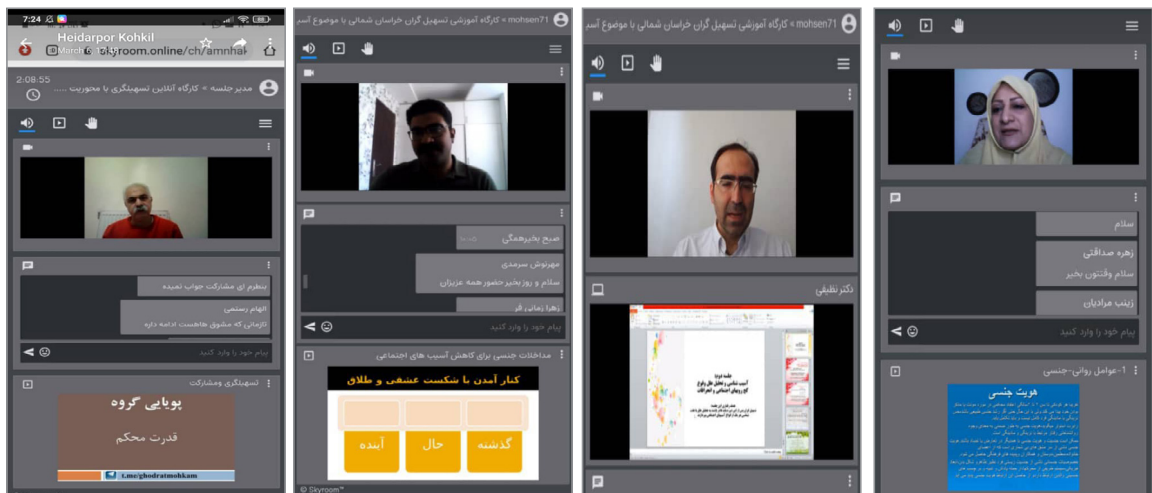
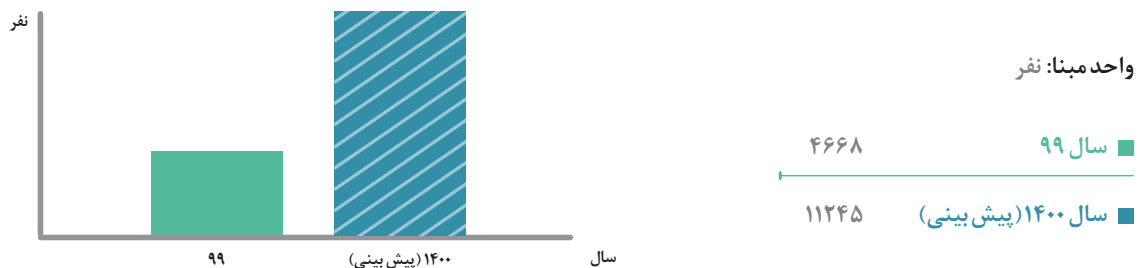


- طراحی و راه اندازی برنامه آگاه سازی زنان و دختران با تاکید بر آموزش سلامت جنسی و افزایش تاب آوری در سال ۹۹
- آموزش کارشناسان و تسهیلگران استانی
- تشکیل گروه های همیاری محلی توسط تسهیلگران مجری
- اجرای پایلوت برنامه و ارزیابی آن جهت گسترش برنامه به ۱۴ استان در سال ۱۴۰۰

## بودجه آگاه سازی زنان و دختران با تاکید بر آموزش سلامت جنسی و افزایش تاب آوری



## عملکرد آگاه سازی زنان و دختران با تاکید بر آموزش سلامت جنسی و افزایش تاب آوری

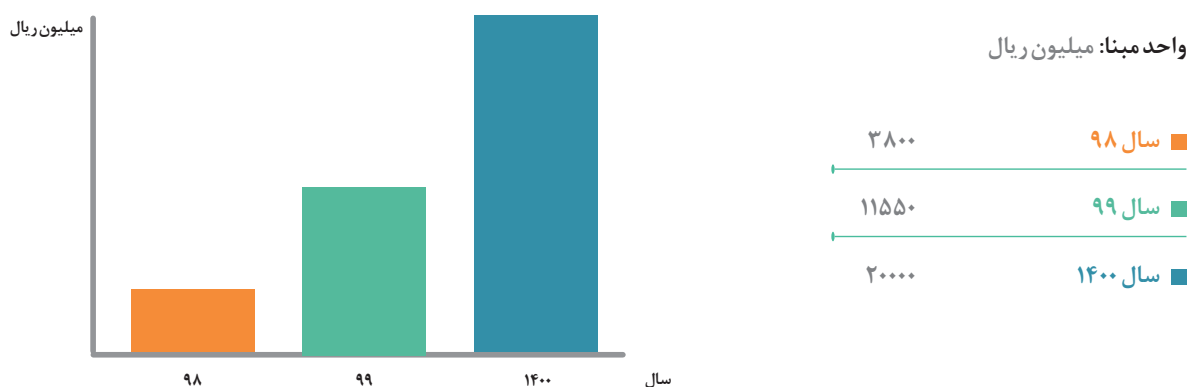


## طرح پیشگیری از خودکشی

### توصیف کیفی برنامه

آگاه‌سازی، آموزش و افزایش تاب آوری جمعیت عمومی و گروه‌های در معرض خطر در راستای پیشگیری از خودکشی و خشونت با استفاده از تربیت تسهیلگران آموزش دیده و مشارکت محلی از اقداماتی می‌باشد که با هدف کاهش بر چسب زنی اجتماعی مرتبط با بیماری‌های روانی و رفتاری، مدیریت انعکاس اخبار، تقویت عوامل محافظت کننده در برابر خودکشی، کمک به بهبود سبک زندگی، افزایش آگاهی‌های خود مراقبتی و شناسایی و غربالگری افراد در معرض خودکشی در طرح پیشگیری از خودکشی به اجرا در می‌آید.

### بودجه پیشگیری از خودکشی



### دستاوردهای اجرای برنامه

- آموزش ۴,۲۷۷,۴۷۹ نفر در قالب طرح پیشگیری از خودکشی در سال‌های ۹۸ و ۹۹
- ساخت و توزیع کلیپ‌های آموزشی و آموزش تسهیلگران محلی
- تهیه اطلس جغرافیایی خودکشی
- استفاده از ابزارهای آموزشی مربوط به فضای مجازی و فراهم کردن بستری برای آموزش غیرحضوری
- بکارگیری ظرفیت‌های استانی در تولید کلیپ‌های آموزشی، موشن گرافی، پوستر، داستان و فایل‌های صوتی مورد استفاده
- تسهیلگران و گروه هدف تحت پوشش طرح
- برگزاری روز جهانی پیشگیری از خودکشی در سطح کشور در راستای آگاه‌سازی جمعیت عمومی با استفاده از بستر فضای مجازی



کسب مهارت تاب آورک = پیشگیری از خودکشی





## رصد آسیب های اجتماعی و عوامل تعیین کننده آن

### توصیف کیفی برنامه

در اجرای جزء ۴ از بند پ ماده ۵۷ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور و جزء ۴ از بند الف ماده ۸۰ قانون برنامه پنجساله ششم توسعه کشور، به منظور اجرای احکام ماده ۹ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی، فعالیت رصد آسیب های اجتماعی در دستور کار سازمان بهزیستی خود قرار گرفت تا ضمن شناسایی وضعیت آسیب های اجتماعی، توجه بیشتری به تغییرات روند آسیب های اجتماعی و عوامل محافظت کننده و خطرزای آسیب های اجتماعی در کشور داشته باشد.

با توجه به وضعیت موجود و سیر تغییرات این عوامل می توان مداخلات موثرتری را به منظور کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی در کشور طراحی و اجرا نمود. بر این اساس و بمنظور برنامه ریزی مبتنی بر شواهد دبیرخانه رصد آسیب های اجتماعی در سازمان بهزیستی کشور تشکیل گردید تا ضمن تولید، جمع آوری و تحلیل داده های مرتبط با حوزه آسیب های اجتماعی در زیر مجموعه های سازمان و اطلاعات قابل دسترسی در کشور، امکان ایجاد سامانه اطلاعات مدیریتی، سیاستگذاری و برنامه ریزی را برای مدیران ارشد کشور فراهم آورد. دبیرخانه رصد آسیب های اجتماعی با استفاده از سامانه مزبور، اطلاعات تولید و جمع آوری شده را طبقه بندی نموده و متناسب با سطوح مدیریتی و همچنین نوع مسئله، گزارش های تحلیلی مناسب و متقنی را در اختیار برنامه ریزان، مدیران، سیاست گذاران اجتماعی و پژوهشگران قرار می دهد. از اقدامات صورت گرفته ذیل این برنامه می توان به موارد ذیل اشاره نمود:

🌀 برگزاری نشست های تخصصی با متخصصین و اساتید دانشگاهی در حوزه های مرتبط و انتخاب آسیب های اجتماعی و عوامل خطر و محافظتی آنها از طریق برگزاری گروه اسمی

🌀 مرور ساختارمند ادبیات و مبانی نظری آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آنها در ایران و جهان

🌀 برگزاری نشست های بحث گروهی متمرکز و جلسه و مصاحبه با کارشناسان و متخصصین حوزه های دانشگاهی

🌀 مرور اسناد و روش شناسی و ساختارهای اجرایی مرتبط با موضوع در عرصه های ملی و بین المللی

🌀 تعیین شاخص ها و طراحی ابزار مناسب برای جمع آوری، بکارگیری اطلاعات و داده های موجود درباره مستندات، قوانین، طرح ها و مطالعات انجام شده در خصوص آسیب های اجتماعی در درون و برون سازمان به منظور دستیابی به تحلیل مبتنی بر شواهد

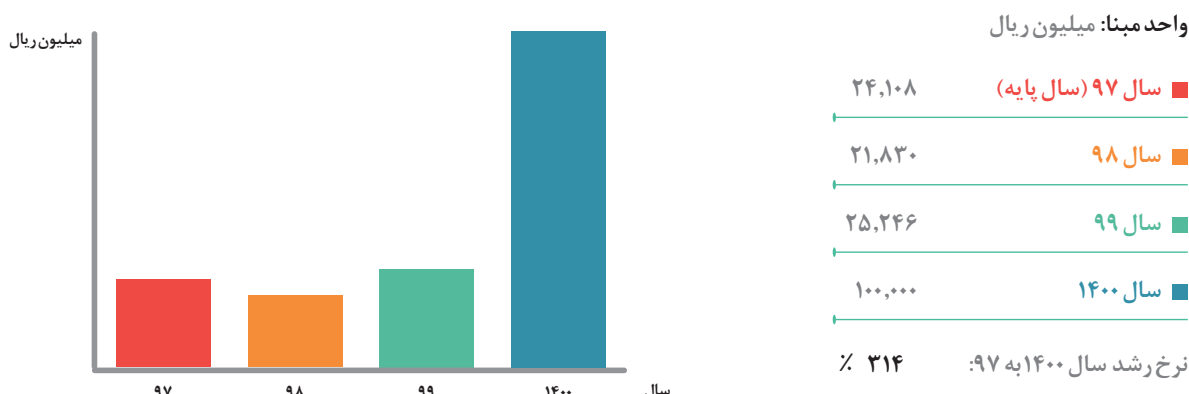
🌀 اجرای آزمایشی پیمایش ملی رصد آسیب های اجتماعی و عوامل تعیین کننده آن در شهر تهران

🌀 اجرای آزمایشی پیمایش برآورد جمعیت های پنهان ( تخمین آسیب های اجتماعی که دارای سخت شماری هستند و همچنین دارای برچسب اجتماعی می باشند)

🌀 جمع آوری داده و اطلاعات ثانویه آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آن در استان ها

🌀 جمع آوری داده های ثانویه درون سازمانی مرتبط با آسیب های اجتماعی

## بودجه رصد آسیب های اجتماعی و عوامل تعیین کننده آن



## دستاوردهای اجرای برنامه

- رشد ۳۱۴ درصدی جذب بودجه و اعتبارات جهت اجرای برنامه های رصد و گزارش آسیب های اجتماعی
- تهیه بسته های سیاستی بر اساس یافته های رصد آسیب های اجتماعی و عوامل تعیین کننده آن
- استفاده از روش برآورد جمعیت های پنهان (N.S.U).
- تشکیل گروه های متمرکز با حضور کلیه ذینفعان داخلی و خارج از سازمان
- انجام فراتحلیل یافته های حاصل از پژوهش ها به منظور تدوین بسته های سیاستی
- تدوین گزارش های راهبردی- سیاستی براساس یافته های پیمایش های رصد و مقایسه تطبیقی سایر پژوهش های مرتبط در کشور در سال ۱۳۹۹
- تحلیل داده های سامانه مشاوره تلفنی ۱۴۸۰ و مشاوره حضوری و تهیه گزارش های آن به تفکیک گزارش مدیریتی، کشوری و استان های کشور در سال ۱۳۹۹
- طراحی و پیاده سازی واحد دبیرخانه ملی رصد آسیب های اجتماعی و عوامل تعیین کننده آن و تشکیل شوراهای علمی و پژوهشی و سایر بخش های مرتبط آن و دبیرخانه های استانی و ابلاغ شیوه نامه مربوطه
- اجرای سومین پیمایش ملی رصد آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آن طی سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹
- طراحی و پیاده سازی سامانه رصد آسیب های اجتماعی و عوامل تعیین کننده آن
- اجرای دو دوره پیمایش ملی رصد آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آن در سال های ۱۳۹۷ و ۱۳۹۸
- اجرای مرحله پرسشگری پیمایش برآورد جمعیت پنهان در رصد آسیب های اجتماعی و تعیین کننده های آن در کشور در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹
- تهیه اطلس آسیب های اجتماعی کشور ۱۳۹۸

## کمک به تشکیل گروه های همیار و پایگاه های سلامت روانی اجتماعی

### توصیف کیفی برنامه

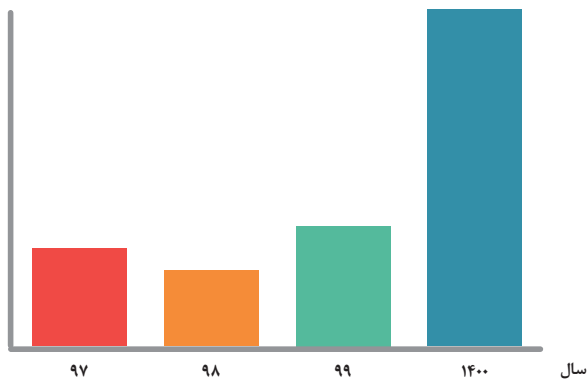
گروه همیاران سلامت روانی- اجتماعی متشکل از افراد داوطلب و علاقمندی هستند که در راستای پیشگیری از آسیب های اجتماعی و ارتقاء سلامت روان در محله های آسیب خیز و حاشیه ای فعالیت می نمایند. این فعالیت بر این باور استوار است که با توانمندسازی گروه های همیار افراد محلی برای ایجاد فضای سالم در محله فعال تر و توانمندتر عمل می کنند. نحوه حمایت از این جمعیت به طور طبیعی فرآیندی برخاسته از طبیعت رشد گروه های داوطلب و شرایط اقتصادی و اجتماعی جامعه می باشد. در برهه ای از زمان برگزاری دوره های آموزشی و توانمندسازی همیاران در اولویت بوده و زمانی ایجاد و حفظ پایگاه های سلامت اجتماعی و گروه های همیار دغدغه اصلی است. در حال حاضر جمعیت همیاران از قوت و توانی برخوردارند که می توانند به طور مستقل فعالیت های خود را انجام داده و به طور جدی در راستای توانمندی مردم محلی عمل کنند.

