

رسالة محمد



سالنامه آماری ۱۳۹۴

تدوین: فاطمه سادات محمدی

مقدمه

رسالت سازمان بهزیستی

شاخص ها و نماگر های سازمان بهزیستی

عملکرد مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

معرفی معاونت های سازمان بهزیستی

عملکرد معاونت پشتیبانی و منابع انسانی

عملکرد معاونت مشارکت های مردمی

عملکرد معاونت امور اجتماعی

عملکرد معاونت توانبخشی

عملکرد معاونت پیشگیری

بهزیستی به روایت تصویر

سازمان بهزیستی از مهمترین نهادهای حمایتی دولتی است که از طریق بودجه عمومی به افراد معلول و محروم جامعه کمک می نماید که پس از بررسی و مطالعات شهید گرانقدر دکتر محمد علی فیاض بخش، سازمان بهزیستی کشور به موجب لایحه قانونی مورخ ۱۳۵۹/۴/۲۴ و در جهت تحقق مفاد اصول سوم، بیست و یکم و بیست و نهم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، از ادغام ۱۶ سازمان، نهاد، موسسه و انجمن تشکیل شد تا با اتخاذ تدابیر و ارائه خدمات و حمایت های غیربیمه ای با حفظ ارزش ها و کرامت والای انسانی و تکیه بر مشارکت های مردم و همکاری نزدیک سازمان های ذیربط، در جهت گسترش خدمات توانبخشی، حمایتی، بازپروری و پیشگیری از معلولیت ها و آسیب های اجتماعی و کمک به تأمین حداقل نیازهای اساسی گروه های کم درآمد، اقدام نماید .

در تیرماه سال ۱۳۸۳ بر اساس قانون ساختار وزارت رفاه و تأمین اجتماعی سازمان بهزیستی کشور به همراه سازمان های تأمین اجتماعی و بیمه خدمات درمانی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش منفک و به زیر مجموعه وزارت رفاه و تأمین اجتماعی ملحق شد .

سازمان بهزیستی سازمانی است حمایتی که بر اساس قوانین و مقررات موجود با ارائه خدمات پیشگیری، اجتماعی، توانبخشی و آموزشی در راستای حفظ و ارتقای شاخص های سلامت و رفاه اجتماعی به منظور حمایت و توانمند سازی و ارتقاء کیفیت زندگی گروه های هدف فعالیت می کند.

رسالت این سازمان در قالب خدمات ذیل برای بسیاری از ناآشنایان با مباحث تخصصی دستگاه، مانوس و قابل شناسایی است :

- ارائه خدمات حمایتی و توانمند سازی خانواده های بی سرپرست نیازمند .
- ارائه خدمات نگهداری، حمایتی و توانمند سازی فرزندان و اطفال بی سرپرست و بد سرپرست .
- ساماندهی و حمایت از آسیب دیدگان اجتماعی از جمله کودکان خیابانی و معتادین و دختران فراری و
- تأمین جهیزیه اقشار نیازمند جامعه از جمله یتام، معلولان و خانواده های نیازمند .
- ارائه خدمات توانبخشی و توانپزشکی به معلولان .
- ارائه خدمات نگهداری و توانبخشی به سالمندان، بیماران روانی مزمن و معلولان ایزوله .
- ارائه خدمات آموزشی توانبخشی و حرفه آموزی به معلولان تحت پوشش .
- مناسب سازی محیط شهری و اماکن و وسایط نقلیه .
- ارائه خدمات پیشگیری از معلولیت ها و آسیب های اجتماعی در سطح جامعه به صورت عام و جامعه هدف تحت پوشش به صورت خاص .
- آموزش مهارت های زندگی (اعم از مهارت های پیش از ازدواج، مهارت های زندگی خانواده، مهارتهای ویژه محیط کار و مقاطع تحصیلی) .
- پیشگیری، درمان، بازتوانی و حمایت از معتادین با هدف کاهش آسیب های ناشی از اعتیاد .
- حمایت های بیمه پایه و مکمل از افراد نیازمند تحت پوشش .
- فراهم نمودن زمینه مشارکت گروه های داوطلب، موسسات غیر دولتی و خیرین در فعالیت های تخصصی و عمومی سازمان .
- ارائه خدمات ویزیت در منزل جهت اقشار نیازمند (مثل بیماران روانی مزمن، سالمندان، معلولین ضایعه نخاعی و جسمی) .
- فراهم آوردن فرصت های شغلی با هدف بازتوانی اقتصادی از طریق جذب تسهیلات خود اشتغالی و بیمه های شغلی برای جامعه هدف .

شاخص ها و نماگر های سازمان بهزیستی

ردیف	عنوان شاخص ها	واحد	تعداد
۱	تعداد خانوارهای مستمری بگير تحت پوشش سازمان بهزیستی	خانوار	۶۸۴۷
۲	تعداد افراد مستمری بگير خانوارهای تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۱۷۰۲۲
۳	تعداد معتادان مرد خدمت گیرنده از سازمان بهزیستی	نفر	۱۰۸۰۹
۴	تعداد معتادان زن خدمت گیرنده از سازمان بهزیستی	نفر	۲۳۳
۵	تعداد معلولان مرد تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۱۳۰۳۰
۶	تعداد معلولان زن تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۷۳۰۲
۷	تعداد سالمندان مرد نگهداری شده در مراکز تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۳۸۲
۸	تعداد سالمندان زن نگهداری شده در مراکز تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۴۰۸
۹	تعداد کودکان مرد بی سرپرست نگهداری شده در مراکز تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۱۶۵
۱۰	تعداد کودکان زن بی سرپرست نگهداری شده در مراکز تحت پوشش سازمان بهزیستی	نفر	۱۸۲
۱۱	تعداد مشاوره تلفنی ارائه شده (از طریق کد ۱۴۸ و کد ده رقمی)	نفر	۲۷۹۶۳
۱۲	تعداد مشاوره حضوری ارائه شده در مراکز مشاوره عمومی و تخصصی	نفر	۱۶۹۱۹
۱۳	تعداد کودکان غربال شده در طرح آمبلیوپی (تنبلی چشم)	نفر	۵۱۲۱۰
۱۴	تعداد افراد تحت پوشش برنامه های اجتماع محور پستیگیری از اعتیاد	نفر	۲۶۴۰۰۰
۱۵	تعداد مشاوره ژنتیک انجام شده	نفر	۷۴۱۹

عملکرد مرکز فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری

شبکه و امنیت

راه اندازی شبکه پسیو مرکز امام صادق

راه اندازی سیستم سانترال VOIP مرکز امام صادق

تجهیز و راه اندازی اتاق سرور امام صادق

پیگیری در خصوص خرید ۲۴ دستگاه رایانه

راه اندازی شبکه مسیح

تجهیز و راه اندازی اتاق سرور مرکز مسیح

بهینه کردن دوربین های مرکز صدف

پیگیری در خصوص خرید دستگاههای VOIP شهرستان

بهینه کردن لینک های ارتباطی مراکز

سرویس سرورهای سخت افزاری

خرید آنتی ویروس

راه اندازی کمیته فناوری اطلاعات

پیگیری در خصوص شبکه مرکز سلامت

پیگیری در خصوص راه اندازی شبکه ساختمان جدید اداره

کابل کشی در خصوص انتقال خطوط تلفن اداره به اتاق سرور

رفع مشکلات سامانه ۱۴۸۰

رفع مشکلات سامانه ۱۲۳

تحول اداری

تشکیل ۵ کمیته تحول

هوشمندسازی	۳ جلسه
مدیریت عملکرد	۲ جلسه
ساختار	۵ جلسه
صیانت	۲ جلسه
نیروی انسانی	۱ جلسه
کارگروه توسعه مدیریت	۲ جلسه

اصلاح فرآیندها :

در این خصوص ضمن ارسال کلیه فرآیندها برای حوزه ها نسبت به بازبینی فرآیندها طی جلسات متعدد اقدام شد و نقطه نظرات برای بهزیستی کشور ارسال گردید.

استراتژیها :

طی نامه ای اهداف و استراتژیهای یکساله از معاونتهای تخصصی اخذ تا در پایان سال به عنوان عملکرد مورد ارزیابی قرار گیرد.

نظارت بر فرآیندها:

در این خصوص فرمها آماده گردیده و کار نظارت به زودی شروع خواهد شد.

بررسی مشکلات فرآیندها و تشکیل کارگروه بهبود فرآیندها و برگزاری یک جلسه

نظام پیشنهادات :

کار شروع شده و پیشنهادات رسیده به کارشناسان ارجاع گردیده است.

چارت تشکیلات :

ابلاغ کردن چارت به معاونتها

دریافت نقطه نظرات و پیشنهادات در خصوص تشکیلات

بررسی مشکلات در خصوص تشکیل نشدن چارت در بعضی مراکز

اعلام اشکال در خصوص مرکز توسعه منطقه یک

آموزش

ثبت مشخصات کارکنان در پرتال مربوطه جهت شرکت در دوره های

کشوری و پیگیری آموزشهای استانی جهت شرکت کارکنان در آموزش های مربوطه

پیگیری پرداخت دیون آموزش استانی با سازمان مدیریت و برنامه ریزی

پیگیری جهت گواهینامه های آموزشی استانی و کشوری

ثبت کردن آموزش های همکاران در فرم ج

پیگیری جهت برگزاری دوره های غیر حضوری کارکنان

پیگیری نیازسنجی آموزشی و جمع آوری و ثبت آن در پرتال نیازسنجی

جمع بندی عملکرد آموزش سال ۹۴ و ارسال آن به بهزیستی کشور

فناوری اطلاعات

راه اندازی (شامل نصب ویندوز و برنامه های مربوط) ۲۰ عدد سیستم جدید برای کارمندان جدید الاستخدام

تعویض ویندوز و سرویس سیستم های ستاد و مراکز دیگر

سرکشی به مراکز و رفع مشکلات کامپیوتری آنها

آموزش مختصر کار با ورژن جدید اتوماسیون

تعمیر سخت افزاری سیستم ها

نصب پرینترهای تازه خریداری شده

برنامه ریزی و بهره وری

ایجاد وحدت رویه در عملکرد سازمان منطبق با اهداف و استراتژی های ستاد مرکزی

انعقاد تفاهم نامه همکاری جهت اجرا و عملیاتی شدن آن توسط حوزه ها

ارائه گزارش از اقدامات انجام شده برش عملیاتی به ستاد مرکزی

پیگیری و جمع آوری برش عملیاتی و ثبت آن در پورتال

تحقق راهبردهای جاری و اجرای برنامه راهبردی سازمان مبتنی بر ستاد مرکزی

تدوین استراتژیهای درون سازمان توسط تمامی حوزه ها و معاونین

فراهم ساختن بستری جهت عمل به اهداف و برنامه های پیش بینی شده از حوزه ها و دروی از انحراف از اهداف درون سازمانی

هزینه یابی بر مبنای خدمات و خدمات مبتنی بر قیمت تمام شده آن

نظام آراستگی :

برگزاری جلسات در سازمان مدیریت و برنامه ریزی در خصوص بهره وری و نظام آراستگی

تنظیم چک لیستها و دستورالعملهای لازم جهت نظام آراستگی

بسترسازی و آموزش و ترغیب کارکنان در خصوص نظام آراستگی و چگونگی اجرای آن

تشکیل تیم بهره وری و ارسال گزارشات به سازمان مدیریت و برنامه ریزی

بازدید از اداره کل توسط بازرس نظام آراستگی و بهره وری سازمان مدیریت و برنامه ریزی

پیگیری در خصوص اجرای نظام آراستگی از جمله : جدا کردن اقلام غیر ضروری از ضروری از محیط کار ، تعمیر ، تعویض یا تصحیح معایب و نواقص ...