در این برنامه از فعالیت های مشارکتی و پروژه های پیشنهادی ابتدا نیاز سنجی مبتنی بر شواهد و سپس حمایت بعمل می آید. این مهم به هیچ وجه به معنای تأمین تمامی نیازهای یک فعالیت یا پروژه نخواهد بود. از اقداماتی که ذیل این برنامه صورت می پذیرد می توان به امور ذیل اشاره نمود:

- ☀ تسهیل فرایند های برنامه ریزی مشارکتی توسط مردم محله شامل انجام پروژه های اجتماعی و فرهنگی.
- ☀ آگاه سازی، حساس سازی، توانمند سازی و توسعه ظرفیت های محلی به منظور ارتقاء سلامت اجتماعی و پیشگیری از آسیب های اجتماعی شامل برگزاری نشست ها و کارگاه های آموزشی، تشکیل وب سایت و گروه های مجازی، تولید و انتشار نشریه های محلی - منطقه ای- ملی و بین المللی، تولید و انتشار بروشورها و پمفلت، برگزاری همایش ها و نمایشگاه های محلی و منطقه ای
- ☀ فعالیت های آماری و تشکیل بانک اطلاعاتی محلی شامل مسایل محله، ظرفیت های محله و نیز اطلاعات درباره اماکن عمومی و خصوصی در مورد محلی که جمعیت همیاران در آن محدوده فعالیت می کند شامل مراکز بهداشتی/ مراکز نگهداری سالمندان / کودکان / مهدها / تاکسی سرویس و اتحادیه های اصناف مختلف و... تشکیل بانک اطلاعاتی از اطلاعات اولیه مردم محله ای که جمعیت همیاران در آن دایر است.
- ☀ تهیه نقشه اجتماعی محله و مستندسازی فرایندها و فعالیت ها

## بودجه کمک به تشکیل گروه های همیار

میلیون ریال



واحد مبنا: میلیون ریال

سال ۹۷ (سال پایه) ۵۲,۶۰۰

سال ۹۸ ۳۸,۰۸۲

سال ۹۹ ۶۱,۷۱۲

سال ۱۴۰۰ ۱۸۰,۰۰۰

نرخ رشد سال ۱۴۰۰ به ۹۷: ۲۴۲٪

## دستاوردهای اجرای برنامه

- کمک به تشکیل ۲۰۰۰ گروه همیار و پایگاه سلامت روانی اجتماعی در سال های ۹۷ و ۹۸
- کمک به اجرای ۵۳۱ پروژه مشارکتی توسط گروه های همیار و پایگاه های سلامت روانی اجتماعی در سال ۹۹
- ایجاد زیرساخت لازم برای حمایت از ۱۰۰۰ پروژه مشارکتی توسط گروه های همیار و پایگاه های سلامت روانی اجتماعی در سال جاری
- سازمان بهزیستی در حدود قوانین و امکانات موجود و با توجه به اولویت های مندرج در ضوابط اجرایی برنامه، از پروژه ها و فعالیت های مبتنی بر شواهد و اثر بخش محلی حمایت به عمل می آورد. لذا از سال ۱۴۰۰، شاخص و واحد مبنا این برنامه از گروه به پروژه تغییر داده شد.



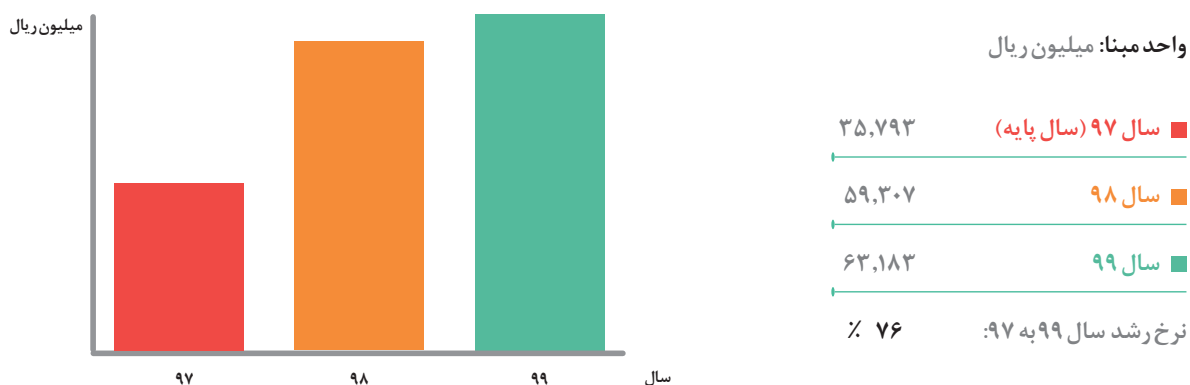
## مشارکت اجتماعی نوجوانان ایران (مانا)

### توصیف کیفی برنامه

بررسی رویکردها و راهکارهای پیشگیری از آسیب های اجتماعی نشان می دهد که مشارکت اجتماعی و ظرفیت سازی برای جلب حمایت و توانمندسازی مخاطبان و ذینفعان در طراحی و اجرای برنامه های پیشگیری از آسیب های اجتماعی، می تواند موجب افزایش کارایی و اثربخشی اقدامات گردد.

بر همین اساس برنامه مانا با هدف ارتقای توانمندی های نوجوانان در زمینه شیوه های همیاری اجتماعی برای پیشگیری از آسیب های اجتماعی و توسعه ظرفیت های مشارکت های اجتماعی نوجوانان، با همکاری موسسات و مراکز غیردولتی در محله ها، خصوصاً در مناطق آسیب خیز به اجرا درآمده است.

### بودجه مشارکت اجتماعی نوجوانان ایران



\* با عنایت به محدودیت های مرتبط با بیماری کووید ۱۹، بخشی از برنامه و بودجه های سال ۹۹ در سال ۱۴۰۰ اجرا و هزینه می گردد.

### دستاوردهای اجرای برنامه

- تشکیل ۱۰۸۴ گروه مانا در سال های ۹۷ تا ۹۹
- اجرای برنامه های مشارکت اجتماعی نوجوانان در بستر فضای مجازی بر اساس محدودیت های شیوع بیماری کووید ۱۹



## توانمندسازی خانواده محور- همیار مادر و کودک

### توصیف کیفی برنامه



دوره های توانمندسازی خانواده محور- همیار مادر و کودک، با هدف ترویج مسوولیت پذیری پدران، کمک به تغییر نگرش مادران از مادر کامل به مادر کافی، توانمندسازی مادران و پدران با رویکرد خانواده محور در حیطه های در دسترس بودن، پاسخگو بودن و حساس بودن در رابطه با کودک، تقویت مشارکت مادران و پدران در تشکیل، پویایی و پایداری گروه های همیار مادر و کودک و ایجاد فضای گفتمان اجرایی شده است.

طرح مذکور طرحی راهبردی با رویکرد پیشگیرانه چند سطحی در خانواده با محور قراردادن کودکان صفر تا ۳ سال است و در سه مرحله

بارداری

مادران و کودکان تا سن یک سالگی

مادران و کودکان تا قبل از ۳ سالگی

طراحی و اجرا می شود.

### دستاوردهای اجرای برنامه



آموزش ۱۹۲۸ نفر در حوزه توانمندسازی خانواده محور در سال ۹۹

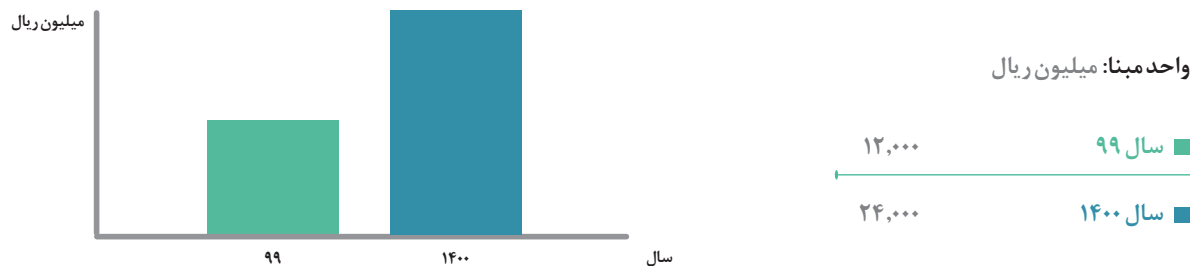
ایجاد زیرساخت های لازم برای آموزش ۶۲۶۲ نفر در جریان برنامه توانمندسازی خانواده محور در سال ۱۴۰۰

تولید بسته های آموزشی شامل: جزوه گام به گام آموزش تسهیلگران و مادران طرح همیار مادر و کودک، کلیپ های آموزشی،

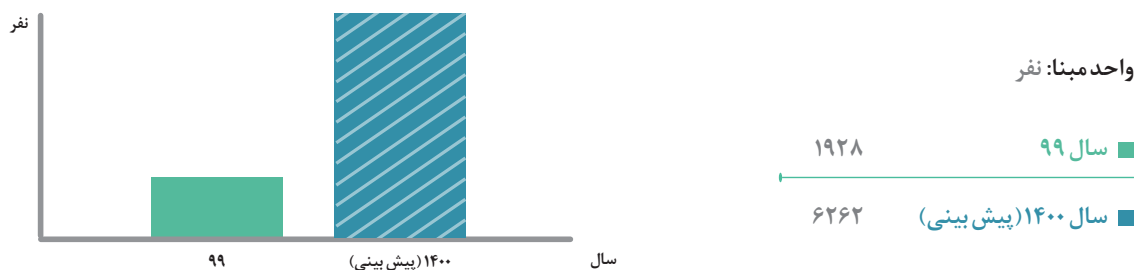
موشن گرافی، پوستر، داستان، فایل صوتی به عنوان ابزارهای کمک آموزشی (دیداری، شنیداری)



### بودجه توانمندسازی خانواده محور- همیار مادر و کودک



### عملکرد توانمندسازی خانواده محور- همیار مادر و کودک





## دفتر پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی

### برنامه‌های پیش رو

- تولید محتوای نوشتاری و تصویری جهت آموزش مخاطبان و تسهیل‌گران مجری طرح آگاه‌سازی زنان و دختران
- تشکیل گروه‌های همیار محلی توسط تسهیل‌گران مجری طرح آگاه‌سازی زنان و دختران
- اجرای برنامه مشارکت اجتماعی نوجوانان ایران (مانا) در فضای مجازی با بهره‌گیری از کلیپ‌های آموزشی در راستای آموزش تسهیل‌گران مجازی
- برگزاری دوره‌های نیازسنجی محلی و اقدام به نیازسنجی در محله‌ها در راستای برنامه کمک به تشکیل گروه‌های همیار و پایگاه‌های سلامت روانی اجتماعی
- رصد آسیب‌های اجتماعی استان در طرح پیشگیری از خودکشی
- تهیه ۳۱ گزارش استانی و یک گزارش کشوری از وضعیت آسیب‌های اجتماعی و تعیین‌کننده‌های آن (۱۳۹۹-۱۴۰۰) بر اساس یافته‌های پیمایش رصد آسیب‌های اجتماعی و عوامل تعیین‌کننده آن و برآورد جمعیت‌های پنهان
- تهیه اطلس آسیب‌های اجتماعی ۱۳۹۹-۱۴۰۰
- سنجش و ارزیابی فضایی توزیع آسیب‌های اجتماعی در ایران

### کلان پروژه‌ها

- اجرای پویش ملی تاب‌آوری اجتماعی با رویکرد پیشگیری از خودکشی در سطح کشور با آموزش گسترده مستقیم و غیرمستقیم جمعیت عمومی
- راه‌اندازی سامانه رصد آسیب‌های اجتماعی و عوامل تعیین‌کننده آن

# دفتر پیشگیری از معنولیت ها

آگاهسازی پیشگیری از معنولیت ها در دانش آموزان پایه های دهم و یازدهم متوسطه و خانواده های آنان	۳۴۰
آگاهسازی پیشگیری از معنولیت های دوران سالمندی بررسی شیوع و علل انواع آسیب های دائمی جسمی، ذهنی و حسی (Impairment) منجر به کم توانی (معنولیت) در کشور و ایجاد سامانه رصد معنولیت	۳۴۲
پیشگیری از تنبلی چشم (آمبلیوپی) در کودکان ۳ تا ۶ سال	۳۴۴
پیشگیری از معنولیت های ناشی از اختلالات ژنتیک	۳۴۶
غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان و شیرخواران	۳۴۸
	۳۵۰



سازمان بحسرتی کشور

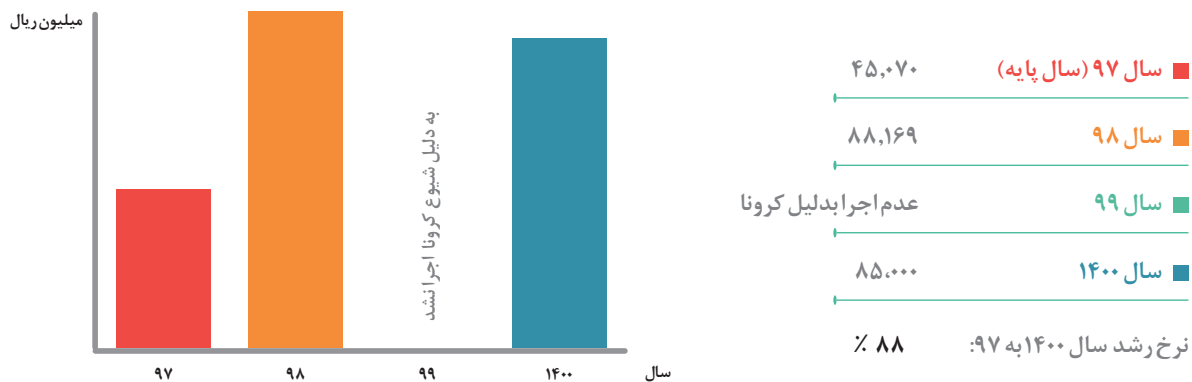
## آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌ها در دانش‌آموزان پایه‌های دهم و یازدهم متوسطه و خانواده‌های آنان

### توصیف کیفی برنامه

با عنایت به گزاف بودن هزینه‌های معلولیت برای فرد و جامعه و اهمیت امر پیشگیری، آگاه‌سازی عمومی از عوامل عمده ارتقاء سلامت به شمار می‌آید. این برنامه با هدف افزایش سواد سلامت در خصوص علل معلولیت‌های شایع و راه‌های پیشگیری از آن‌ها در دانش‌آموزان پایه دهم و یازدهم مدارس کشور و والدین و مربیان آن‌ها و یا استفاده از پتانسیل بخش غیردولتی همکار انجام می‌گردد. آموزش نیروها و نظارت بر روند اجرا توسط سازمان بهزیستی صورت می‌پذیرد.