ارسال گزارش از اقدامات انجام شده به سازمان مدیریت و برنامه ریزی

همکاری و مساعدت در راه اندازی مرکز تامین و توسعه

تدوین و ارائه گزارشات از اقدامات صورت گرفته جهت راه اندازی مرکز به ستاد مرکزی

پیگیری در خصوص تابلو مرکز از ستاد مرکزی

آمار

دستیابی به نیازهای آماری حوزه ها

پیگیری آمارهای درخواستی

ایجاد فایل اکسل برای دفاتر تمامی حوزه ها

ایجاد زمینه مناسب ارائه آمارهای صحیح و دقیق به سازمانهای دیگر

جمع آوری و تنظیم آمار و ارسال آن به اداره تعاون

جمع آوری و تنظیم آمار و ارسال آن به سازمان مدیریت و برنامه ریزی

جمع آوری و تنظیم آمار و ارسال آن به ستاد مرکزی

جمع آوری و تنظیم آمار و ارسال آن به اداره دادگستری استان

بررسی فرم ارزیابی ورود اطلاعات سامانه payment

استخراج آمار از نرم افزار کلیک ویو بنا به نیاز همکاران

معرفی معاونت های سازمان بهزیستی

۱- معاونت پشتیبانی و منابع انسانی

۲- معاونت مشارکت های مردمی

- دفتر توسعه و گسترش مراکز و موسسات غیر دولتی (کمیسیون ماده ۲۶)
- دفتر مسکن
- دفتر جلب مشارکت های مردمی
- دفتر اشتغال

۳- معاونت امور اجتماعی

- دفتر توانمندسازی خانواده وزنان
- دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
- دفتر امور کودکان
- دفتر شبه خانواده

۴- معاونت توانبخشی

- دفتر امور معلولین حسی و حرکتی:
- دفتر امور معلولین ذهنی
- دفتر امور بیماران روانی مزمن
- دفتر امور سالمندان
- دفتر امور واگذاری پرونده
- دفتر CBR

۵- معاونت پیشگیری

- دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی
- دفتر پیشگیری از آسیب های اجتماعی
- دفتر پیشگیری و امور اعتیاد
- دفتر پیشگیری از معلولیت ها
- درمان و بازتوانی معتادین

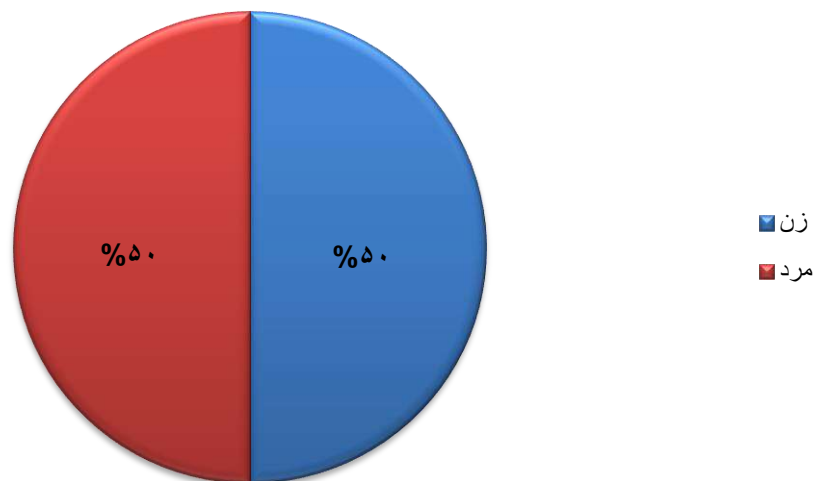
۱. معاونت های پشتیبانی و منابع انسانی:

این معاونت دو حوزه کارگزینی و دبیر خانه را تحت نظارت دارد که، تقسیم کار و تعیین وظائف و انجام راهنماییهای لازم به کارکنان تحت سرپرستی، نظارت بر اجرای خط مشی تعیین شده و اتخاذ تدابیر لازم بمنظور حسن انجام هدفهای مورد نظر، رسیدگی و مطالعه و امضاء پیش نویسهای تهیه شده، رسیدگی، بررسی و تأیید احکام و ابلاغهای تهیه شده در کارگزینی، مراقبت در امر استخدام کارکنان واجد شرائط بر حسب دستور مقام مافوق و اعلام نیاز معاونتهای تخصصی، شرکت در جلسات و کمیسیونهای مختلف و غیره، صدور بخشنامه ها و دستورالعملهای لازم، اتخاذ تدابیر لازم بمنظور پیشرفت و بهبود امور جاری اداره کارگزینی، بررسی و مطالعه قوانین و مقررات استخدامی و اظهار نظر در مورد نحوه اجرای قوانین و مقررات مورد عمل، نظارت و مراقبت کلی بر امور مربوط به استخدام، انتقالات، انتصابات، مرخصیها، ماموریتها و امور مربوط به بازنشستگی و موظفین، نظارت بر صدور کلیه احکام کارگزینی و عندالزوم شرکت در کمیته طرح طبقه بندی مشاغل سازمان، انجام برنامه ریزیهای لازم بمنظور ایجاد هماهنگی بین دوائر مختلف تحت سرپرستی، مطالعه و بررسی گزارشات و طرحهای تهیه شده توسط کارکنان تحت سرپرستی، پاسخگوئی و راهنمایی روسای واحدهای اجرائی در زمینه مسائل مربوط به کارگزینی، پیش بینی احتیاجات پرسنلی سازمان و بررسی تشکیلات سازمانی و پیشنهاد ایجاد، حذف، تغییر پستهای سازمانی با هماهنگی مسئولین ذیربط، تهیه و تنظیم گزارشات لازم جهت ارائه به مقام مافوق، نظارت بر انجام جریان نامه های وارده و صادره و تایپ بموقع نامه های ارسالی به دائره دبیرخانه، نظارت بر انجام صحیح بایگانی اسناد و مدارک و پرونده های پرسنلی، انجام سایر امور محوله که از مقام مافوق ارجاع می گردد را بر عهده دارد.

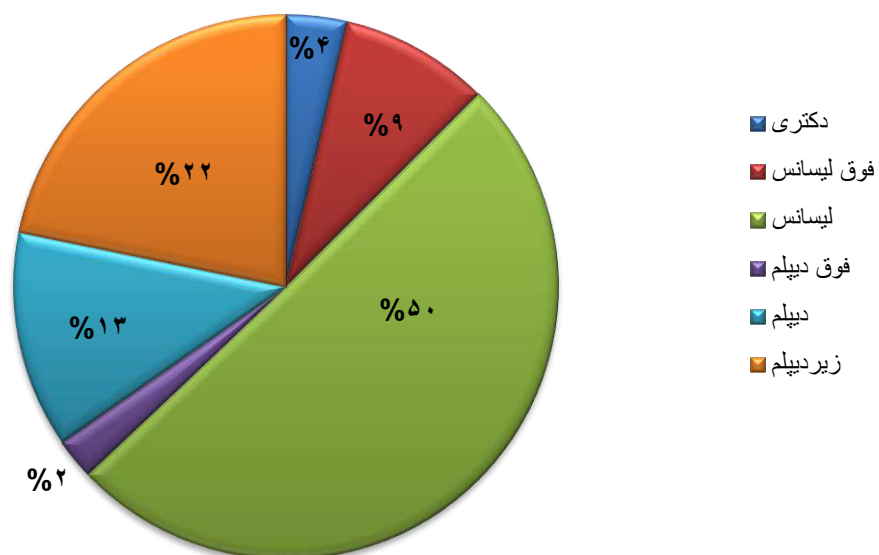
عملکرد معاونت پشتیبانی
آمار کارکنان بر حسب نوع استخدام و مدرک تحصیلی

ردیف	نوع استخدام	جنسیت	دکتری	فوق لیسانس	لیسانس	فوق دیپلم	دیپلم	زیر دیپلم	جمع کل	مجموع
۱	آزمایشی	زن	۱	۱	۷	۰	۰	۰	۹	۲۲
		مرد	۱	۳	۹	۰	۰	۰	۱۳	
۲	رسمی	زن	۲	۰	۱۴	۰	۳	۱	۲۰	۶۹
		مرد	۳	۷	۲۷	۳	۲	۷	۴۹	
۳	قرارداد انجام کار معین (مشخص)	زن	۰	۱	۲۷	۰	۶	۰	۳۴	۵۸
		مرد	۰	۰	۱۰	۲	۱۲	۰	۲۴	
۴	قرارداد موقت کارگری	زن	۰	۰	۰	۱	۰	۱۰	۱۱	۲۵
		مرد	۰	۰	۰	۰	۰	۱۴	۱۴	
۵	مشمول قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان	زن	۰	۲	۵	۰	۰	۰	۷	۷
		مرد	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	
۶	مشمولین قانون کار	زن	۰	۰	۲	۰	۷	۱۱	۲۰	۳۲
		مرد	۰	۰	۰	۰	۲	۱۰	۱۲	
۷	پرسنل وظیفه	زن	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
		مرد	۰	۰	۱	۰	۰	۰	۱	
۸	پیمانی	زن	۲	۸	۱۲	۰	۰	۱	۲۳	۳۴
		مرد	۰	۰	۱۱	۰	۰	۰	۱۱	
۲۴۸	جمع کل	زن	۵	۱۲	۶۷	۱	۱۶	۲۳	۱۲۴	۲۴۸
		مرد	۴	۱۰	۵۸	۵	۱۶	۳۱	۱۲۴	
	مجموع		۹	۲۲	۱۲۵	۶	۳۲	۵۴	۲۴۸	

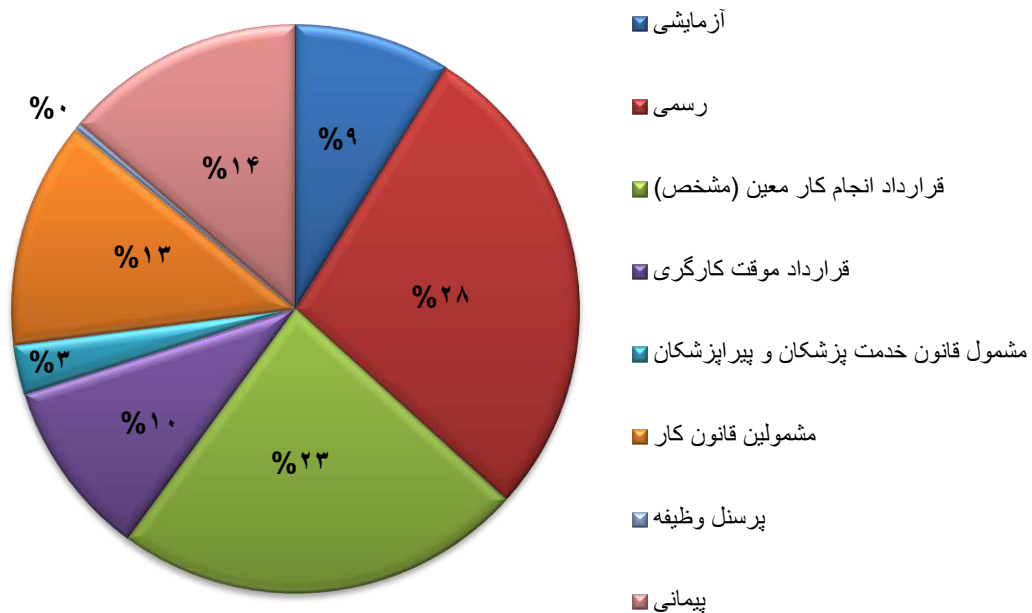
درصد جنسیت کارکنان



درصد آمار کارکنان بر حسب میزان تحصیلات



درصد آمار کارکنان بر حسب نوع استخدام



معاونت مشارکت های مردمی:

مشارکتهای مردمی بهزیستی در راستای تحقق اهداف سازمان بهزیستی و ارائه خدمات بهتر و مطلوبتر به افراد معلول و اقشار نیازمند و آسیب پذیر جامعه، همچنین به لحاظ حمایت خدایسندانه و بعنوان یک تکلیف الهی و انسانی، اقدام به جلب و جذب کمکهای نقدی و غیر نقدی از افراد خیر و مردم نیکوکار نموده و همواره خود را موظف داشته تا با سازماندهی و ایجاد شرایط ساختاری مناسب، زمینه گسترش و تعمیق مشارکتهای مردم را فراهم سازد که در راستای صدور پروانه تاسیس و فعالیت مراکز غیر دولتی و مسکن و اشتغال جامعه هدف فعالیت می نماید .

دبیرخانه ماده ۲۶ (صدور مجوز مراکز دولتی):

در اجرای ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی مسئولیت صدور مجوز برای موارد ۱۳ گانه موضوع این ماده به عهده سازمان بهزیستی کشور است. در اجرای این ماده آئین نامه داخلی کمیسیون موضوع ماده ۲۶ که در جلسه مورخ ۱۳۹۱/۱۱/۳۰ شورای معاونین سازمان مورد تصویب اعضای قرار گرفته است به شرح ذیل ابلاغ می شود.

بندهای ۱۳ گانه ماده ۲۶ عبارتند از :

- ۱- تاسیس مهدهای کودک
- ۲- تاسیس مراکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست و خیا بانی
- ۳- تاسیس خانه سلامت دختران و زنان
- ۴- تاسیس مجتمع ها و مراکز خدمات بهزیستی
- ۵- تاسیس کلینیک و اورژانس های مددکاری اجتماعی
- ۶- تاسیس مراکز خدمات مشاوره اجتماعی
- ۷- تاسیس مراکز توانبخشی معلولین
- ۸- تاسیس حرفه آموزی معلولین
- ۹- تاسیس مراکز توانبخشی و نگهداری سالمندان
- ۱۰- تاسیس مراکز توانبخشی و درمان بیماران روانی مزمن
- ۱۱- تاسیس مراکز خدمات مشاوره ژنتیک
- ۱۲- تاسیس مراکز درمان و باز توانی معتادین
- ۱۳- تاسیس انجمن ها، موسسات غیردولتی و خیریه ها

مسکن :

بر اساس تبصره ۴ ماده ۹ قانون جامع حمایت از حقوق معلولین ، بهزیستی کشور موظف گردیده در قالب اعتبارات مصوب خود در قوانین بودجه سالانه و کمکهای بارانه ای اشخاص حقیقی و حقوقی نسبت به احداث واحدهای مسکونی برای معلولان و مددجویان اقدام نماید و در این راستا اقدامات زیر انجام می پذیرد .

جلب همکاری افراد خیر برای مشارکت ساخت مسکن معلولین

جلب همکاری موسسات خیریه تحت نظارت بهزیستی برای مشارکت در ساخت مسکن

جلب همکاری مسکن و شهرسازی در خصوص اختصاص ۱۰٪ سهمیه واحد احداثی برای معلولین استان

شناسائی، برنامه ریزی و تامین اعتبار ودیعه مسکن اقشار کم درآمد تحت پوشش جلب همکاری مدیریت و کارشناسان بانک مسکن استان در جهت تسهیل و هزینه کرد بهینه اعتبارات ودیعه مسکن کمک به احداث واحد مسکونی معلولین با مشارکت خود مددجویان شناسائی مددجویان فاقد مسکن در حوزه های امورات اجتماعی و توانبخشی ثبت نام در سایت مسکن سازمان بهزیستی کشور جهت هماهنگی های بعدی

هماهنگی با سازمان مسکن و شهرسازی در جهت جانمایی مددجویان واخذ سهمیه های لازم برای مددجویان واجد شرایط و تشکیل جلسات منظم و ماهانه با مدیرکل و معاونین جهت بررسی و رفع مشکلات و موانع

هماهنگی و تشکیل جلسه با اداره کل بنیاد مسکن انقلاب اسلامی در خصوص واحدهای مسکونی که از طریق آن نهاد ساخته میشود و اخذ سهمیه جهت مددجویان تحت پوشش

پیگیری و مکاتبه جهت اجرای دستورالعملهای مربوط به ارائه استفاده از تسهیلات مسکن اعم از وام بانکی، معافیت های مربوط به اخذ پروانه و هزینه های مربوط به سازمان نظام مهندسی و پارانهای مربوطه

استفاده از معافیت های مربوط به هزینه های آب، برق و گاز جهت مددجویان تحت پوشش با هماهنگی با ادارات آب، برق و گاز در جلسات شورای هماهنگی مسکن در محل استانداری

ارائه خدمات و تسهیلات به مددجویانی که آورده اولیه و مناسب جهت ساخت یا خرید مسکن را دارند.

استفاده از توان مؤسسات خیریه در ساخت پروژه های مسکونی و انعقاد تفاهم نامه با آنان در راستای احداث واحدهای مسکونی در زمینهای اهدائی توسط خیرین

هماهنگی با واحد مسکن روستائی بنیاد مسکن انقلاب اسلامی جهت ارائه تسهیلات بلاعوض و واحدهای مسکونی ساخت و ساز شده به قیمت تمام شده به مددجویان تحت پوشش و با استفاده از زمینهای قابل واگذاری

مشارکتهای مردمی :

با توجه به ماده واحده لایحه تشکیل سازمان بهزیستی کشور و استفتائات از محضر مبارک حضرت امام (ره) و مقام معظم رهبری این سازمان اقدام به جلب و جذب مشارکتهای مردمی زکات فطره می نماید .

۱- فرهنگ سازی مهرورزی در جامعه

۲- تقویت و تاکید بر همبستگی ملی و مشارکت عمومی

۳- تکریم خیرین و هموطنان نیکوکار

۴- اجرای برنامه های ابتکاری در ماه مبارک رمضان (طرح ضیافت مهر)

۵- بسیج همگانی - نصب چادر صندوق - بنر - چاپ پاکت و توزیع بین مدارس و ادارات و مجتمعهای مسکونی - مهد کودک ها

دفتر اشتغال :

اشتغال لازمه زندگی بشر است زیرا دوام و بقای جامعه و زندگی هر فرد مستلزم کار و فعالیت است . اشتغال علاوه بر تامین معاش، احترام، اعتماد به نفس و سلامت، تقویت روحیه ایجاد می کند اما اشتغال در زندگی فرد معلول نقشی بیش از اینها ایفا می کند. او را قادر می سازد که احساس سربلندی و قابلیت نماید و احساس کند که او هم فرد مستقلی است .

به منظور توانمند سازی معلولین و مددجویان و استفاده از توانائی های آنان برای آموزش حرفه متناسب با وضعیت جسمی و ذهنی و کسب درآمد برای خود و خانواده ایشان به مراکز فنی و حرفه ای اداره کار ، مراکز توانبخشی و حرفه آموزی تحت نظارت بهزیستی راهنمایی و معرفی می گردند. پس از کسب مهارت های حرفه ای به صور مختلف وارد بازار کار می شوند :

الف - استخدام در موسسات و سازمان های دولتی با استفاده از قانون جامع حمایت از حقوق معلولین .

- از طریق آگهی استخدام در جراید ، ارسال بخشنامه و به استناد ماده ۷ قانون جامع حمایت از حقوق معلولین پس از انجام مکاتبات و پی گیری های کارشناسان اشتغال معلولین واجد شرایط در ادارات و سازمان های دولتی جذب می شوند .

ب - استخدام در بخش خصوصی با استفاده از تسهیلات کارفرمایی یا بیمه سهم کارفرما

- به منظور تشویق بخش خصوصی برای جذب معلولین و مددجویان تحت پوشش ، تسهیلات کارفرمایی ضمن عقد قرار دارد و اخذ تعهد محضری مانند تسهیلات وجوه اداره شده - اعتبارات منابع داخلی پرداخت می گردد .

ج - خود اشتغالی از طریق :

پرداخت کمک سرمایه کار

تسهیلات وجوه اداره شده

تسهیلات منابع داخلی بانکها

تسهیلات بنگاه های کوچک اقتصادی

با توجه به مشکلات جذب افراد بیکار مخصوصاً معلولین و مددجویان در ادارات و سازمان های دولتی عده بیشماری از این عزیزان متقاضی تسهیلات برای دایر نمودن کارگاه کوچک برای تولید کالا ، خدمات و ورود مستقیم به چرخه تولید و بازار رقابت با سایرین هستند . برای کمک و آماده کردن بستر مناسب به منظور مشارکت این گروه از جامعه هدف در تولید ملی ، فعالیتهایی در داخل سازمان و بهزیستی و همچنین در سایر ادارات و موسسات انجام می گیرد از قبیل :

۱ - شناسایی افراد مستعد جامعه هدف

۲ - پیش بینی برنامه های اجرایی سالانه

۳- برنامه ریزی و تامین منابع مالی (ملی - استانی)

۴- تجهیز منابع انسانی ، تشکیل کمیته های اشتغال شهرستانها و ستاد اشتغال استان و آموزش کارشناسان

۵- بررسی پرونده های متقاضیان به منظور تایید و تطبیق طرح های اشتغال زائی با موازین و مقررات : دستورالعمل های اجرایی معاونتها تخصصی بهزیستی ، عقد نامه ها ، تفاهم نامه های منعقد شده با سایر سازمانها ، مشاغل اشباع شده

۶- تنظیم تفاهمنامه با سازمان کار و امور اجتماعی ، سازمان تعاون و صندوق مهر امام رضا (ع)

۷- شرکت فعال در جلسات گروه کارشناسی سازمان کار به منظور پی گیری و تائید اولیه طرح های اشتغال جامع هدف

۸- شرکت مستمر در جلسات کار گروه شهرستانها و استان به منظور تایید نهایی طرحها و مطرح نمودن مشکلات جامعه هدف

۹- ارسال طرح های اشتغال زائی و معرفی متقاضیان به بانک های عامل از طریق لیست ، Cd و اینترنت بررسی طرح توسط بانک های عامل ، طرح پرونده در جلسات کارشناسی اداره کار تایید نهایی در کارگروه استان ، اعاده به بانک عامل جهت پرداخت تسهیلات ، اعمال نظارت توسط کارشناسان بانک ، وزارت کار و کارشناسان بهزیستی به منظور تحقق اهداف طرح و تخصیص یارانه .