### بودجه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌ها در دانش‌آموزان

واحد مبنا: میلیون ریال



## دستاوردهای اجرای برنامه



- 🌀 نظر به شیوع بیماری کرونا در کشور، با تهیه محتوای آموزشی به شکل مجازی و فیلم های آموزشی، این برنامه برای دانش آموزان از طریق سامانه شاد پیگیری و و در دست اجرا می باشد.
- 🌀 آموزش ۲,۶۲۵,۸۷۵ نفر دانش آموز و والدین و مربیان آن ها
- 🌀 رشد ۸۸ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه با عنایت به افزایش هزینه سرانه آموزش



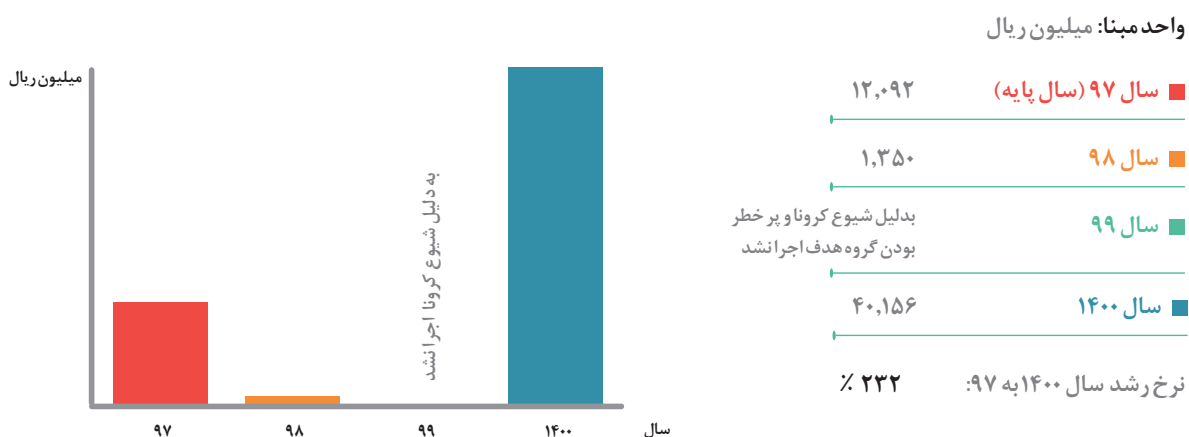
## آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌های دوران سالمندی

### توصیف کیفی برنامه



این برنامه از سال ۱۳۹۳ با هدف افزایش آگاهی و تغییر رفتارهای مربوط به سلامت در افراد سالمند و میانسال و با تمرکز بر پیشگیری از معلولیت‌های ناشی از مشکلات شایع در سالمندان طراحی شد. بر اساس این نیاز سنجی؛ ۶ مشکل شایع این گروه سنی شامل سکته مغزی، بیماری‌های قلبی - عروقی، استئوپروز، آرتروز، دیابت و سقوط بعنوان اصلی‌ترین مواردی که سلامت سالمندان را در معرض تهدید بیشتری قرار می‌دهند، مدنظر برنامه‌های مداخله و اقدام‌های پیشگیرانه قرار گرفتند. گروه هدف اصلی برنامه، افراد میانسال (۴۵ تا ۶۵ سال) و افراد سالمند (۶۵-۸۵ سال) می‌باشند. این برنامه در ۱۵ استان کشور اجرایی شده است.

## بودجه آگاه‌سازی پیشگیری از معلولیت‌های دوران سالمندی



## دستاوردهای اجرای برنامه

- تغییر شیوه آموزش از حضوری به غیر حضوری و مجازی (بکارگیری تکنیک‌ها و ابزارهای آموزشی مجازی مانند تهیه فیلم آموزشی، موشن و...)
- آموزش ۱۲۷,۳۴۴ نفر از سالمندان در ۱۵ استان کشور
- رشد ۴۴۸ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه

## بررسی شیوع و علل انواع آسیب‌های دائمی جسمی، ذهنی و حسی (Impairment) منجر به

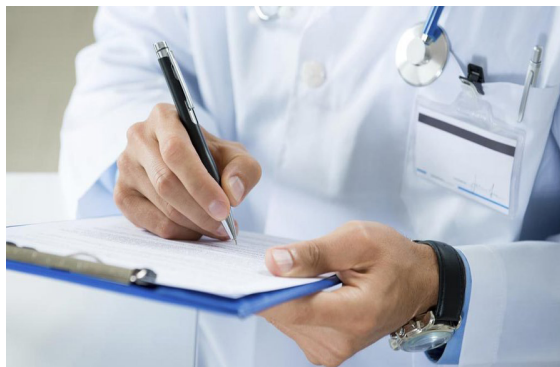
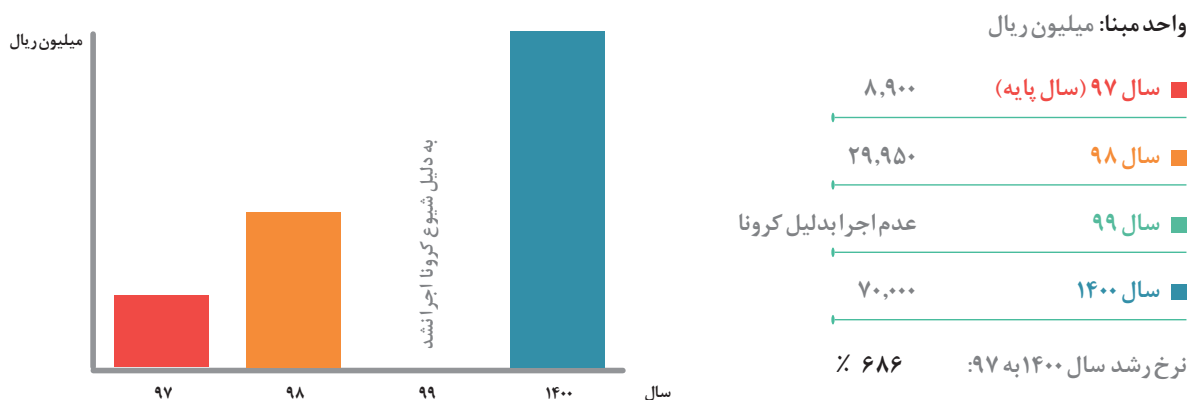
## کم توانی ( معلولیت) در کشور و ایجاد سامانه رصد معلولیت

## توصیف کیفی برنامه

این طرح در سال ۹۷ با هدف شناسایی علل Impairment های منجر به کم توانی و پیشگیری از آن و همچنین طراحی و راه‌اندازی سامانه رصد معلولیت، تدوین گردید.

این طرح با استفاده از پتانسیل بخش غیردولتی و بصورت مراجعه پرسشگران تخصصی آموزش دیده به درب منازل افرادی که براساس نمونه‌گیری خوشه‌ها انتخاب شده بودند، انجام می‌گردد و مواقعی که مستندات پزشکی (کلینیکی و پاراکلینیکی) دارای ابهام باشد به پزشک ارجاع می‌شود. بررسی اطلاعات افراد دارای impairment منجر به کم توانی ( معلولیت) از نظر علت ایجاد (اکتسابی و مادرزادی) توسط پزشک انجام می‌گردد. در این طرح گروه‌های مورد هدف شامل افراد دارای آسیب‌های ذهنی هوشی، بینایی، شنوایی، صوت و گفتار و حرکتی می‌باشند. لازم به ذکر است نوع impairment در سازمان بهزیستی به نوع معلولیت مصطلح است.

## بودجه بررسی شیوع و علل انواع معلولیت





## دستاوردهای اجرای برنامه



- 🌀 راه اندازی و تکمیل اطلاعات بدست آمده در سامانه آماری <https://behzisti.rasad-disability.ir> به عنوان اطلاعات پایه رصد معلولیت
- 🌀 بر اساس سامانه و اطلاعات گردآوری شده، تخمینی از تعداد افراد دارای معلولیت در جامعه (شیوع) بدست آمده که از مقایسه آن با بانک اطلاعاتی افراد دارای معلولیت در سازمان، اطلاعاتی از افراد مغفول مانده فراهم می گردد.
- 🌀 رشد ۶۸۶ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه
- 🌀 اجرای برنامه در ۱۰ استان از سال ۹۷ تاکنون
- 🌀 برنامه‌ریزی هرساله بر اساس پیشگیری از شیوع انواع معلولیت‌ها در استان‌ها

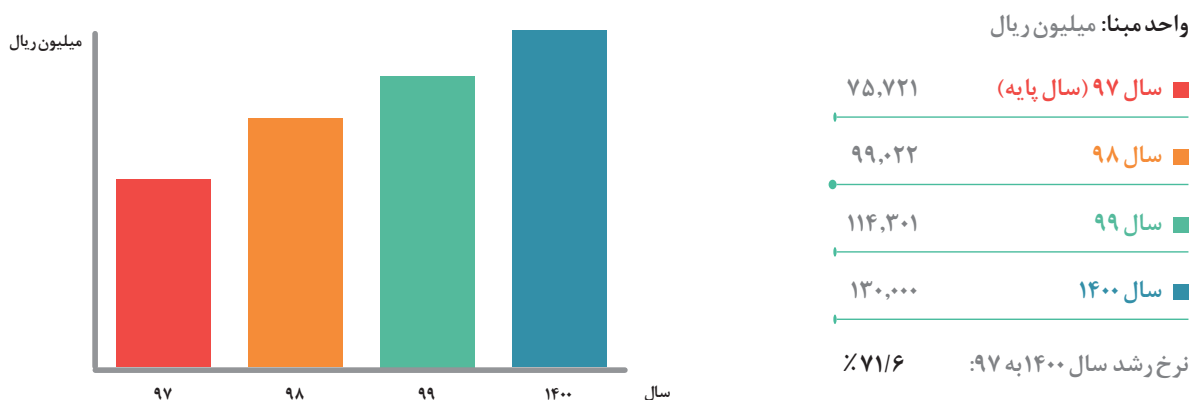


## پیشگیری از تنبلی چشم (آمبلیوپی) در کودکان ۳ تا ۶ سال

## توصیف کیفی برنامه

این برنامه با هدف شناسایی تنبلی چشم و سایر اختلالات بینایی از سال ۱۳۷۴ همه ساله به اجرا در می‌آید. کودک مشکوک به اختلال بینایی به بینایی سنج ارجاع شده و در صورت نیاز به عمل جراحی به چشم پزشک ارجاع داده می‌شود. تمام مراحل، پیگیری تا درمان کامل کودکان انجام می‌گردد. در صورتی که خانواده برای تامین هزینه های درمان دچار مشکل باشد، هزینه‌ها در قالب کمک هزینه به خانواده‌ها مساعدت می‌گردد. اطلاعات برنامه در سامانه «غربالگری تنبلی چشم» ثبت گردیده است.

## بودجه طرح پیشگیری از تنبلی چشم کودکان ۳ تا ۶ سال



## دستاوردهای اجرای برنامه

- ارتقای سلامت بینایی کودکان ۳ تا ۶ ساله در سراسر کشور
- غربالگری بینایی ۹,۰۱۷,۲۶۱ نفر کودک در سراسر کشور
- رشد ۷۱ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه
- طراحی و استقرار نظام پیگیری درمان کودک دارای تنبلی چشم تا درمان کامل و پیشگیری از عود تا ۱۰ سالگی
- غربال کودکان با دو ابزار دستگاه فتورفراکتومتر و چارت اسنلن بر طبق دستورالعمل جامع
- انجام مقدمات لازم ایجاد سامانه جدید برای جمع آوری اطلاعات و رصد برنامه در راستای شفافیت فعالیت
- گسترش برنامه در قالب برنامه ریزی های محله محور



## پیشگیری از معلولیت‌های ناشی از اختلالات ژنتیک

## توصیف کیفی برنامه

برنامه جامع پیشگیری از معلولیت‌های ناشی از اختلالات ژنتیک با هدف افزایش سطح سلامت در جامعه برای تمامی آحاد جامعه بویژه افرادی که در سنین باروری بوده و یا دارای فرزند مبتلا به بیماری ژنتیکی می‌باشند، براساس انجام مشاوره ژنتیک در سطوح پیش از ازدواج، پیش از بارداری، دوران بارداری و در صورت لزوم انجام آزمایشات تخصصی، پایه‌ریزی شده است. در حال حاضر ۲۷۲ مرکز مشاوره ژنتیک در این حوزه فعال می‌باشند.

تعداد ۵۰۶،۴۱۸ نفر بهره‌مند از خدمات مشاوره ژنتیک

بیش از ۶۳۱۴ مورد سقط درمانی در موارد قانونی طی ۵ سال گذشته موثر در کاهش بروز معلولیت‌ها در جامعه

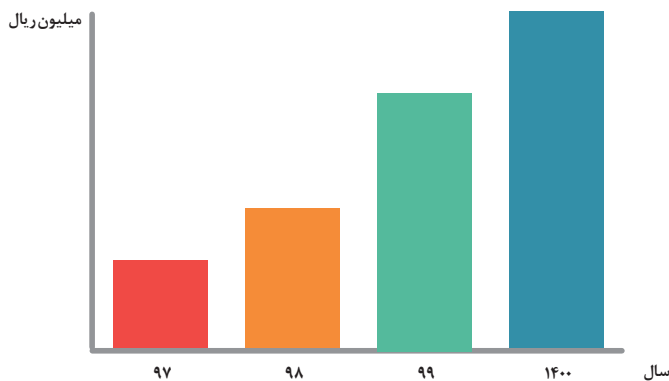
ارتقاء دانش و مهارت حدود ۲۵۰۰ پزشک در زمینه مشاوره ژنتیک

از مهرماه سال ۱۳۹۸ تاکنون، ۵۹۱۲ خانواده دارای ۳ عضو معلول و یا بیشتر تحت پوشش سازمان بهزیستی، (خانواده‌های دارای ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹ عضو معلول) در ۳۱ استان کشور خدمات مشاوره ژنتیک را دریافت نموده‌اند.