د - تشکیل شرکتهای تعاونی مددجویی

طرح حامی کودکان تحت پوشش بهزیستی استان قم

مجری طرح :

حوزه مشارکتهای مردمی بهزیستی

هدف از اجرای طرح:

کمک و مساعدت در راستای تأمین هزینه تحصیلی ، درمان ، معیشتی و... جامعه هدف

جامعه هدف :

کودکان زیر ۱۸ سال تحت پوشش حوزه اجتماعی و معلولین نیازمند حوزه توانبخشی

میزان مشارکت حامی:

حامی با تکمیل فرم طرح متعهد می‌گردد مبلغ مشارکت خود را بمدت زمان معین بصورت ماهیانه در وجه کودک انتخاب شده واریز نماید .میزان

مشارکت بدلخواه حامی بوده (حداقل از ۳۰۰۰۰۰ ریال الی ۵۰۰۰۰۰) به ازای هر کودک

هر حامی میتواند بیش از یک کودک را تحت حمایت مالی خود درآورد.

فرایند اجرای طرح

شرکت در طرح به دو صورت حضوری و غیر حضوری انجام میابد

حضوری : مراجعه خیرین (حامی) به نزدیکترین دفتر پیشخوان دولت دریافت فرم و تکمیل، مراجعه به دفتر مشارکتهای مردمی غیر حضوری :

تماس خیرین (حامی)

نقاط ضعف :

باعنایت به اینکه خیرین تمایل دارند بصورت گمنام خدمات خود را ارائه ،و عدم تمایل از فراگیر شدن اطلاعات شخصی موجب عدم مراجعه حامی به دفاتر پیشخوان دولت میگردد لذا این امر موجب افول طرح و کاهش متقاضی خواهد شد.

شایان ذکر است اغلب حامیان به علل مختلف بصورت تلفنی در این طرح شرکت و تعهدات خود را بطور مرتب انجام میدهند.

اجرای طرح از طریق پیشخوان دولت موجب گستردگی فرایند و در نتیجه باعث از هم گسیختگی و ناکامی طرح میگردد.

از آنجائیکه متولی طرح حوزه مشارکتهای بهزیستی میباشد و با عنایت به تجربیات کسب شده در طول مدت اجرای طرح پیشنهاد می‌گردد مجری طرح کمافی السابق بکار خود ادامه داده و از دفاتر پیشخوان دولت بعنوان جایگاه اطلاع رسانی بهره برداری گردد.

اقداماتی که موجب شکوفائی ، گسترش طرح حامی و در نتیجه افزایش بازده و میزان کمک رسانی به افراد محروم با هدف تکریم مددجو میگردد.

تأمین اعتبار و ایجاد سیستم پیام رسانی به حامی بصورت فصلی با هدف تشکر و یادآوری تعهدات

تأمین اعتبار پیام رسانی به حامیان بمناسبتهای مختلف از جمله عیدانه، سبذغائی، جشن تحصیلی ،روز معلولین و....

تأمین اعتبار و تهیه ملزومات طرح از جمله آلبوم و...

بروزرسانی اطلاعات و گسترش طیف مددجویان جامعه هدف

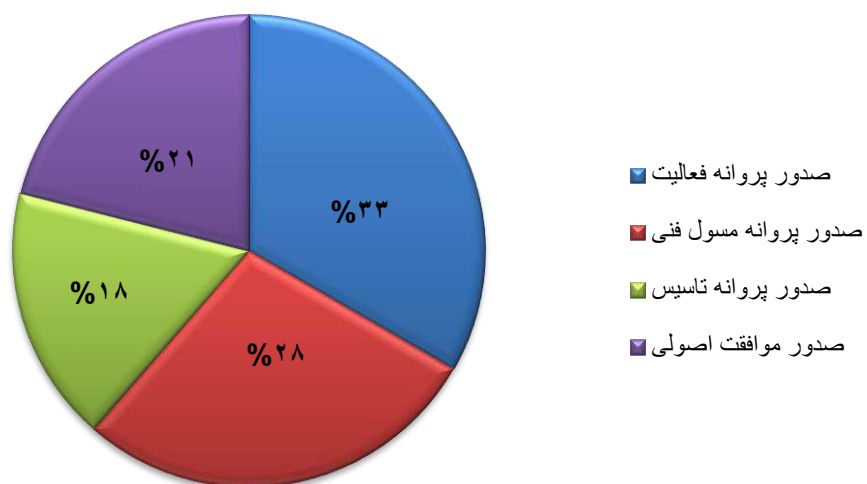
انتخاب یک نفر رابط از هر مرکز و مجتمع با هدف سهولت انجام کار و یکپارچگی اطلاعات

- دفتر توسعه و گسترش مراکز و موسسات غیر دولتی (کمیسیون ماده ۲۶) :

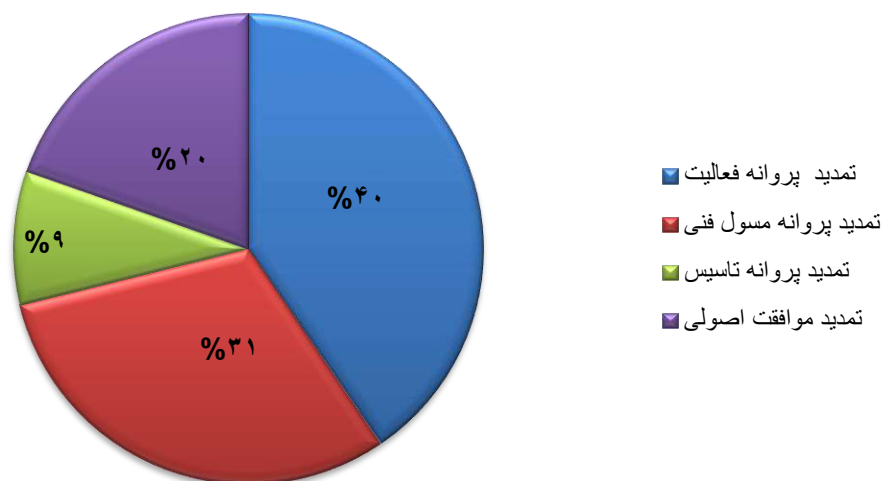
عنوان	نوع	۱۳۹۳	جمع کل	۱۳۹۴	جمع کل
صدور	پروانه فعالیت	۲۶	۸۸	۱۹	۵۷
	پروانه مسول فنی	۳۰		۱۶	
	پروانه تاسیس	۴		۱۰	
	موافقت اصولی	۲۸		۱۲	
تمدید	پروانه فعالیت	۴۵	۱۰۴	۶۶	۱۶۳
	پروانه مسول فنی	۳۹		۵۰	
	پروانه تاسیس	۱۷		۱۵	
	موافقت اصولی	۳		۳۲	
تعداد کل	پروانه فعالیت	۷۱	۱۹۲	۸۵	۲۲۰
	پروانه مسول فنی	۶۹		۶۶	
	پروانه تاسیس	۲۱		۲۵	
	موافقت اصولی	۳۱		۴۴	

تعداد صدور مجوز	۵۷
کل مراکز و موسسات	۱۸۰
تعداد جلسات کمیسیون ماده ۲۶	۱۱

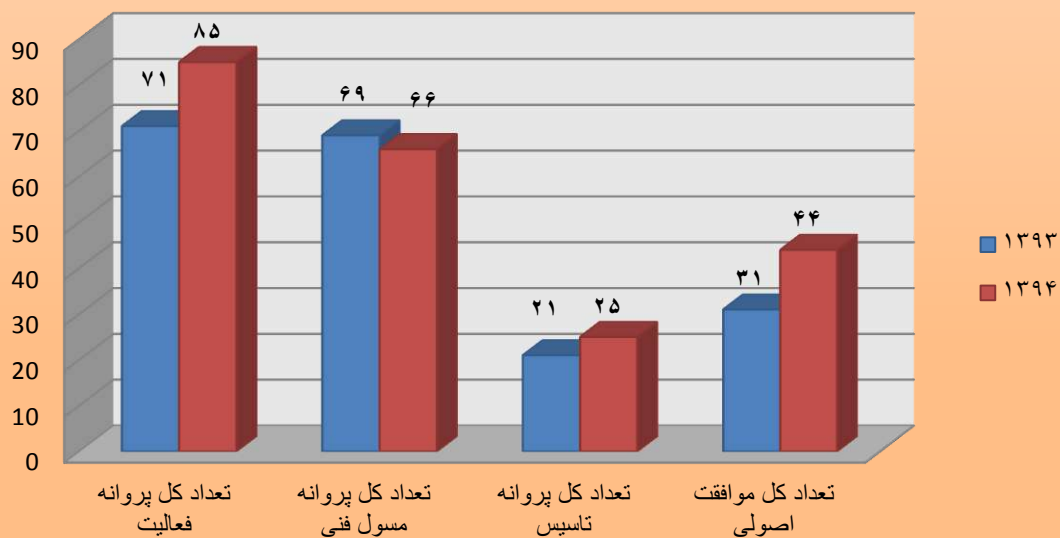
درصد صدور مجوز



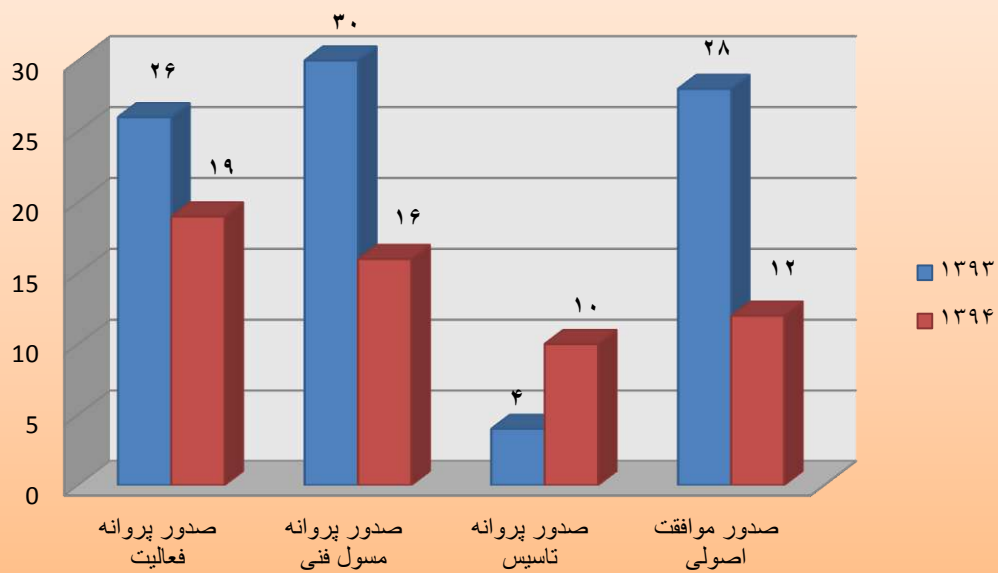
درصد تمدید مجوز



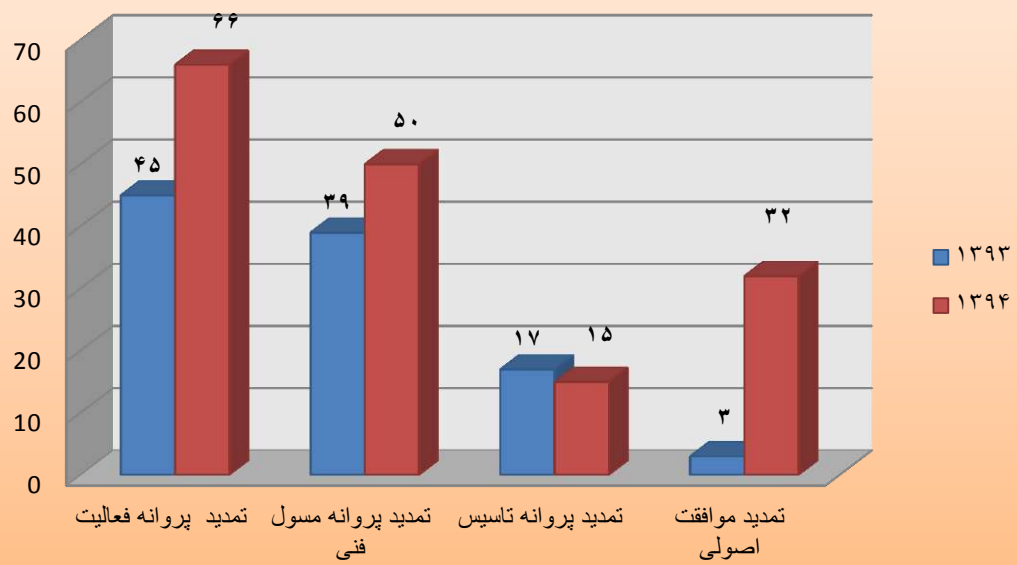
مقایسه تعداد کل پروانه



مقایسه تعداد صدور پروانه

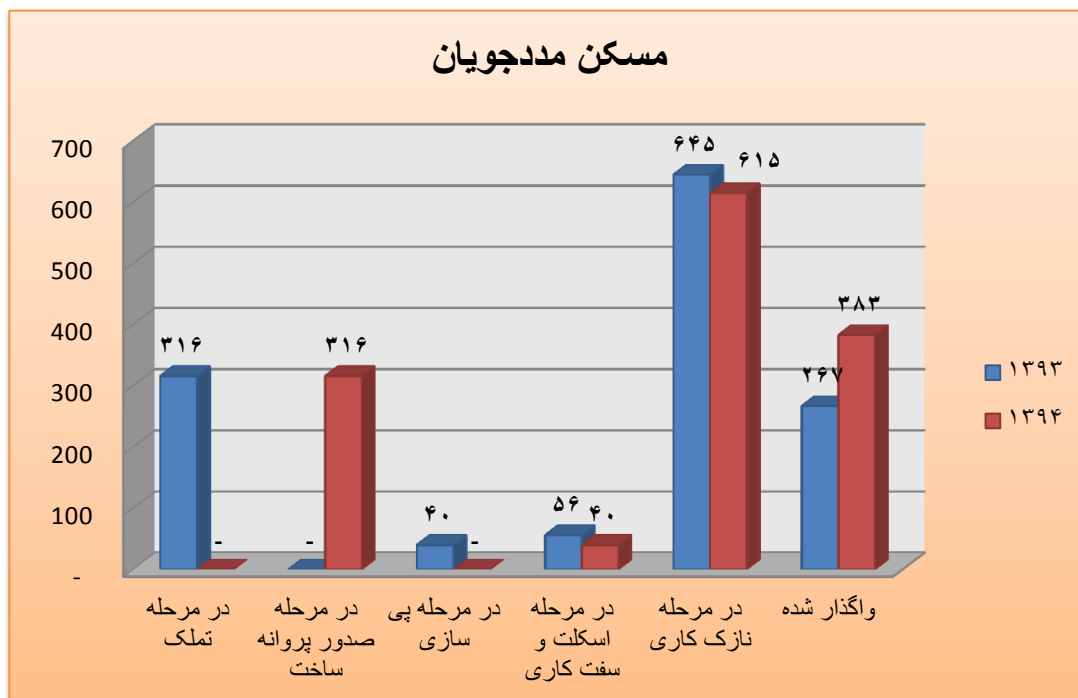


مقایسه تعداد تمدید پروانه



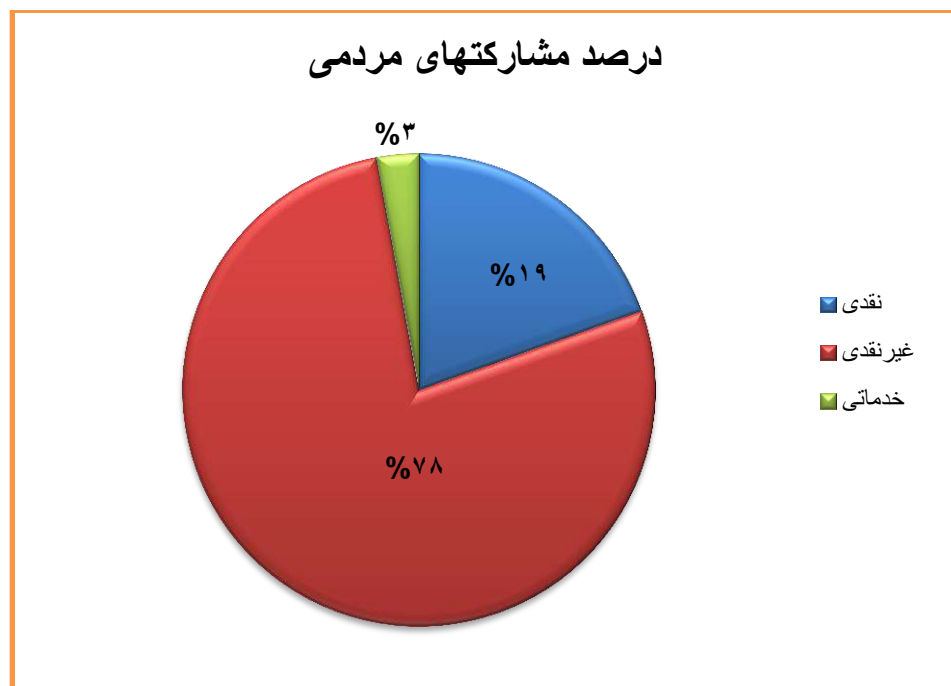
عملکرد اجرای طرح نهضت تامین مسکن معلولین و مددجویان

ردیف	مسکن	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	ثبت نام شده	۳۴۲۷	۳۴۲۷
۲	سهمیه جذب شده	۲۰۴۶	۲۰۴۶
۳	در مرحله تملک	۳۱۶	—
۴	در مرحله صدور پروانه ساخت	۰	۳۱۶
۵	در مرحله پی سازی	۴۰	—
۶	در مرحله اسکلت و سفت کاری	۵۶	۴۰
۷	در مرحله نازک کاری	۶۴۵	۶۱۵
۸	واگذار شده	۲۶۷	۳۸۳



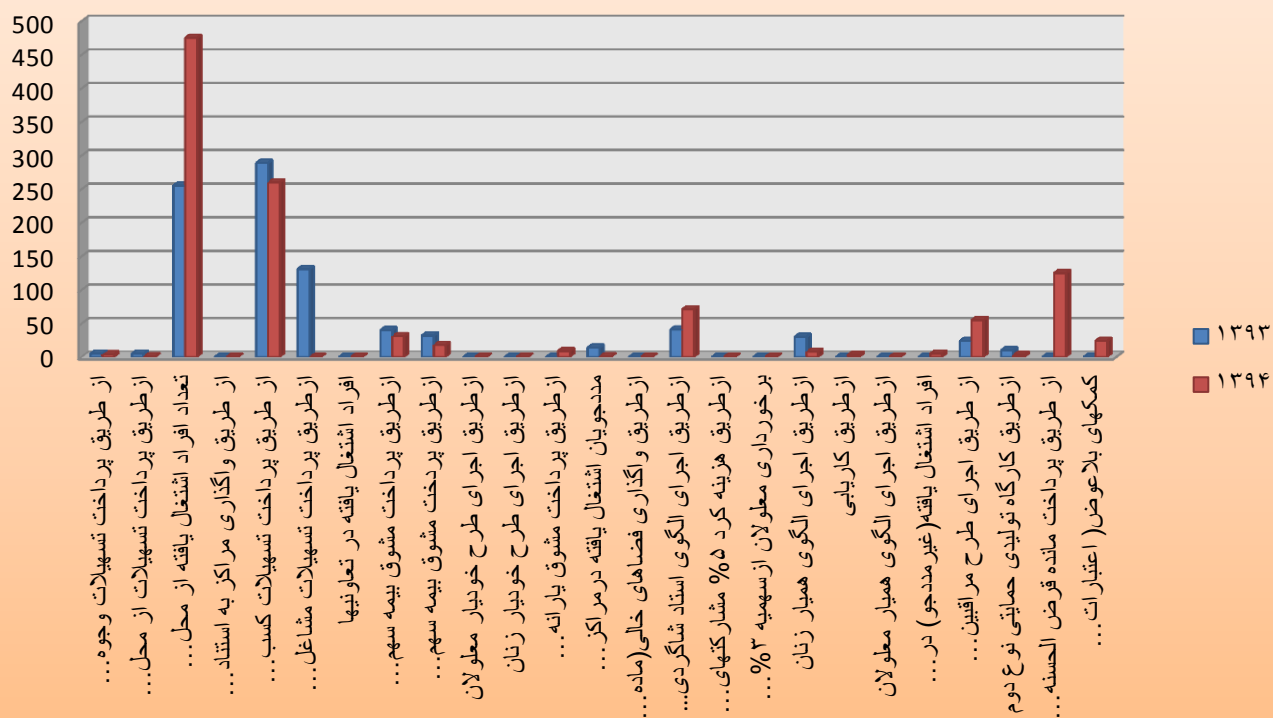
میزان مشارکت های مردمی

ردیف	نوع مشارکت	مبلغ (ریال) ۱۳۹۳	مبلغ (ریال) ۱۳۹۴
۱	نقدی	۱۳,۷۲۷,۷۶۱,۰۰۰	۲,۳۲۰,۵۴۵,۷۶۶
۲	غیرنقدی	۲۴۹,۰۶۳,۷۵۴,۰۰۰	۹,۲۰۳,۵۲۶,۸۵۵
۳	خدماتی	۴۲۱,۱۲۰,۰۰۰	۳۴۰,۲۰۰,۰۰۰
۴	فطریه نقدی	۲,۸۸۷,۹۱۷,۲۷۰	۷۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۶	گلریزان نقدی	۲,۸۸۷,۹۱۷,۲۷۰	۱,۹۸۰,۰۰۰,۰۰۰
۸	کمک هزینه تجهیزیه	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۴۹,۰۲۵,۰۰۰