## بودجه طرح پیشگیری از معلولیت‌های ناشی از اختلالات ژنتیک



واحد مبنا: میلیون ریال



سال ۹۷ (سال پایه) ۲۴۶،۱۴۰

سال ۹۸ ۳۸۶،۰۳۱

سال ۹۹ ۶۲۳،۵۴۵

سال ۱۴۰۰ ۸۴۹،۲۴۱

نرخ رشد سال ۱۴۰۰ به ۹۷: ۲۴۵٪

## دستاوردهای اجرای برنامه

- ثبت تمامی موارد یارانه های ژنتیک در سامانه سازمان جهت شفاف سازی و نظارت بر کمک هزینه های مشاوره ژنتیک در سراسر کشور
- تعداد ۵۰۶,۴۱۸ نفر بهره مند از خدمات برنامه مشاوره ژنتیک در سال های ۹۷ تا ۹۹
- رشد ۲۴۵ درصدی جذب و تخصیص بودجه و اعتبارات مرتبط با اجرای طرح
- نظارت غیر مستقیم بر مراکز مشاوره ژنتیک از طریق کمیته های تخصصی مشاوره ژنتیک در سطح کشور
- برگزاری آموزش آنلاین مشاوره ژنتیک جهت پزشکان متقاضی دوره های مشاوره ژنتیک
- ایجاد نرم افزار مربوط به برنامه غربالگری مشاوره ژنتیک در افراد ۱۵ تا ۲۵ سال به منظور تسهیل در جمع آوری آمار و اطلاعات
- افزایش رده سنی در برنامه غربالگری اختلالات ژنتیک برای افراد ۱۵ تا ۲۵ سال جهت پوشش دهی بیشتر گروه هدف



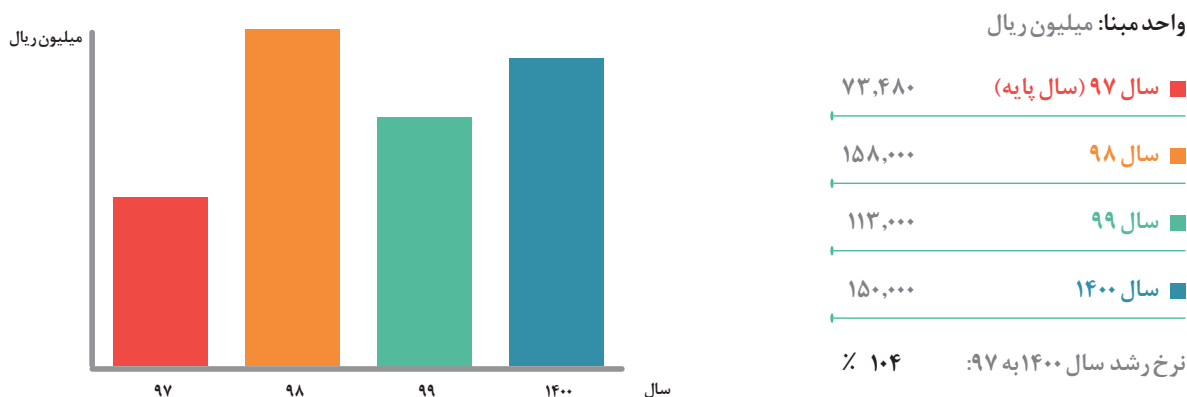
## غربالگری، تشخیص و مداخله زودهنگام شنوایی نوزادان و شیرخواران

## توصیف کیفی برنامه

برنامه غربالگری شنوایی، با هدف شناسایی نقایص شنوایی در نوزادان (۳ ماهه اول تولد) و کاهش بار ناشی از معلولیت شنوایی در جامعه صورت پذیرفته و نوزاد در زمان مناسب (زیر یک ماه) غربال شده، موارد مشکوک برای ارزیابی های تشخیصی و در صورت تایید تشخیص، جهت انجام مداخلات طبی و توانبخشی به مراکز مربوطه هدایت می شود. در روند اجرای برنامه، شاخصه های ذیل مورد توجه قرار گرفته است:

- استفاده از آخرین پروتکل های جهانی و نیروهای متخصص و آموزش دیده
- پیگیری های بالای ۹۰٪ در مراحل سه گانه برنامه (غربال، تشخیص و مداخله)
- توجه به مناطق محروم و روستایی
- استفاده از نرم افزار جمع آوری اطلاعات
- استفاده کامل از ظرفیت بخش خصوصی (موسسات غیردولتی)

## بودجه غربالگری شنوایی نوزادان



## دستاوردهای اجرای برنامه

- انجام غربالگری شنوایی ۳,۲۵۹,۹۱۸ نوزاد و شیرخوار در سراسر کشور تحت آزمون های غربالگری شنوایی قرار گرفته که از این تعداد ۹۷۶۱ کودک دچار اختلال شنوایی شناسایی و تحت مداخلات طبی و توانبخشی قرار گرفتند. (از سال ۹۷ تاکنون)
- رشد ۱۰۴ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه
- انجام غربالگری شنوایی در سنین ۳ تا ۵ سال (گام دوم غربالگری)





## دفتر پیشگیری از معلولیت ها

### برنامه های پیش رو



- راه اندازی و ایجاد سامانه جدید ثبت داده ها و گزارش گیری برنامه های غربالگری
- توسعه برنامه غربالگری ژنتیک به صورت همگانی و از طریق سامانه کشوری
- شناسایی اختلالات ژنتیکی در خانواده های دارای دو عضو معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور
- تهیه فیلم آموزشی و موشن گرافی آگاه سازی پیشگیری از معلولیت ها برای دانش آموزان و خانواده های آنان جهت استفاده در فضای مجازی
- انعقاد تفاهم نامه با وزارت آموزش و پرورش برای توسعه برنامه آگاه سازی پیشگیری از معلولیت ها در مدارس
- اجرای برنامه آگاه سازی پیشگیری از معلولیت های دوران سالمندی از طریق فضای مجازی

### کلان پروژه ها



- شناسایی اختلالات ژنتیکی در خانواده های دارای فرد معلول تحت پوشش سازمان بهزیستی کشور
- ارائه خدمات مشاوره ژنتیک به صورت ثابت در مراکز مشاوره ژنتیک و به صورت سیار در شهرستان ها و استان های فاقد مراکز مشاوره ژنتیک به خانواده های مشمول.

# دفتر مشاوره و امور روانشناختی

- ۳۵۴ ..... آموزش‌های ارتقاء سلامت روانی اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی جامعه  
افزایش دسترسی جامعه به خدمات روانی اجتماعی استاندارد (از طریق توسعه  
مراکز خدمات روان شناختی).....
- ۳۵۶ .....  
انجام ارزیابی‌های روان شناختی اولیه و مداخلات پایه (غربالگری اضطراب کودکان).....
- ۳۶۰ .....  
حمایت‌های روانی-اجتماعی در بلایا (محب).....
- ۳۶۲ .....  
توسعه خدمات سلامت روان در قالب مراکز سلامت روان محلی.....
- ۳۶۴ .....



سازمان بهداشتی کشور



## آموزش‌های ارتقاء سلامت روانی اجتماعی و بهبود کیفیت زندگی جامعه از طریق توسعه مراکز خدمات روان شناختی

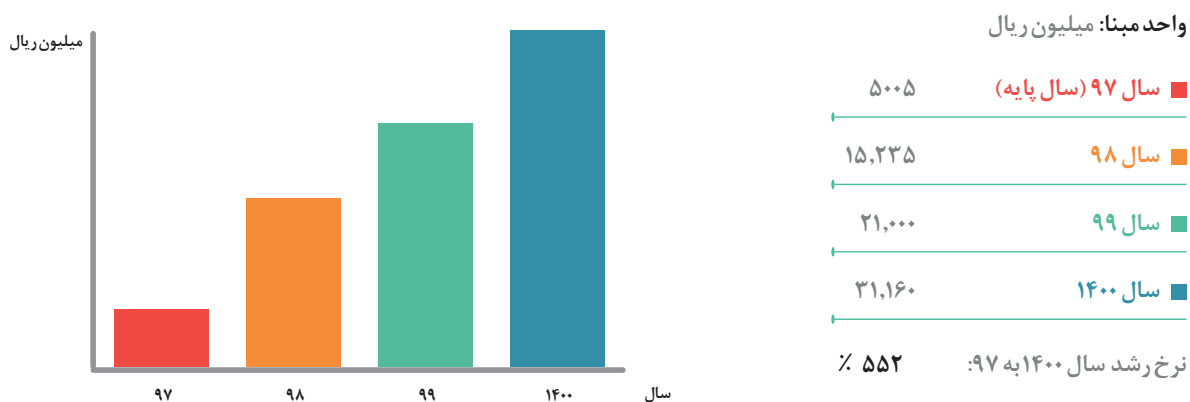
### توصیف کیفی برنامه

🌀 **آموزش پیش از ازدواج:** برنامه آموزش پیش از ازدواج، مجموعه آموزش‌هایی است که با هدف توانمندسازی افراد در انتخاب همسر و تشکیل خانواده به منظور مواجهه با مسائل زندگی مشترک و مدیریت درست ارتباطات خانوادگی در قالب روش‌های فعال آموزشی با موضوعات خواستگاری و آشنایی، عشق و صمیمیت، انتخاب همسر، دوران نامزدی، دوران عقد و سال اول زندگی مشترک، برگزار می‌شود.

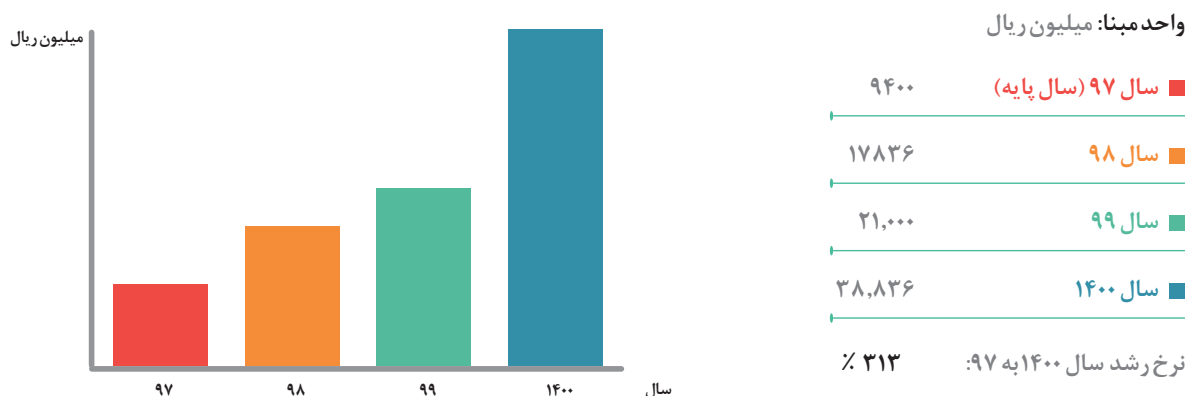
🌀 **آموزش زندگی خانواده:** برنامه آموزش زندگی خانواده، مجموعه آموزش‌هایی است که با هدف افزایش رضایت مندی و پایداری و تحکیم ازدواج در قالب کارگاه‌های آموزشی با موضوعاتی مانند دین و اخلاق در خانواده، خانواده در جامعه، ارتباط همسران، مدیریت اقتصادی خانواده و یا فرزندپروری، برگزار می‌شود.

🌀 **آموزش مهارت‌های زندگی:** مهارت‌های زندگی، شاخص‌ترین برنامه پیشگیرانه همگانی محسوب می‌شود که با گذشت نزدیک به چهاردهه از اجرای آن در جهان، به عنوان موثرترین دوره آموزشی پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی محسوب می‌شود.

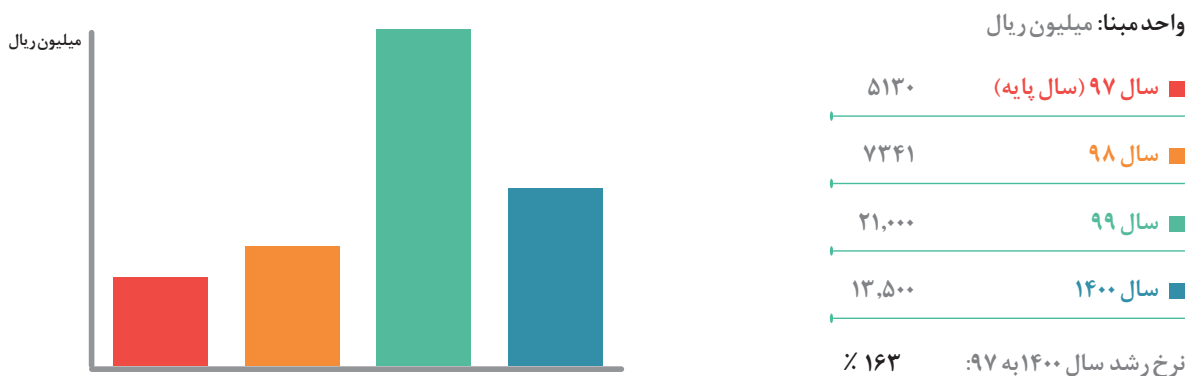
### بودجه آموزش پیش از ازدواج



### بودجه آموزش زندگی خانواده



### بودجه آموزش مهارت‌های زندگی



### دستاوردهای اجرای برنامه

- رشد ۵۵۲ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه آموزش پیش از ازدواج
- آموزش ۹۲۷,۵۸۷ نفر در طرح آموزش‌های (با توجه به شیوع کووید ۱۹، عدم منع برگزاری دوره‌های آموزشی و محدودیت جدی در اجرای دوره‌های آموزشی حضوری)
- رشد ۳۱۳ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه آموزش پیش از زندگی خانواده
- آموزش ۱,۱۴۹,۹۹۵ نفر در طرح آموزش‌های (با توجه به شیوع کووید ۱۹، محدودیت‌های برگزاری دوره‌های آموزشی حضوری)
- رشد ۱۶۳ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه آموزش پیش از زندگی خانواده
- براساس مدل جدید، استان‌ها با شناسایی سه آسیب اجتماعی رایج در استان، با استفاده از روانشناسان و مشاوران دوره دیده استان، محتوای بومی سازی شده مهارت‌های زندگی را تالیف و پس از اجرای پایلوت، در فاز اول در مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی به عموم مردم ارائه می‌نمایند.