ردیف	راههای ایجاد اشتغال	تعداد
۱	از طریق پرداخت تسهیلات وجوه اداره شده	۵
۲	از طریق پرداخت تسهیلات از محل منابع داخلی بانک	۵
۳	تعداد افراد اشتغال یافته از محل هدفمندی یارانه ها (بیمه پردازی ماده ۷) بدون دریافت تسهیلات وام بلاعوض	۲۵۵
۴	از طریق واگذاری مراکز به استناد ماده ۲۴ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت	۰
۵	از طریق پرداخت تسهیلات کسب و کار خرد (خوداشتغالی، بند ج تبصره ۱۶ قانون بودجه ۹۴)	۲۸۹
۶	از طریق پرداخت تسهیلات مشاغل خانگی (مصوب شورای عالی اشتغال)	۱۳۱
۷	افراد اشتغال یافته در تعاونیها	۰
۸	از طریق پرداخت مشوق بیمه سهم خویش فرما بصورت مستقل و بدون دریافت تسهیلات و بلاعوض	۴۰
۹	از طریق پرداخت مشوق بیمه سهم کارفرما	۳۲
۱۰	از طریق اجرای طرح خودیار معلولان	۰
۱۱	از طریق اجرای طرح خودیار زنان	۰
۱۲	از طریق پرداخت مشوق یارانه ارتقاء کارایی معلولان	۰
۱۳	مددجویان اشتغال یافته در مراکز غیردولتی ماده ۲۶ تحت نظارت سازمان	۱۴
۱۴	از طریق واگذاری فضاهای خالی (ماده ۲۸)	۰
۱۵	از طریق اجرای الگوی استاد شاگردی cbr	۴۱
۱۶	از طریق هزینه کرد ۵٪ مشارکتهای نقدی عام	۰
۱۷	برخورداری معلولان از سهمیه ۳٪ استخدامی دستگاههای دولتی	۰
۱۸	از طریق اجرای الگوی همیار زنان	۳۰
۱۹	از طریق کاریابی	۰
۲۰	از طریق اجرای الگوی همیار معلولان	۰
۲۱	افراد اشتغال یافته (غیرمددجو) در مراکز غیردولتی تحت نظارت سازمان	۰
۲۲	از طریق اجرای طرح مراقبین خانگی (توانبخشی مبتنی بر خانواده)	۲۴
۲۳	از طریق کارگاه تولیدی حمایتی نوع دوم	۱۰
۲۴	از طریق پرداخت مانده قرض الحسنه سال ۹۳	۰
۲۵	کمکهای بلاعوض (اعتبارات توانمندسازی)	۰

تعداد اشتغال یافتگان



معاونت امور اجتماعی:

وظیفه این معاونت توانمندسازی جامعه تحت پوشش سازمان، توسعه ارائه خدمات سازمان به افراد در معرض آسیب، توسعه برنامه های تربیتی و پرورشی پیش از سن دبستان، توسعه خدمات بیمه ای برای افراد تحت پوشش، افزایش کیفیت ارائه خدمات، گزارش پوشش جغرافیایی ارائه خدمات، ارتقا بر حضور سازمان در سیاست گذاری های مرتبط با آیین و لوایح مرتبط، تقویت و توسعه فرهنگ فرزندخواندگی، تقویت حضور افراد تحت پوشش در برنامه های فرهنگی، علمی، ورزشی و هنری می باشد :

گزیده ای از شرح وظایف معاونت امور اجتماعی:

۱. سیاستگذاری و اتخاذ تدابیر و راهبردهای عملیاتی به منظور توسعه و ارتقای کمی و کیفی خدمات اجتماعی در گروه های هدف سازمان
۲. تدوین، اجرا، هدایت و به روز رسانی برنامه راهبردی معاونت امور اجتماعی
۳. نظارت عالیه بر تهیه، تدوین و اصلاح برنامه ها، طرح ها، استانداردها و دستورالعمل های تخصصی دفاتر زیر مجموعه به منظور انطباق با اهداف، سیاست ها و تکالیف محوله در قوانین و اسناد بالا دستی.
۴. مطالعه، بررسی، تدوین، پیشنهاد تصویب، اصلاح و به روز رسانی مصوبات، طرح ها و لوایح قانونی مورد نیاز جامعه هدف معاونت امور اجتماعی
۵. سیاستگذاری، برنامه ریزی و اتخاذ رویه در راستای توانمندسازی جامعه هدف معاونت امور اجتماعی

دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی:

این دفتر با هدف ساماندهی، کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی، به زنان و دختران آسیب دیده یا در معرض آسیب اجتماعی، دختران فراری از منزل، کودکان خیابانی، طلاق، کودک آزاری و زنان متکدی با رویکرد توانمندسازی گروهها به ارائه خدمات تخصصی واورژانسی به افراد مشمول می پردازد و با برقراری ارتباط با سایر سازمانها وارگانهای مرتبط با امور آسیب دیدگان اجتماعی، سعی در شناخت گروههای پرخطر و در معرض آسیب به منظور بسط و گسترش خدمات مداخله ای دارد .

این دفتر در زمینه کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی ارایه خدمت می نماید:

خط تلفن اورژانس اجتماعی (خط ۱۲۳)

برنامه اورژانس اجتماعی

تیم سیار اورژانس اجتماعی

پایگاه اورژانس اجتماعی

خانه سلامت دختران

بازپروری زنان و دختران آسیب دیده و در معرض آسیب

کودکان خیابانی

حمایت از افراد مبتلا به اختلال هویت جنسی

مداخله در خانواده به منظور کاهش طلاق

دفتر توانمند سازی زنان و خانواده :

این دفتر با هدف پاسداری از کيان وقداست خانواده وتضمين حقوق زن وبرخورداري از تامين اجتماعي وقانون تامين زنان وكودكان بي سرپرست ،به ارائه خدمات به افراد وخانواده هاي نيازمند،زنان خود سرپرست و سرپرست خانوار ودختران خود سرپرست به شرح ذيل مي نمايد، تا با ايجاد زمينه توانمندسازي مددجویان،شرایط بازتواني و استقلال اقتصادي، اجتماعي ايشان را فراهم آورد.

ارايه خدمات حمايتي و اجتماعي به خدمت گیرندگان تحت پوشش در راستای بازتواني وقادرسازي

آموزش هاي فني -حرفه اي، پرداخت كمك هزينه تحصيلي به محصلين و دانشجويان

تامين بيمه خدمات درمانی خانواده هاي تحت پوشش.

دفتر امور کودکان:

كودكان ونوجوانان سرمايه هاي انساني هر كشوري هستند وتوجه به رشد جسماني ورواني آنها از سوي خانواده ها ومراكزي كه مراقبت كودكان را بر عهده دارند امري بديهي است . بدین منظور دفترامور كودكان ونوجوانان با فراهم نمودن زمينه رشد وشكوفايي جسم وروان كودكان وپرورش درك صحيح وتقويت نگرش مناسب كودكان نسبت به وقايع محيط زندگي ومحيط اجتماعي ونيز به منظور گسترش خدمات ياددهي ويادگيري ويكسان سازي محتوای آموزشي، اين مسئوليت را بر عهده دارد.

از اهداف اين دفتر مي توان به فراهم آوردن ا مكان دستيابي همه كودكان به مهد كودك به منظور ارتقاء رفاه اجتماعي ، پرورش سلامت جسمي وهماهنگي مناسب ومهارت هاي اساسي در كودك ، پرورش رفتار پسندیده اجتماعي وتشويق كودك به شركت در فعاليتهاي گروهی سالم وحساس كردن كودكان به حقوق وامتيازات ديگران ، ايجاد حس اعتماد به نفس وامنيت خاطر در كودكان ، تشويق حس استقلال طلبی وخلاقيت كودكان ، پرورش حس زيبايي شناسي در كودكان وكمك به پرورش استعدادهاي فطري آنها اشاره كرد.

دفتر شبه خانواده :

اين دفتر با هدف ايجادزمينه امنيت اجتماعي،فرهنگي،اقتصادي،آموزشي وپرورشي براي فرزندان تحت مراقبت ،فراهم نمودن فضايي شبیه خانواده،خانواده جايزگزين براي فرزندان،انتقال مفاهيم وارزشهاي اجتماعي به فرزندان وفراهم نمودن زمينه هاي برقراري تعاملات مناسب بين فردی،تغيير نگرش جامعه نسبت به فرزندان بي سرپرست وفاقد سرپرست موثر وبا صلاحيت تثبيت جايزگاه حقوقي وقانوني فرزندان بي سرپرست درجامعه،توسعه مباني حقوقي درزمينه هاي مختلف حضانت وسرپرستي فعاليت و ارائه خدمات مي نمايد .

شبه خانواده به خانواده اي گفته مي شود كه ضمن حفظ بافت خانوادگي، مراقبت و پرورش يك الي سه نفر از كودكان تحت سرپرستي سازمان بهزيستي را به طور موقت و با نظارت كارشناسي سازمان عهده دار مي گردد

تعريف و مفاهيم شبه خانواده :

كودكان بي سرپرست: به كودكاني اطلاق مي شود كه بنا به دلایلي به طور دائم يا موقت از سرپرستي موثر و با صلاحيت والدين محروم گرديده اند.

مراقبت وپرورش: مجموعه فعاليتهاي حرفه اي در زمينه صيانت ازحقوق وكرامت و منافع كودكان و نوجوانان وفراهم نمودن سلامت جسمي، اجتماعي، رواني وشرايط و بالندگي معنوي، اجتماعي و علمي و خودكفايي آنان است. اين مهم از طريق اجتناب از اقامت درازمدت در واحدهای مندرج در دستورالعمل و انتقال موقت يا دائم با نظارت حرفه اي به دامن خانواده به انجام مي رسد.

برنامه مراقبت: برنامه اي است همه جانبه و مدون كه با هدف رفع نيازهاي فرزندان در بدو تحت پوشش قرار گرفتن آنان و با رعايت ضوابط كار تيمي تدوين و هر شش ماه يكبار مرور و مورد بازنگري لازم قرار مي گيرد. برنامه مراقبت محور مجموعه فعاليتهاي پرورشي كودك را تشكيل مي دهد.

فرزندخواندگی: عبارت است از اعطای سرپرستی کودکان بدون ولی شناخته شده تحت سرپرستی سازمان بهزیستی به خانواده های متقاضی که واجدالشرایط قانون جاری حمایت از کودکان بی سرپرست باشند.

طرح شبه خانواده (حضانت موقت): به خانواده ای اطلاق می شود که علاوه بر نگهداری از کودکان خود متقاضی پذیرش و مراقبت و پرورش ۱-۳ کودک تحت سرپرستی سازمان بهزیستی در کانون گرم خانواده خود می باشد و هدف پیشگیری از اقامت دراز مدت کودکان در مراکز و پیشگیری از مشکلات عاطفی کودکان می باشد.

طرح سرپرست داوطلب (همیاران): به شخص حقیقی یا حقوقی اطلاق می گردد که بصورت داوطلبانه وبا انگیزه های خیر و معنوی به شیوه های گوناگون از کودکان بی سرپرست ، غیر معلول و معلول حمایت می نمایند و هدف جلب حمایت مادی و معنوی اشخاص فوق از کودکان بی سرپرست می باشد.

طرح دایه رضاعی : به مادری اطلاق می شود که کودکی غیر از فرزند خود را مطابق با شرایطی که فقه تعیین نموده شیر دهد، با هدف تغذیه جسمی و رشد عاطفی کودک در خانواده، ایجاد محرمیت و کسب هویت اجتماعی، تعلیم و تربیت مناسب کودک مطابق الگوی خانوادگی و تحقق خویشاوند شرعی بین فرزند و خانواده دایه رضاعی میباشد.

طرح ایجاد خانه های تربیتی : به خانه هایی اطلاق می شود که طبق وظایف سازمان و با هدف کمک به کودکان بی سرپرست که به دلایل مختلف اجتماعی ، اقتصادی ، فرهنگی و خانوادگی دچار مشکلات عاطفی و رفتاری بوده و نیازمند دریافت خدمات کارشناسی جهت پذیرش در خانه های کودکان و نوجوانان می باشد .

طرح تشکیل گروه های همیار فرزندان ترخیص شده : فراهم نمودن زمینه های مشارکت فرزندان در حل مسائل اجتماعی، اقتصادی مربوط به خود و ایجاد زمینه مناسب جهت قادر سازی و توانمند نمودن مادی و معنوی جامعه هدف، از طریق برقراری تعامل مناسب با تشکلات محلی موجود در منطقه و استفاده بهینه از امکانات و منابع اجتماعی موجود با هدف پیشگیری از آسیب های اجتماعی فرزندان ، تلاش در جهت حل مشکلات اقتصادی و مادی فرزندان توسط خود آنها بدون تکیه به منابع مالی دولت از طریق شیوه های همیاری و فراهم نمودن بستر مناسب برای رشد استعدادها و قابلیت های جامعه هدف و...

طرح بیمه آتیه فرزندان : هدف از اجرای این طرح ایجاد سرمایه ای مناسب و مطمئن برای آتیه فرزندان می باشد که پس از ترخیص این سرمایه گذاری پشتوانه محکمی برای آینده آنان محسوب گردد؛ به منظور تهیه تجهیزات ، هزینه تحصیلات عالی ، ازدواج، خرید مسکن و... که توسط شرکت بیمه طرف قرارداد ارائه می شود.

طرح توسعه برنامه مراقبت از فرزندان در خانواده از طریق مراکز غیر دولتی : براساس این طرح بخشی از خدمات مددکاری که در برنامه مراقبت در خانه به فرزندان تحت سرپرستی سازمان ارائه می گردد. به تکنیکهای مددکاری اجتماعی و خانه های کودکان و نوجوانان غیردولتی که دارای نیروی متخصص لازم (مددکار و روانشناس) جهت انجام این خدمات می باشند؛ واگذار می گردد با هدف ارتقاء سطح کیفیت خدمات مددکاری در برنامه مراقبت در خانواده و مداخله موثر در کاهش چالش ها جهت ایجاد زمینه زندگی سالم و موفق فرزندان در خانواده و جامعه.

ترخیص کودکان تحت نظارت سازمان بهزیستی به اشکال ذیل می تواند انجام پذیرد:

۱- انتقال کودک نزد دایه رضاعی، خانواده خود، بستگان سببی و نسبی و خانواده داوطلب (شبه خانواده)

۲- فرزند خواندگی

۳- زندگی مستقل و ازدواج

انواع مراقبت :

۱- مراقبت و پرورش در خانواده

الف : مراقبت و تداوم زندگی کودک در خانواده خود و یا بستگان

ب : دایه رضاعی

ج : فرزندخواندگی

د: شبه خانواده

۲- مراقبت و پرورش درخانه ها (واحدهای شبانه روزی)

الف : خانه موقت کودکان ونوجوانان.

ب: خانه نوزادان ، نونهالان ونوباوگان.

ج : خانه کودکان ونوجوانان.

د: خانه مستقل فرزندان

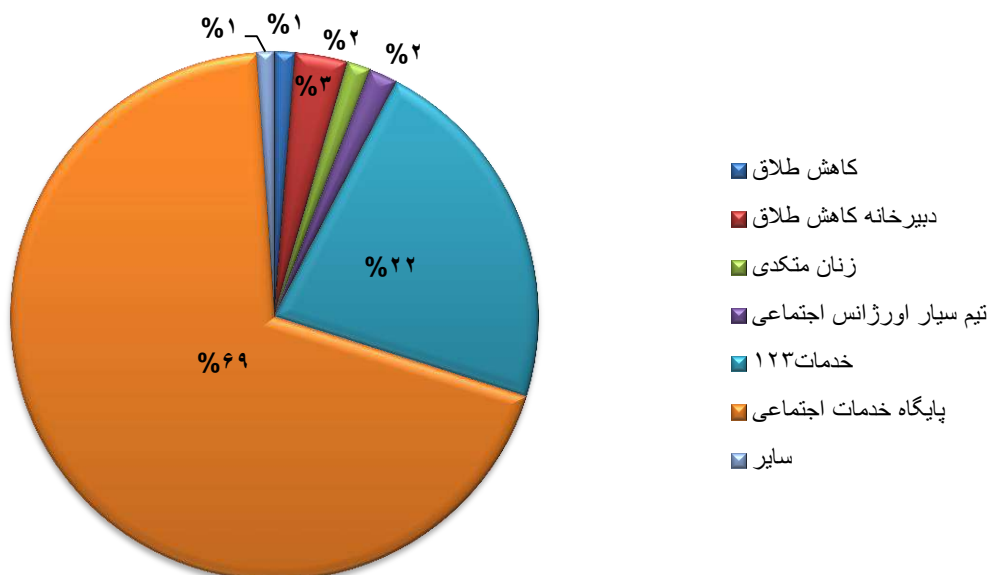
۱- دفتر توانمند سازی خانواده و زنان:

ردیف	عنوان فعالیت	واحد متعارف	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	گروههای همیار	گروه	۱۰	۵
۲	کلینیک های مددکاری	مرکز	۳	۳
۳	بهبود تحصیلی(تعداد دانش آموزان)	نفر	۵۵۶	۴۷۶
۴	بیمه روستایی وعشایری	نفر	۱۸۰	۱۷۲
۵	واگذاری پرونده به کلینیکها	پرونده	۱۹۹۲	۱۹۲۳
۶	تعداد دانشجویان خانواده های تحت پوشش	نفر	۸۰	۸۷
۷	چند قلو ها (۳و۲)به تفکیک	خانوار	۳۵۶	۲۵۸خانوار ۵۹۵کودک
۸	خانواده های بازتوان شده و خارج شده از چرخه حمابت	خانوار	۳۱۱	۱۷۳
۹	پرداخت ودیعه مسکن	خانوار	۵	۶
۱۰	فقرزدایی وتوانمندسازی اجتماع محور	محل	۲	۲
۱۱	غربالگری جسمی وسلامت زنان (استانهای مجری)	نفر	۱۷۰	۴۴۵
۱۲	پرونده های پایش شده	پرونده	۱۹۲۵	۱۸۰۲
۱۳	شیرخشک	قوطی	۱۱۰۰۰	۹۵۰۰
۱۴	بیمه تامین اجتماعی زنان سرپرست خانوار	نفر	۶۸۸	۵۸۴
۱۵	پرداخت کمکهای موردی جهیزیه وضروری زندگی	خانوار	۳۵	۴۶۴
۱۶	اشتغال وتوانمندسازی	نفر	۷۸	۷۵
۱۷	تعدا کل پرونده های مستمری بگیر	خانواده	۱۹۹۲	۱۹۲۳
۱۸	تعدا کل نفرات مستمری بگیر	نفر	۴۷۲۵	۴۳۲۰

۲- دفتر امور آسیب دیدگان امور اجتماعی:

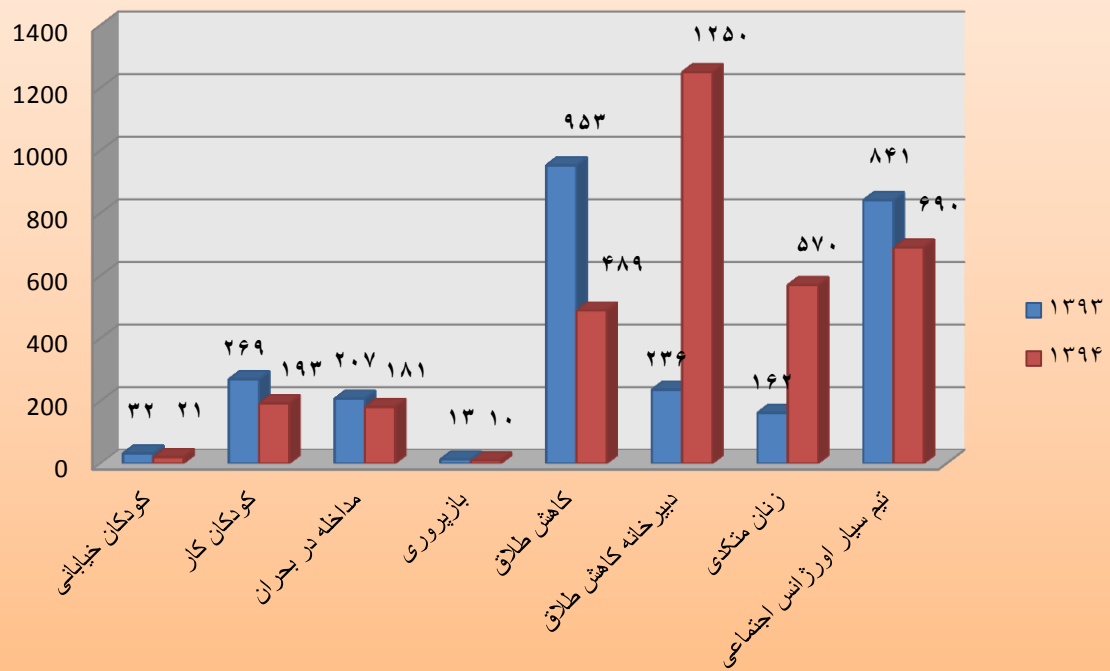
ردیف	عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	کودکان خیابانی	۳۲	۲۱
۲	کودکان کار	۲۶۹	۱۹۳
۳	مداخله در بحران	۲۰۷	۱۸۱
۴	بازپروری	۱۳	۱۰
۵	کاهش طلاق	۹۵۳	۴۸۹
۶	دبیرخانه کاهش طلاق	۲۳۶	۱۲۵۰
۷	زنان متکدی	۱۶۲	۵۷۰
۸	تیم سیار اورژانس اجتماعی	۸۴۱	۶۹۰
۹	خدمات ۱۲۳	۹۳۷۷	۸۷۲۴
۱۰	پایگاه خدمات اجتماعی	۱۹۳۱۵	۲۷۰۹۹