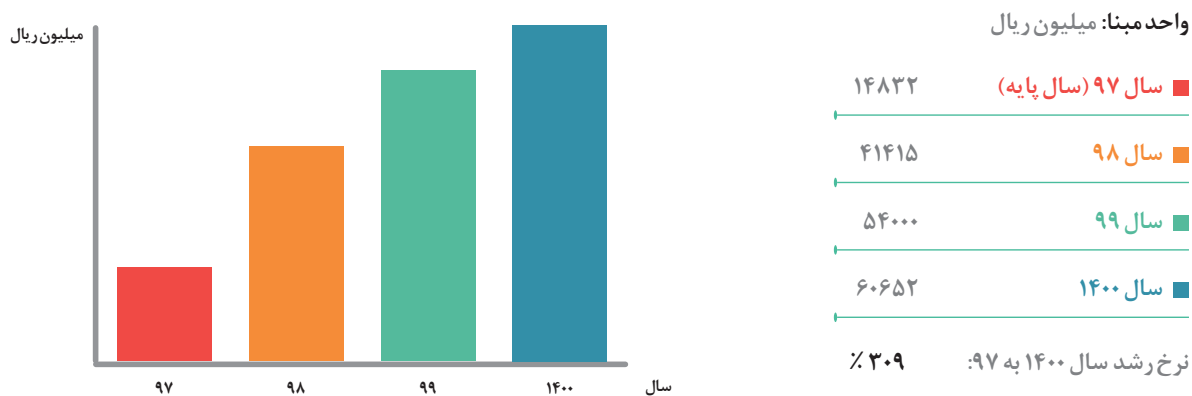
## افزایش دسترسی جامعه به خدمات روانی اجتماعی استاندارد (از طریق توسعه مراکز خدمات روانشناختی)

### توصیف کیفی برنامه

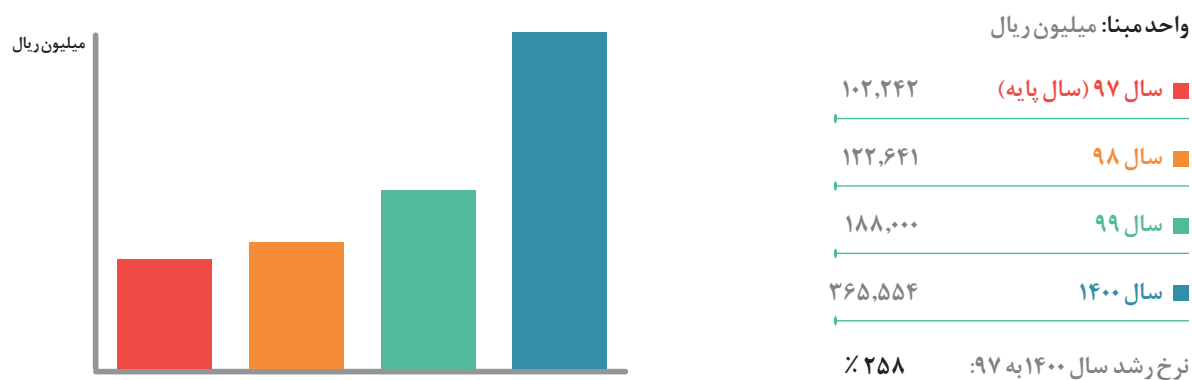
- ⦿ **مشاوره‌های حضوری دولتی و غیردولتی:** این برنامه به منظور ارتقای کیفی خدمات مشاوره‌ای، تدوین کتابچه تشخیصی، شماره‌گذاری و تعاریف اختلالات و مشکلات روانی - اجتماعی و با هدف تشخیص دقیق‌تر مشاوران و ارائه برنامه درمانی و مداخلات متناسب با تشخیص و با هدف ارتقای سطح سلامت روان جامعه و کاهش آسیب‌های اجتماعی توسط مراکز مشاوره صورت می‌پذیرد.
- ⦿ **مشاوره‌های تلفنی:** سیستم مشاوره تلفنی ۱۴۸۰ با هدف ارتقاء سطح سلامت و بهداشت روان آحاد جامعه، کاهش آسیب‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی، پوشش دهی صد در صدی افراد جامعه در استفاده از خدمات مشاوره تلفنی، دسترسی آسان و سریع مردم به خدمات مشاوره‌ای و روانشناختی تخصصی و متنوعی از طریق خطوط تلفنی در هر نقطه از کشور و در نهایت، کاهش قیمت تمام شده خدمات حمایت‌های روانی اجتماعی طراحی شده است.
- ⦿ **مشاوره‌های طلاق (طرح کنترل و کاهش طلاق):** سازمان بهزیستی کشور در تعامل با قوه قضاییه و شورای عالی انقلاب فرهنگی سامانه‌ای را با هدف پذیرش و ارائه خدمات مشاوره‌ای راه‌اندازی کرده است که متقاضیان طلاق باید از طریق سایت، ابتدا اقدام به ثبت درخواست و گرفتن زمان جهت مراجعه کرده و سپس از طریق سامانه تصمیم، اقدامات بعدی همچون تکمیل فرم‌های غربالگری و اعلام نظر تخصصی نموده و طی فرایند مشاوره روانشناختی تخصصی مراحل مشاوره را بگذرانند و سایر خدمات لازم نیز بر اساس نیاز مراجعان ارائه می‌گردد.
- ⦿ **مشاوره‌های پیش از طلاق:** به زوجین متقاضی طلاق توافقی، مجموعه‌ای از تدابیر، فعالیت‌ها و خدمات ارائه می‌گردد که ضمن رفع اختلافات زوجین متقاضی طلاق، به حفظ و انسجام خانواده و تصمیم‌گیری مناسب و مطلوب برای چگونگی سرپرستی و بهره‌مندی فرزندان از والدین در صورت جدائی بیانجامد.



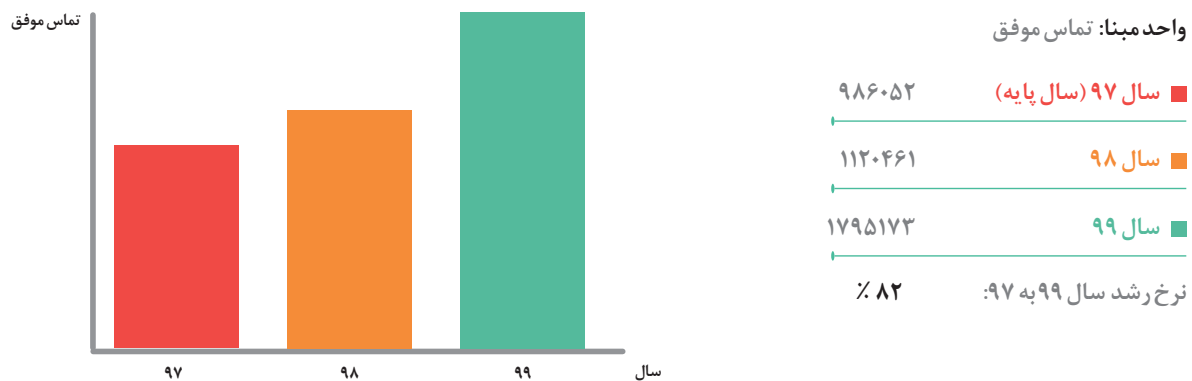
### بودجه مشاوره‌های حضوری دولتی و غیردولتی



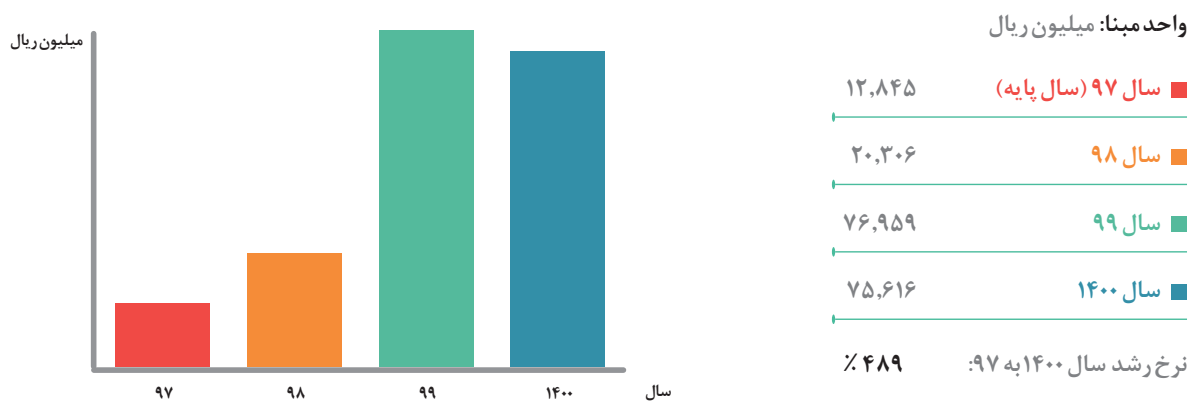
### بودجه مشاوره‌های تلفنی



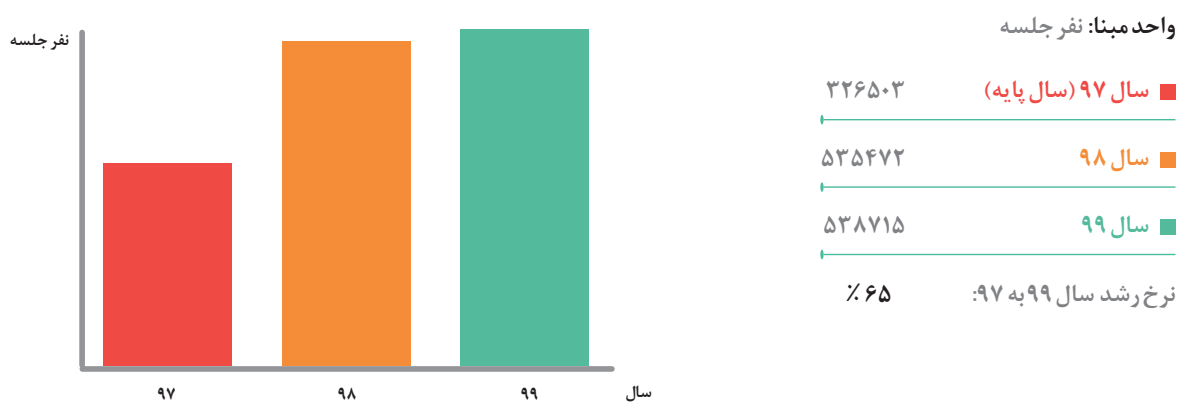
### عملکرد مشاوره‌های تلفنی



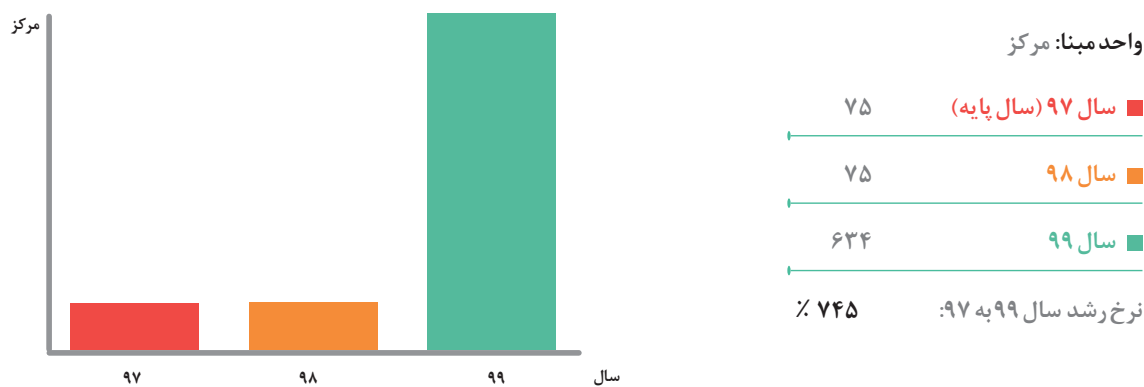
### بودجه مشاوره‌های تلاق



### عملکرد مشاوره‌های تلفنی



### مراکز ارزیابی روانی-اجتماعی



## دستاوردهای اجرای برنامه



- 🌀 رشد ۳۰۹ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه برنامه مشاوره‌های حضوری دولتی و غیردولتی
- 🌀 تعداد ۳,۲۷۸,۲۰۹ نفر - جلسه در طرح مشاوره‌های حضوری دولتی و غیردولتی خدمات دریافت نموده اند (با توجه به شیوع کووید ۱۹ و تعطیلی مراکز مشاوره و محدودیت‌های ارائه مشاوره‌های حضوری)
- 🌀 رشد ۲۵۸ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه سامانه مشاوره‌های تلفنی
- 🌀 تعداد ۳,۹۰۱,۶۸۶ تماس موفق تلفنی و ارائه مشاوره
- 🌀 رشد ۴۸۹ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه برنامه مشاوره‌های طلاق
- 🌀 تعداد ۱,۴۰۰,۶۹۰ نفر - جلسه ارائه خدمات مشاوره‌های طلاق
- 🌀 در سال ۱۳۹۹ تمامی مراکز استانها و تمامی شهرستان‌های بالای ۵۰ هزار نفر جمعیت (۳۲۷ شهرستان) به سامانه مشاوره طلاق (تصمیم) مجهز شدند.
- 🌀 رشد ۷۴۵ درصدی تعداد مراکز ارزیابی روانی- اجتماعی و رشد ۱۴۳ درصدی مراکز مشاوره ارائه دهنده خدمات روانشناختی با هدف کاهش پشت نوبتی‌ها و افزایش دسترسی عموم مردم در سال ۱۳۹۹
- 🌀 در مجموع ۸,۵۸۰,۶۸۵ نفر - جلسه از خدمات مشاوره سازمان در سال‌های ۹۷ تا ۹۹ بهره مند شده اند.
- 🌀 طراحی سامانه جامع مدیریت مشاوره (CRM)، مشاوره مجازی، یارانه نیازمند مشاوره، غربالگری اضطراب، آموزش‌های پیش ازدواج و آموزش زندگی خانواده، محب، پروژه‌های اجتماع محور در مراکز سلامت روان محلی)
- 🌀 پروژه یکپارچه سازی خط ۱۴۸۰

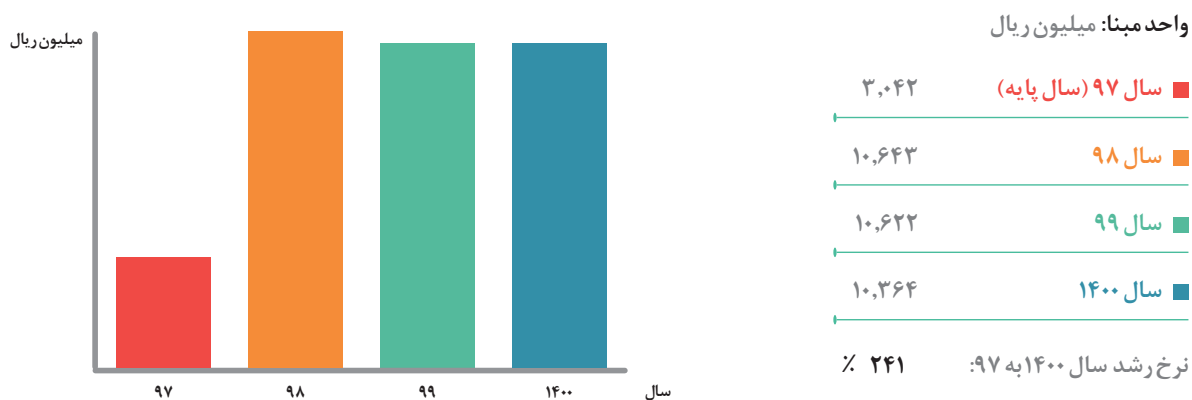


## انجام ارزیابی روان شناختی اولیه و مداخلات پایه (غربالگری اضطراب کودکان)

### توصیف کیفی برنامه

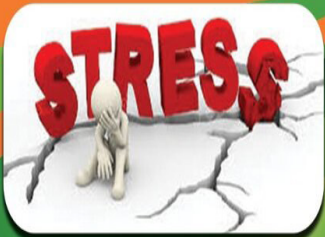
کودکان در رده سنی ۵ تا ۶ سال، در مهدهای کودک، مراکز مشاوره و یا مراکز سلامت روان محلی تحت نظارت سازمان بهزیستی، براساس ابزار سنجش اضطراب توسط مشاور و یا روانشناس مورد ارزیابی قرار می‌گیرند و کودکان مشکوک به اضطراب جهت دریافت خدمات روان درمانی به مراکز مشاوره ارجاع می‌شوند.

### بودجه غربالگری اضطراب



### دستاوردهای اجرای برنامه

- رشد ۲۴۱ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه اجرای طرح
- بهره مندی ۱۷۶,۴۴۸ نفر در طرح غربالگری اضطراب (با توجه به شیوع کووید ۱۹ و تعطیلی مراکز پیش دبستانی و مهدکودک)



سازمان بهداشتی کشور  
معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد

**STRESS**

حدی از اضطراب که شما را ملزم به رعایت دستورالعمل  
های بهداشتی در مورد کرونا کند کافست چرا که استرس  
اضافه به سیستم ایمنی شما آسیب می زند  
**در کنار پیشگیری از بیماری جسمی مراقب سلامت روانتان  
نیز باشید**

روابط عمومی اداره کل بهداشتی استان ایلام



سامانه غربالگری اضطراب کودکان ۵ تا ۶ ساله

طرح سنجش اضطراب  
به نفعی بدون کورتکسان توجه کنیم  
طرح غربالگری اضطراب کودکان  
نشانی سامانه :  
<http://moshavereh.behzisti.gov.ir>



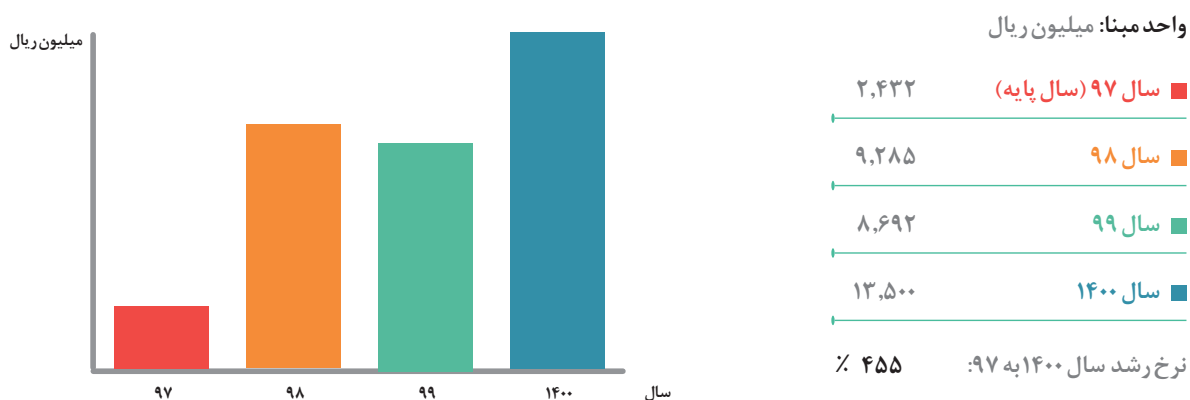


## حمایت‌های روانی- اجتماعی در بلایا (محب)

## توصیف کیفی برنامه

ارائه خدمات روانی- اجتماعی به گروه هدف در موقعیت‌های بحرانی و شرایط اضطراری، ارائه خدمات غربالگری و تریاژ روانشناختی جهت کاهش اثرات روانشناختی و اجتماعی مخاطرات و بلایا، آموزش فراگیر و توانمند سازی آحاد جامعه در زمینه بلایای طبیعی و حوادث انسان ساخت، آموزش تخصصی مشاورین و متخصصین امور روانشناختی به منظور مداخله در بحران‌ها، ارائه حمایت‌های روانی اجتماعی در بلایا، افزایش سطح آگاهی مردم نسبت به مشکلات روانی- اجتماعی پس از بلایا و حوادث اضطراری، افزایش سطح دانش گروه‌های فوریتی از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، افزایش آگاهی و سطح دانش مردم محله، کاهش عوارض روانی- اجتماعی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، حین و بعد از بلایای طبیعی و حوادث اضطراری

## بودجه حمایت‌های روانی- اجتماعی در بلایا



## دستاوردهای اجرای برنامه

- رشد ۴۵۵ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه تیم‌های محب
- در حال حاضر ۵۰۳ تیم محب برای خدمت رسانی در بحران‌ها آماده و فعال می‌باشند



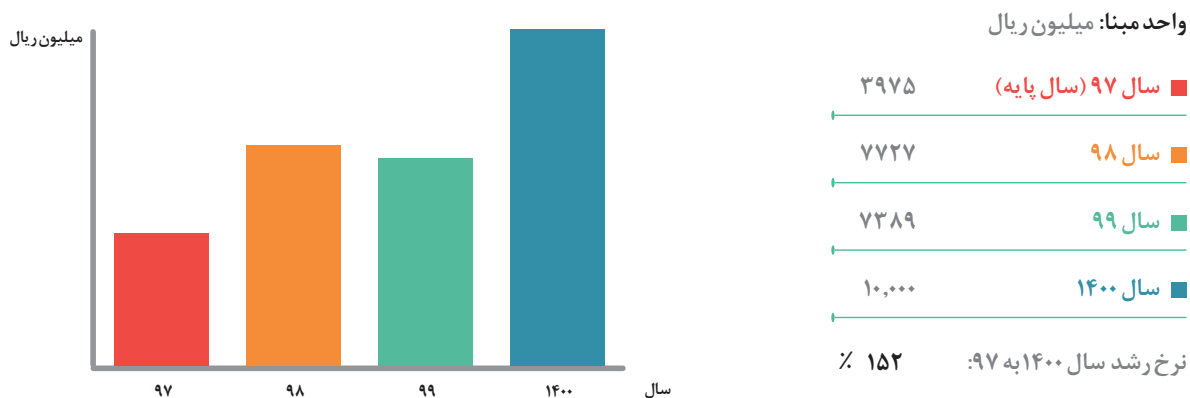
## توسعه خدمات سلامت روان در قالب مراکز سلامت روان محلی مراکز سلامت روان محلی

### توصیف کیفی برنامه



خدمات مرکز سلامت روان محلی راهبردی برای دسترسی بیشتر مردم به خدمات روانشناختی و سلامت روان در محلات می‌باشد. این خدمات مبتنی بر دیدگاه سلامت روان، مشاوره روانشناختی و اجتماع نگر می‌باشد. در این دیدگاه، کارشناس فعالانه به سوی مردم رفته و با استفاده از مهارت‌های تسهیلگری و حمایت‌گیری، موجبات اجرای برنامه‌های سلامت روان توسط مردم برای مردم فراهم می‌آید.

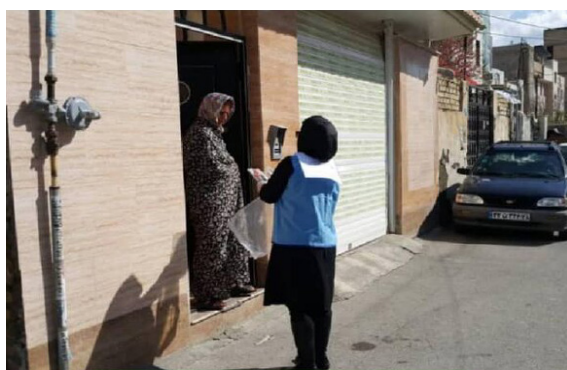
### بودجه مراکز سلامت روان محلی



### دستاوردهای اجرای برنامه



- رشد ۱۵۲ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه
- در حال حاضر با توجه رویکرد جایگزینی مراکز خدمات بهزیستی (+زندگی) مراکز سلامت روان محلی برای مراکز سلامت روان محلی به مجوز جدیدی صادر نشده و خدمات سلامت روان توسط مراکز مثبت زندگی در محلات ارائه می‌گردد.



## دفتر مشاوره و امور روانشناختی

## برنامه‌های پیش رو



- اجرای برنامه ارتقاء کیفیت زندگی خانواده با نگاه پیوستاری به منظور کنترل و کاهش طلاق به صورت پایلوت در دو شهرستان
- ارتقاء کیفی خدمات مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی غیردولتی از طریق آموزش مدیران مراکز
- توسعه برنامه‌های مشاوره روانشناختی و مداخلات مددکاری پیش از طلاق در قالب سامانه تصمیم در سراسر کشور در تعامل با قوه قضائیه
- ساماندهی مراکز مشاوره بر مبنای جز (۸) بند پ ماده ۵۷ احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور و کیفی سازی خدمات روانشناختی

## کلان پروژه‌ها



- طرح بهبود و مراقبت روابط خانواده در ۵ سال اول زندگی مشترک (تحکیم بنیان خانواده و کنترل و کاهش طلاق)

# دفتر پیشگیری و درمان اعتیاد

۳۶۸	..... برنامه پیشگیری از اعتیاد و مواد روان گردان
۳۷۰	..... برنامه های درمان و باز توانی اعتیاد
۳۷۲	..... طرح های امداد رسانی و کاهش آسیب ویژه معتادان با رفتارهای پرخطر
۳۷۴	..... درمان سرپایی وابستگی به مواد
	نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان متجاهر در مراکز موضوع ماده ۱۶ قانون
۳۷۶	..... مبارزه با مواد مخدر و تبصره ۲ ذیل آن
۳۷۸	..... مراکز توانمندسازی و صیانت



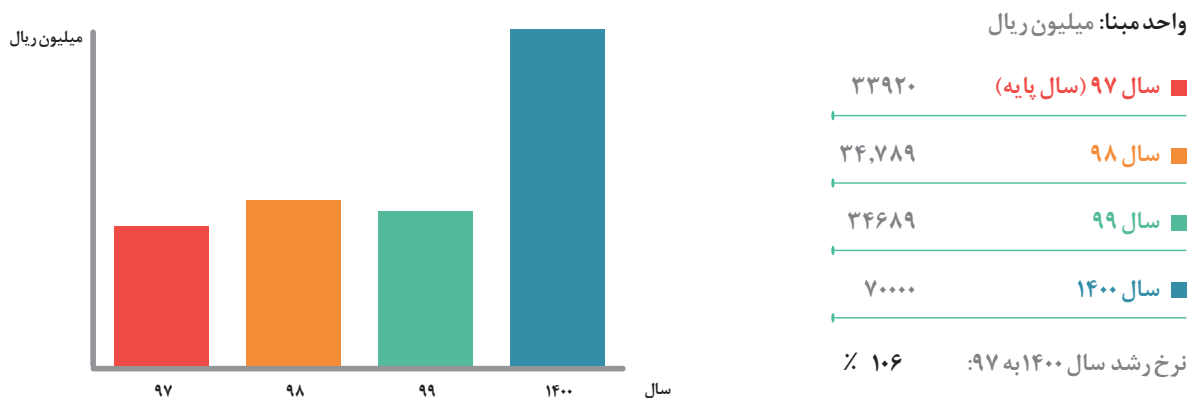
سازمان بحسبیتى کشور

## برنامه پیشگیری از اعتیاد و مواد روان گردان

### توصیف کیفی برنامه

هدف از برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد محدود کردن میزان بروز و در نتیجه کاهش میزان شیوع است. اساس برنامه‌ها مبتنی بر آموزش و آگاه‌سازی گروه مخاطب در زمینه اعتیاد و علل و عوامل موثر بر آن است که در محیط‌های مختلف انجام می‌شود. طرح‌ها و فعالیت‌ها شامل مصون سازی خانواده محور کودکان زیر سن دبستان در برابر اعتیاد در مناطق آسیب خیز، طرح پاک (پیشگیری از اعتیاد در زنان و کودکان محلات آسیب خیز، طرح مهارت‌های رفتاری شناختی افراد تحت پوشش در مناطق آسیب خیز، پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار (محیط‌های اداری) و پیشگیری از اعتیاد از طریق فضای مجازی می‌باشد.

### بودجه پیشگیری از اعتیاد



### دستاوردهای اجرای برنامه

- ارائه خدمت به ۶۶,۷۶۱,۶۷۴ نفر از آسیب دیدگان مصرف مواد مخدر
- رشد ۱۰۶ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه
- طراحی و اجرای برنامه پیشگیری از مصرف مواد در زنان و کودکان در ۵۰۰ محله حاشیه پرخطر (طرح پاک)
- طراحی و اجرای طرح پیشگیری از مصرف مواد در محیط‌های اداری (کیان)





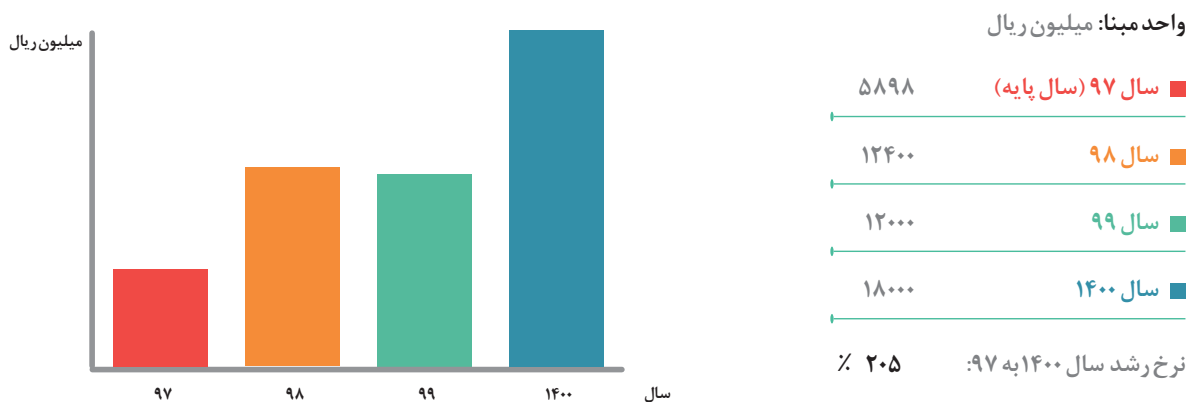
## برنامه درمان و بازتوانی اعتیاد

### توصیف کیفی برنامه

🌟 **برنامه اجتماع درمان مدار اعتیاد (TC):** برنامه اجتماع درمان مدار اعتیاد، یک برنامه ساختار یافته است که با هدف کاهش بار وابستگی و اختلال مصرف مواد به صورت روزانه یا شبانه روزی (اقامتی) خدمات ارائه می‌دهد. رویکرد مرکز بر تغییر رفتاری و شناختی شامل: برنامه‌های خدمات روانشناختی، مشاوره، آموزش خانواده، تشکیل گروه‌های خودیار، خدمات مددکاری اجتماعی و پیگیری پس از ترخیص است. در این الگو، فرد پس از درمان وابستگی جسمی، در مرکز پذیرش می‌شود تا با کمک تیم درمان (پزشک، روان‌شناس و مددکار) در دوره اقامت سه تا شش ماهه، مهارت‌های روانی-اجتماعی وی تقویت گردند.

🌟 **درمان اقامتی بهبود و باز توانی افراد با اختلال مصرف مواد:** این برنامه با هدف بهبود و باز توانی افراد با اختلال مصرف مواد، راه‌اندازی و فعالیت می‌نماید. مراجعین به این مراکز مددجو نامیده شده و به صورت داوطلبانه در این مرکز اقامت می‌یابند. رویکرد اصلی در این مراکز پرهیزمدار با مشارکت گروه‌های هم‌تا و خودیار است.

### بودجه اجتماع درمان مدار اعتیاد

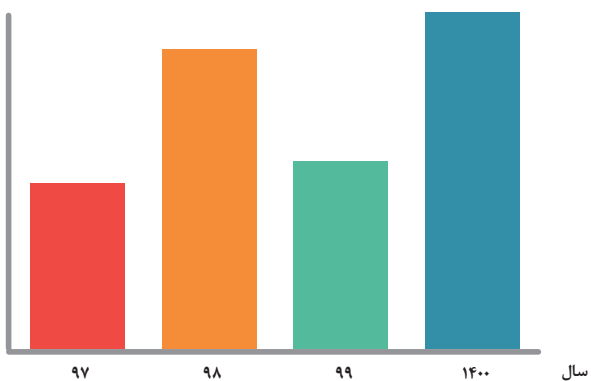


### دستاوردهای اجرای برنامه

- 🌟 ارائه خدمت به ۱۱۲۶۳ نفر از آسیب دیدگان مصرف مواد مخدر در برنامه اجتماع درمان مدار
- 🌟 رشد ۲۰۵ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه اجتماع درمان مدار
- 🌟 ارائه خدمت به ۱,۰۰۴,۱۲۵ نفر از مددجویان مراکز درمان اقامتی
- 🌟 رشد ۷۰ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه جهت اجرای برنامه مراکز درمان اقامتی

## بودجه درمان اقامتی افراد با اختلال مصرف مواد

میلیون ریال



واحد مینا: میلیون ریال

سال ۹۷ (سال پایه) ۳۵,۲۳۰

سال ۹۸ ۵۷,۵۰۰

سال ۹۹ ۳۷,۳۱۲

سال ۱۴۰۰ ۶۰,۰۰۰

نرخ رشد سال ۱۴۰۰ به ۹۷: ۷۰٪



## طرح‌های امداد رسانی و کاهش آسیب ویژه معتادان با رفتارهای پرخطر

### توصیف کیفی برنامه

🌀 **مراکز سرپناه شبانه:** این مراکز جهت پیشگیری از شیوع ویروس اچ آی وی (AIDS) و سایر بیماری‌های منتقله از راه تزریق در معتادان با رفتارهای پرخطر و تزریقی، به معتادان بی خانمان با رفتار پرخطر، خدماتی شامل اسکان شبانه تغذیه، استحمام و خدمات سیار کاهش آسیب را ارائه می‌نمایند.

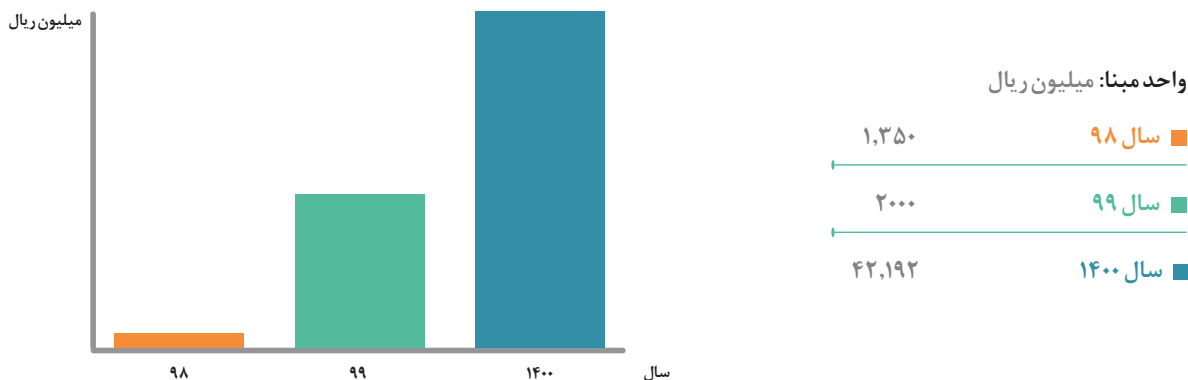
🌀 **مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد (DIC):** در این مراکز جهت پیشگیری از ویروس اچ آی وی (AIDS) و سایر بیماری‌ها و رفتارهای پرخطر خدمات کاهش آسیب به معتادان با رفتارهای پرخطر ارائه می‌گردد.

🌀 **تیم امداد رسان سیار کاهش آسیب اعتیاد:** تیم سیار تیمی متشکل از دو نفر است که خدمات کاهش آسیب را به معتادان سخت در دسترس که به مراکز مراجعه نمی‌کنند، ارائه می‌نماید. تیم‌های امداد رسان به طور روزانه به محل تجمع معتادان با رفتار پرخطر مراجعه و خدمات آموزشی و بسته‌های مراقبتی و بهداشتی را در اختیار معتادان تزریقی قرار می‌دهند و آنها را جهت مراجعه به مراکز گذری و سرپناه شبانه تشویق می‌نمایند.

### دستاوردهای اجرای برنامه

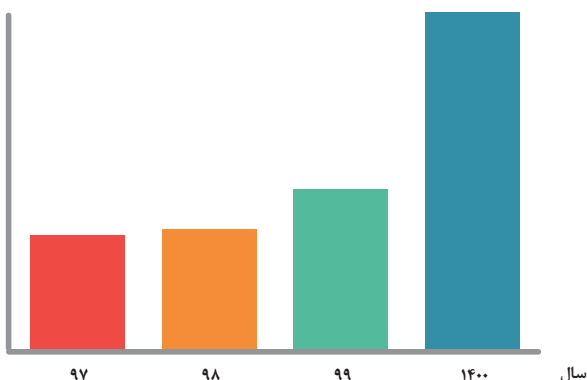
- 🌀 ارائه خدمت به آسیب دیدگان مصرف مواد مخدر در مراکز سرپناه شبانه
- 🌀 رشد ۱۸۳ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه مراکز سرپناه شبانه
- 🌀 ارائه خدمت به ۱۳۵,۸۱۲ نفر از آسیب دیدگان مصرف مواد مخدر مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد
- 🌀 رشد ۳۲۲ درصدی جذب بودجه و اعتبارات سالیانه مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد
- 🌀 ارائه خدمت به آسیب دیدگان مصرف مواد مخدر توسط تیم‌های امداد رسان سیار
- 🌀 رشد ۱۰۰ درصدی جذب بودجه در تیم‌های امداد رسان
- 🌀 ایجاد موبایل ون‌ها جهت ارائه خدمات در زمینه کاهش آسیب
- 🌀 ایجاد ایستگاه‌های کاهش آسیب (کانکس) جهت دسترسی بیشتر گروه

### بودجه تیم امداد رسان سیار



### بودجه مراکز سرپناه شبانه

میلیون ریال

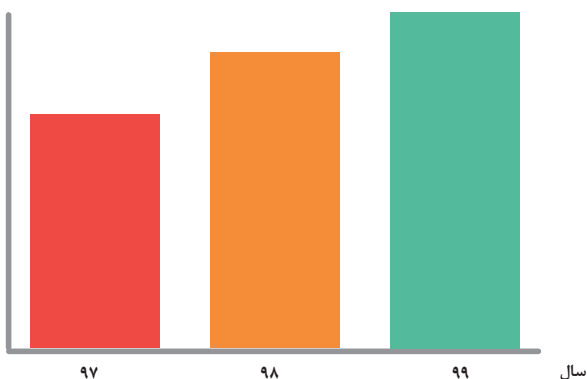


واحد مبنا: میلیون ریال

سال ۹۷ (سال پایه)	۲۱,۱۸۰
سال ۹۸	۲۱,۹۵۰
سال ۹۹	۲۹,۵۲۵
سال ۱۴۰۰	۶۰,۱۲۰
نرخ رشد سال ۱۴۰۰ به ۹۷:	۱۸۳٪

### عملکرد مراکز سرپناه شبانه

نفر

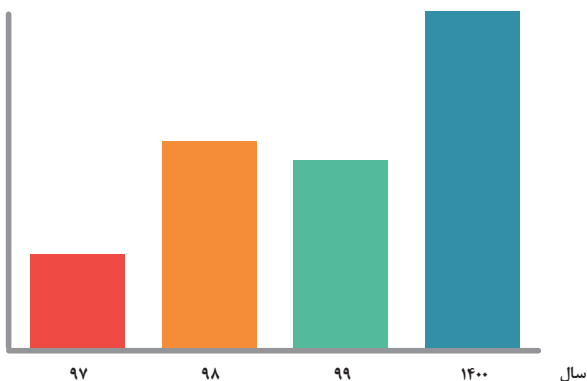


واحد مبنا: نفر

سال ۹۷ (سال پایه)	۱۷,۶۵۷
سال ۹۸	۲۲,۱۵۳
سال ۹۹	۲۵,۲۸۲
نرخ رشد سال ۹۹ به ۹۷:	۴۳٪

### بودجه مراکز گذری کاهش آسیب اعتیاد

میلیون ریال



واحد مبنا: میلیون ریال

سال ۹۷ (سال پایه)	۲۰,۶۲۱
سال ۹۸	۶۴,۰۵۰
سال ۹۹	۵۴,۲۱۵
سال ۱۴۰۰	۸۷,۱۷۴
نرخ رشد سال ۱۴۰۰ به ۹۷:	۳۲۲٪

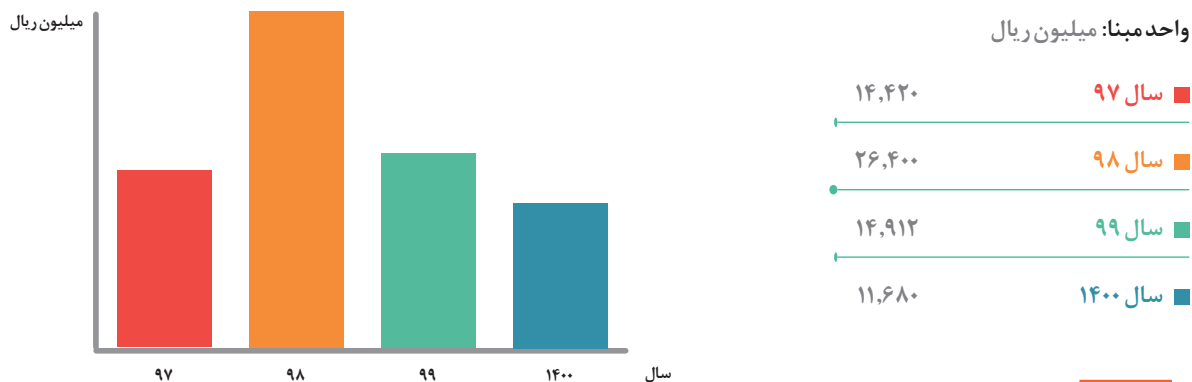
## درمان سرپایی وابستگی به مواد

### توصیف کیفی برنامه

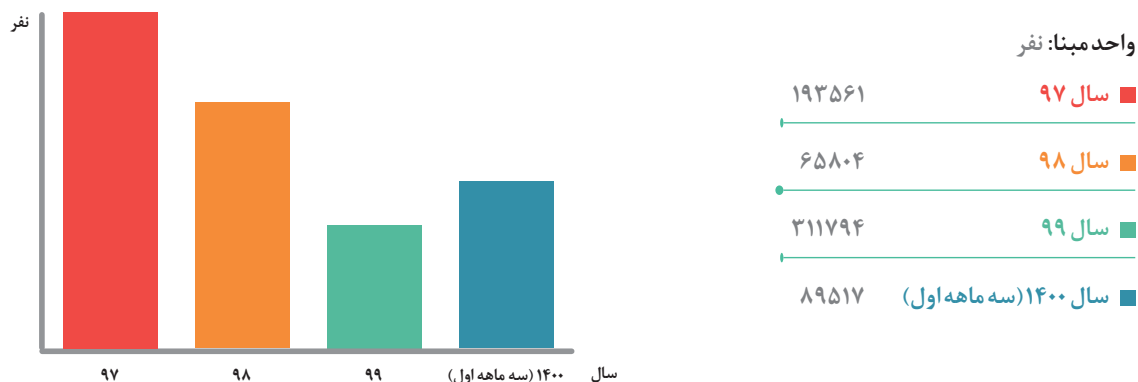
برنامه درمان سرپایی وابستگی به مواد مخدر جهت کاهش بار وابستگی و اختلال مصرف مواد با اهداف ذیل طراحی و اجرا شده است:

- ۱- با توجه به رویکرد درمان های دارویی و غیردارویی به صورت سرپایی
- ۲- استفاده از ظرفیت و مشارکت بخش غیردولتی
- ۳- سهولت دسترسی به خدمات درمان اعتیاد، شناسایی و تأیید معتادان بی بضاعت توسط مددکاران بهزیستی شهرستانها، ارائه یاری برگ به بیمار

### بودجه درمان سرپایی وابستگی به مواد



### عملکرد درمان سرپایی وابستگی به مواد



**علل کاهش بودجه:** با توجه به سیاست بر خورداری خدمات درمان اعتیاد از پوشش بیمه ای و ترغیب مراکز جهت عقد قرارداد با سازمان بیمه سلامت (ابلاغ دستورالعمل بیمه درمان اعتیاد - ۱۳۹۹) اعتبارات پارانه درمان مراکز سرپایی کاهش یافت.

**علل کاهش عملکرد:** بدلیل شیوع کرونا از سال ۱۳۹۸ مراکز فوق الذکر با کاهش مراجعه بیماران داوطلب درمان مواجه شده و برخی از مراکز بانصاف ظرفیت اسمی و یا حتی کمتر مشغول به فعالیت می باشند.

## دستاوردهای اجرای برنامه



- ❁ ارائه خدمات درمان سرپایی وابستگی به مواد به ۶۶۰,۶۷۶ نفر
- ❁ افزایش سهولت دسترسی معتادان داوطلب و معتادان بی بضاعت درمان به الگوی درمانی سرپایی
- ❁ استفاده از ظرفیت و مشارکت بخش غیردولتی در درمان اعتیاد

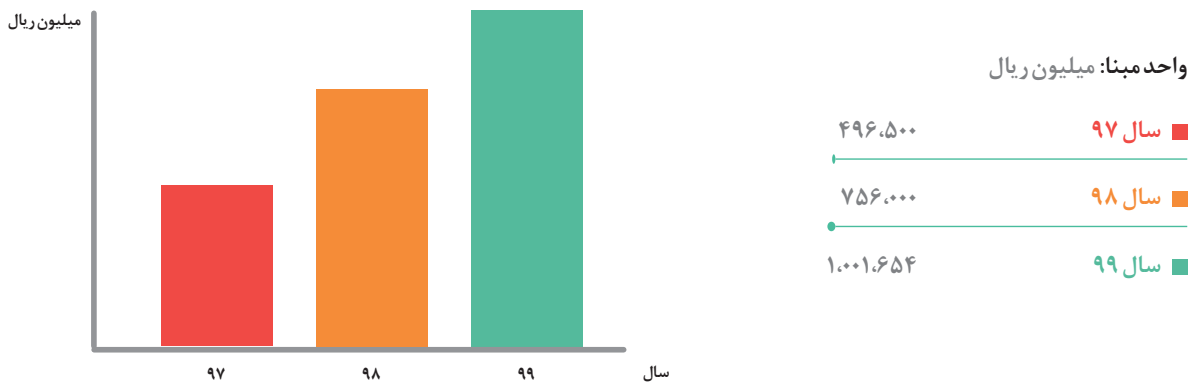


## نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان متجاهر در مراکز موضوع ماده ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر و تبصره ۲ ذیل آن

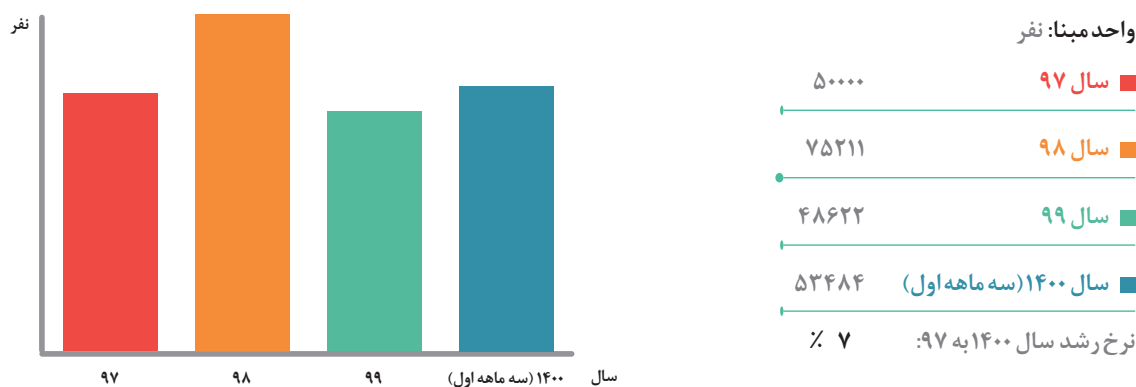
### توصیف کیفی برنامه

باتوجه به وجودمشکل معتادان خیابانی و بی خانمان، برطبق ماده ۱۶ قانون مبارزه باموادمخدر واصلاحات والحقاقات بعدی آن وپیرو مصوبات جلسه ۱۳۲ ستادمبارزه با مواد مخدر، سازمان بهزیستی کشور متولی مدیریت مراکز موضوع ماده ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر است از سال ۱۳۹۶ تاکنون سالانه معتادانی که توسط نیروی انتظامی دستگیر (جمع آوری) می شوند با حکم قاضی در مراکز همکار نگهداری و از خدمات لازم برخوردار می شوند. از سال ۱۳۹۸ سازمان بسیج مستضعفین، نیروی انتظامی جمهوری اسلامی و سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور با اذن مقام معظم رهبری در این حوزه ( نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان متجاهر ) ورود کرده و به عنوان دستگاه های عضو در کمیته کشوری هماهنگی مراکز مورد اشاره حضور داشته و در چند استان مراکزی ایجاد نموده اند و سازمان بهزیستی در ۳ سال گذشته با توجه به همکاری دستگاه های مورد اشاره توسعه در مراکز نداشته است. بر اساس مصوبات جلسه ۱۳۴ ستاد مبارزه با مواد مخدر نحوه صدور مجوز های لازم برای مراکز دستگاههای مورد اشاره مشخص گردیده است. یادآوری می نماید قبل از سال ۱۳۹۶ مدیریت مراکز موضوع ماده ۱۶ قانون مبارزه با مواد مخدر بر عهده ستاد مبارزه با مواد مخدر بوده است.

### بودجه نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان در مراکز موضوع ماده ۱۶



### عملکرد نگهداری، درمان و کاهش آسیب معتادان در مراکز موضوع ماده ۱۶



### نکته مهم در نمودار عملکرد:

دلیل نرخ ۷ درصدی عملکرد از سال ۹۷ به ۱۴۰۰ ورود سازمان زندان ها، بسیج مستضعفین و نیروی انتظامی جهت ساماندهی معتادین متجاهر است. از اوایل اسفند سال ۱۳۹۸ و پیرو اعلام رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر درگیری ایران در پاندمی کرونا، بر اساس مصوبات جلسه ۷۰ کمیته درمان، کاهش آسیب و حمایت های اجتماعی ستاد مبارزه با اجرای هرگونه طرح جمع آوری و پذیرش در مراکز ممنوع گردید. پس از تدوین پروتکل های مربوطه پس از دوماه پذیرش ها به صورت خوشه ای و با تعداد کمتر از ظرفیت مراکز آغاز گردید و برخی مراکز تا ۶ ماه پذیرش نداشتند. لذا در عملکرد سال ۱۳۹۹ تاثیر منفی داشت.

## دستاوردهای اجرای برنامه



استقرار سامانه تشخیص هویتی از طریق بیومتریک (عنبیه)

ساماندهی، نگهداری و درمان ۱۷۳۸۳۳ نفر معتاد متجاهر در مراکز ماده ۱۶

مداخلات مددکاری پس از ترخیص، جهت حمایت های روانی و اجتماعی و بازگشت به جامعه و خانواده (مدیریت مورد)



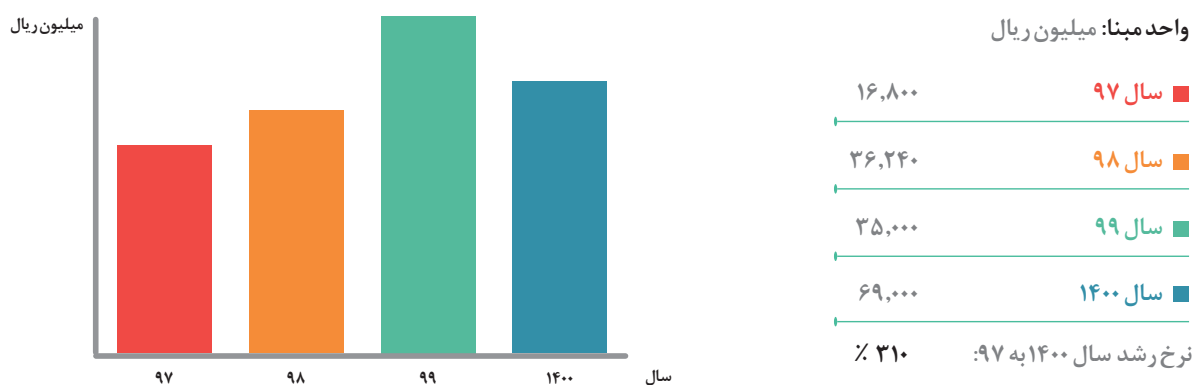


## مراکز توانمندسازی و صیانت

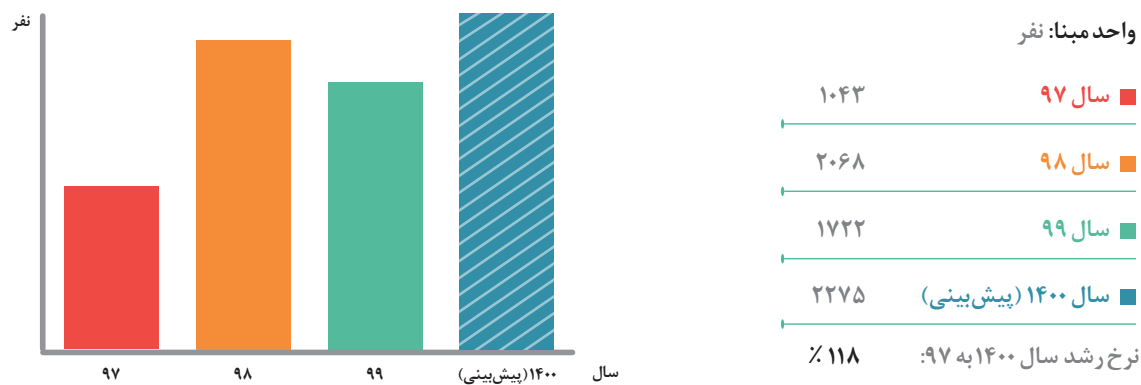
## توصیف کیفی برنامه

مراکز توانمندسازی عمدتاً جهت ارائه خدمات پس از سم زدایی (خدمات بازتوانی روانی - اجتماعی) راه اندازی گردیده اند. این مراکز در زمینه اسکان پس از ترخیص معتادان بی خانمان و ارائه آموزش های مربوطه از جمله آموزش های آماده سازی شغلی و آموزش سبک زندگی سالم فعالیت دارند. بازگشت به جامعه از طریق توانمند سازی فرد از اهداف اجرای این طرح می باشد.

## بودجه مراکز توانمندسازی و صیانت



## عملکرد مراکز توانمندسازی و صیانت



## دستاوردهای اجرای برنامه



- ❁ رشد ۳۱۰ درصدی جذب بودجه برای ارائه خدمات مراکز توانمندسازی
- ❁ ارائه خدمات بازتوانی روانی - اجتماعی به ۴۸۳۳ نفر از معتادان بی خانمان در سال های ۹۷ الی ۹۹
- ❁ ارتقاء سلامت روانی اجتماعی افراد بهبود یافته به منظور مانایی در درمان

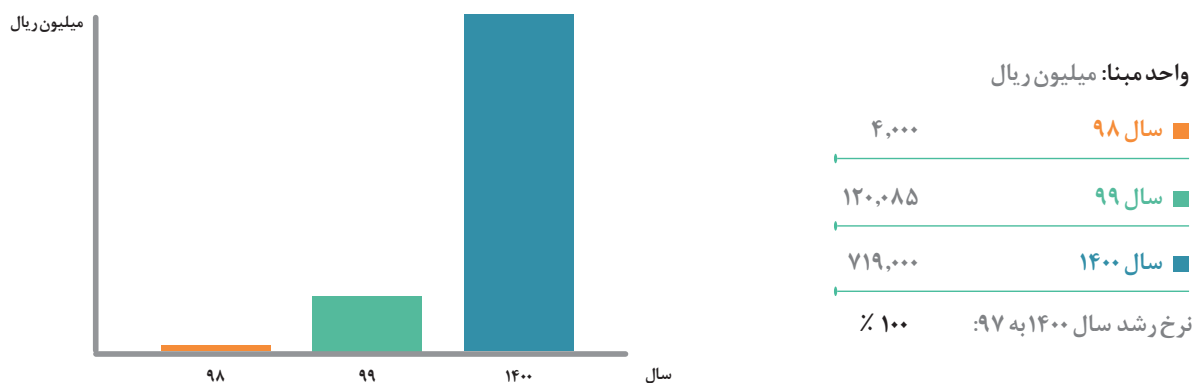


## مراکز جامع و بازتوانی معتادین

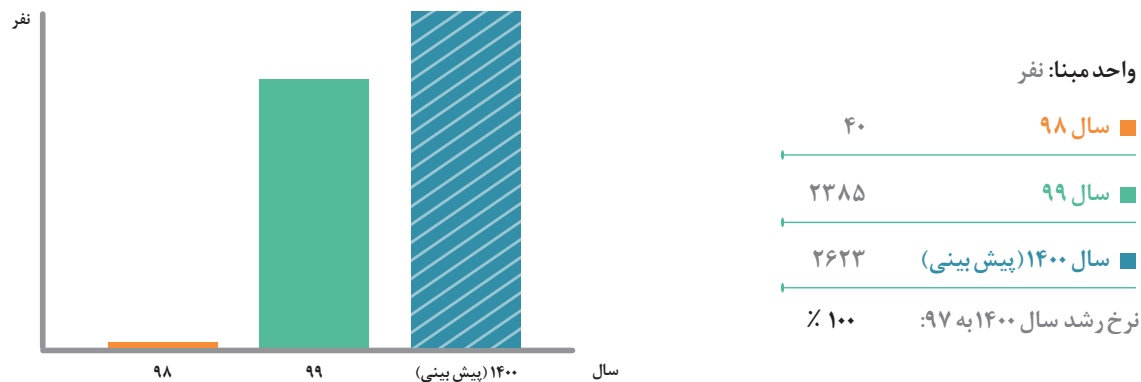
## توصیف کیفی برنامه

یکی از حلقه های اصلی در بهبودی معتادین ارائه خدمات بازتوانی و بازپروری به افراد در حال بهبودی و بهبود یافته است. در این زمینه، هدف اساسی بویژه تاکید بر جامعه پذیری و برگشت دوباره بهبود یافتگان به اجتماع و خانواده است. بدین منظور خدمات مختلفی نظیر ارائه تسهیلات اشتغالزایی، حمایت از کارفرمایانی که افراد بهبود یافته را به کار گمارند، هماهنگی با سازمان آموزش فنی و حرفه ای جهت آموزش مهارت های حرفه ای، حمایت از خانواده های بهبود یافتگان در سازمان ارائه و اجرا می شود

## بودجه مراکز جامع و بازتوانی معتادین



## عملکرد مراکز جامع و بازتوانی معتادین



## دستاوردهای اجرای برنامه



- ❁ راه اندازی ۳۲ مرکز جمع بازتوانی معتادین از سال ۱۳۹۸
- ❁ ارائه خدمات بازتوانی به ۲۳۸۵ نفر از معتادین در سال ۱۳۹۹
- ❁ مانایی و تداوم در درمان
- ❁ ایجاد اشتغال و توانمندسازی جهت بهبود یافتگان
- ❁ استقرار سامانه تشخیص هویت و شناسایی از طریق عنبیه (بیومتریک) از سال ۱۳۹۹

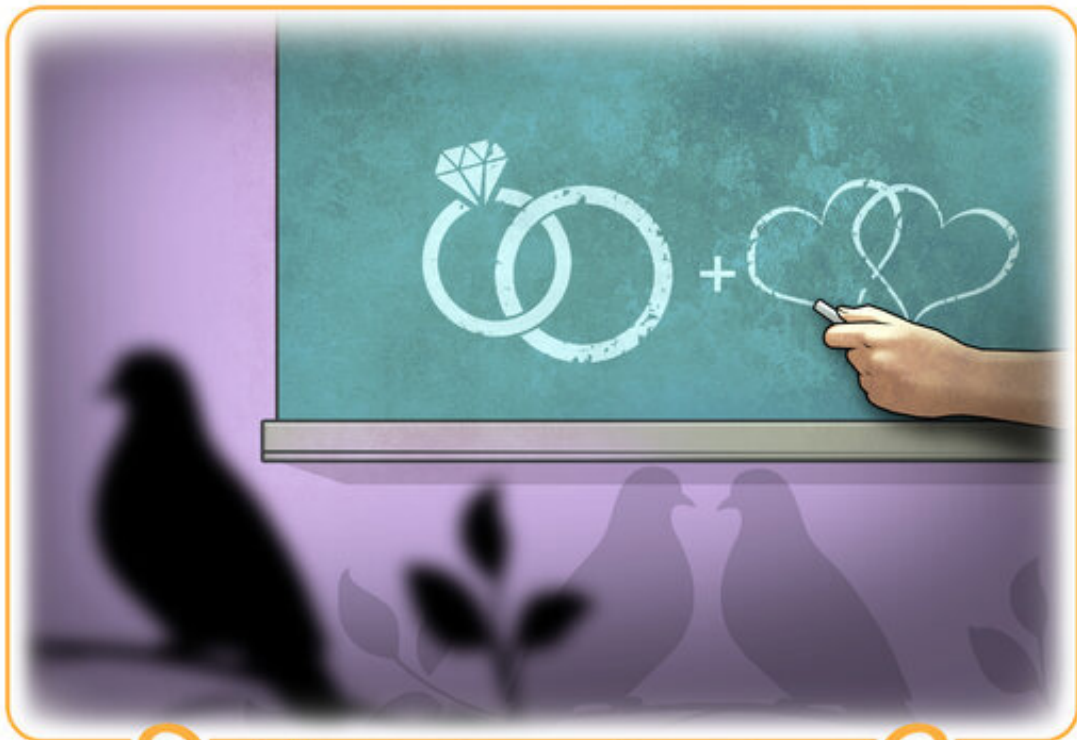




**۵،۵۰۰،۰۰۰ نفر**

**از آموزش های پیش از ازدواج  
و زندگی خانواده بهره مند شده اند**

از سال ۱۳۸۱ تا کنون



#سلامت اجتماعی #خانواده محوری #تحول خدمت #شفافیت



**غربالگری بینایی**

**۴۱،۰۰۰،۰۰۰ کودک**

**و پیشگیری از تنبلی چشم**

**۴۰۰،۰۰۰ کودک**



#سلامت اجتماعی #خانواده محوری #تحول خدمت #شفافیت