درصد پذیرش مراکز تابعه آسیبهای اجتماعی

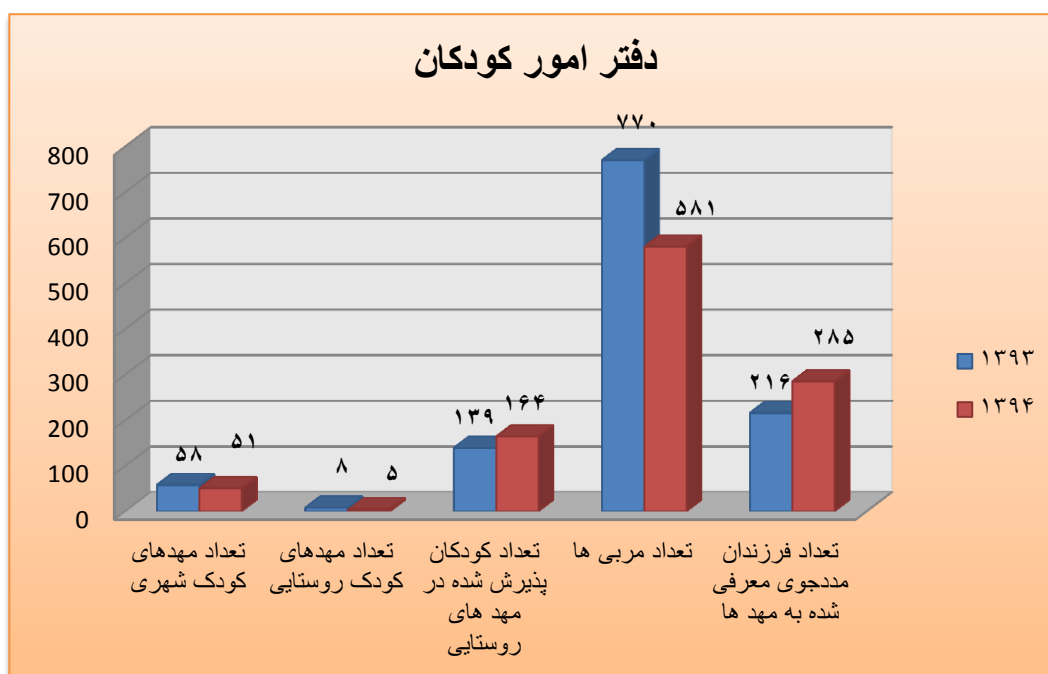


منظور از سایر در نمودار بالا کودکان خیابانی، کار، مداخله در بحران، بازپروری می باشد.

مقایسه پذیرش مراکز تابعه آسیبهای اجتماعی

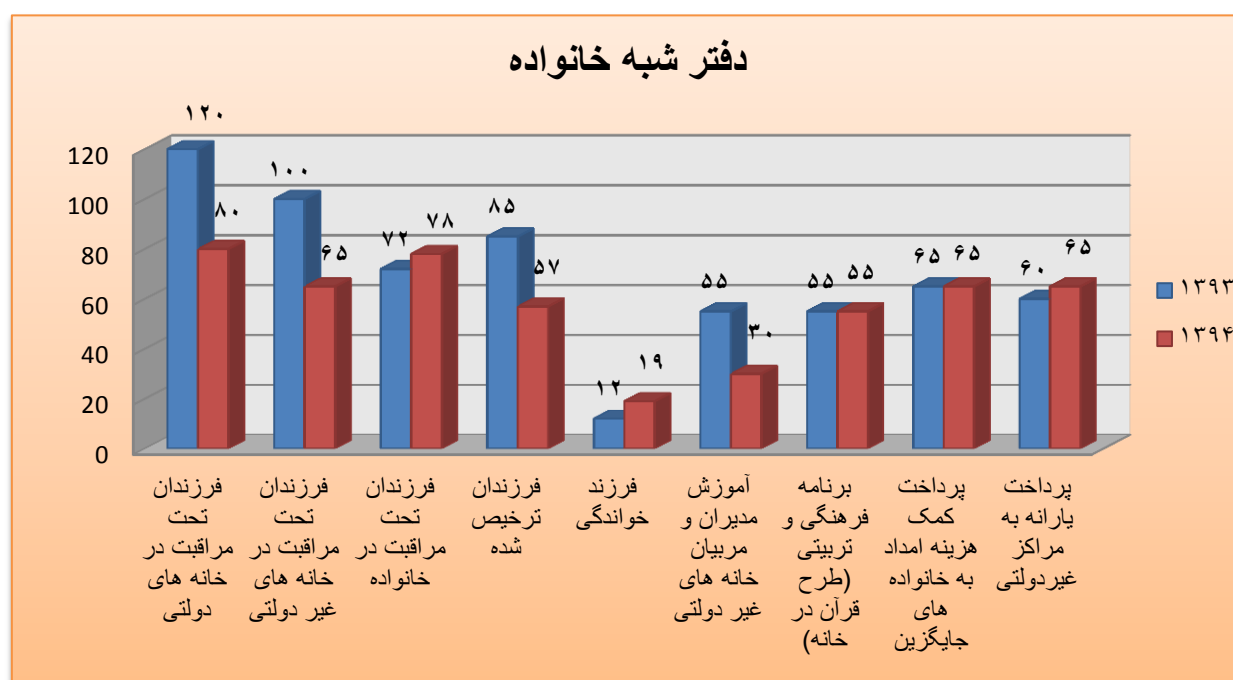


ردیف	عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	تعداد مهدهای کودک شهری	۵۸	۵۱
۲	تعداد مهدهای کودک روستایی	۸	۵
۳	تعداد کودکان پذیرش شده در مهد های شهری	۵۵۶۸	۶۳۷۲
۴	تعداد کودکان پذیرش شده در مهد های روستایی	۱۳۹	۱۶۴
۵	تعداد مربی ها	۷۷۰	۵۸۱
۶	تعداد فرزندان مددجوی معرفی شده به مهد ها	۲۱۶	۲۸۵



۴- دفتر شبه خانواده :

ردیف	عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۳	فرزندان تحت مراقبت در خانه های دولتی	۱۲۰	۸۰
۴	فرزندان تحت مراقبت در خانه های غیر دولتی	۱۰۰	۶۵
۵	فرزندان تحت مراقبت در خانواده	۷۲	۷۸
۶	فرزندان ترخیص شده	۸۵	۵۷
۷	فرزند خواندگی	۱۲	۱۹
۱۱	آموزش مدیران و مربیان خانه های غیر دولتی	۵۵	۳۰
۱۲	برنامه فرهنگی و تربیتی (طرح قرآن در خانه)	۵۵	۵۵
۱۳	پرداخت کمک هزینه امداد به خانواده های جایگزین	۶۵	۶۵
۱۴	پرداخت یارانه به مراکز غیردولتی	۶۰	۶۵



معاونت توانبخشی

معاونت توانبخشی مجموعه‌ای است که اقدامات هدفمند را، در جهت قادر سازی شخص معلول، به منظور دست یابی به سطح نهایی توانایی و عملکرد جسمی، حسی، ذهنی روانی، اجتماعی و حفظ این توانایی ها انجام می دهد. بر این اساس فعالیت عمده این مجموعه تغییر زندگی معلولین برای استقلال بیشتر می باشد که اهداف معاونت توانبخشی عبارت است از: توانمندسازی جسمی فرهنگی اجتماعی معلولین، ارائه خدمات توانبخشی، ارائه خدمات توانبخشی حرفه ای، ارائه خدمات توانبخشی اجتماعی، ارائه خدمات توانبخشی آموزشی، ارائه خدمات توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR).

نقص، ناتوانی و معلولیت :

در جهان میلیونها نفر دچار معلولیتهای فیزیکی ، ذهنی و روانی هستند و به این علت توانایی آنها برای انجام فعالیتهای روزانه کاهش یافته است. بعضی از این افراد با این ناتوانی متولد شده اند گروه دیگر اشخاص مسنی هستند که به بیماری دیابت یا آرتريت مبتلا و فلج شده اند. بسیاری بعلت تصادف ، جنگ و یا بیماری صدمه دیده اند و توانایی بینایی و شنوایی ، حرکت ، گرفتن اشیا با دست و یا پاسخ به محرکها در آنها کاهش یافته است . در گذشته مواردی که باعث نقص فیزیکی و یا ذهنی می شد معلولیت می نامیدند، در حالیکه در ترمینولوژی جدید و بر اساس تعاریف سازمان بهداشت جهانی ، به این تعریف ناتوانی میگویند

ابعاد توانبخشی:

معاونت توانبخشی مجموعه‌ای است که اقدامات هدفمند را، در جهت قادر سازی شخص معلول، بمنظور دست یابی به سطح نهایی توانایی و عملکرد جسمی، حسی، ذهنی روانی، اجتماعی و حفظ این تواناییها انجام میدهد. بر این اساس فعالیت عمده این مجموعه تغییر زندگی معلولین برای استقلال بیشتر می باشد.

توانبخشی اجتماعی:

توانبخشی اجتماعی و روانی، شرایط انطباق و پذیرش معلولیت را برای فرد آسیب دیده فراهم می کند. انطباق با شرایط معلولیت، فرایندی است که زمان مورد نیاز آن در افراد مختلف، متفاوت است اولین اقدام در این توانبخشی، 'ارزشیابی فرد معلول' است که از طریق مشاهده، مصاحبه و جمع آوری اطلاعات از سایر منابع، انجام می گیرد. این کار توسط مددکار اجتماعی انجام می شود. مددکار نقشی چند بعدی بعنوان آموزش دهنده، تسهیل کننده روابط اجتماعی، حامی و مدافع فرد معلول و خانواده در سیستمهای اجتماعی ایفا می نماید.

توانبخشی آموزشی :

منظور از توانبخشی آموزشی، برنامه ویژه‌ای است که می تواند نیازهای آموزشی خاص کودکان معلول را برآورده سازد. برای چنین کاری ممکن است ابزارهای خاص، روشهای آموزش و تجهیزات ویژه مورد نیاز باشد. یک رویکرد منظم آموزشی برای کودکان معلول دارای سه مرحله است:

۱- انتخاب هدف آموزشی

۲- انتخاب روش آموزشی مناسب

۳- ارزشیابی پیشرفت برنامه

توانبخشی آموزشی شامل برنامه های ذیل می باشد :

الف - برنامه آموزشی انطباقی:

ب - برنامه سوادآموزی افراد معلول

توانبخشی حرفه ای :

تعریف : آن جزء مداوم و روند هماهنگ توانبخشی که شامل تهیه مقدمات خدمات حرفه ای، آموزش حرفه ای و کارایی ویژه می شود تا فرد معلول بتواند احساس امنیت کند و اشتغال مناسبی کسب نماید. خدمات توانبخشی حرفه ای بایستی برای کلیه افراد معلول بدون توجه به ریشه و ماهیت معلولیت و سن ایشان وجود داشته باشد و امیدی منصفانه نسبت به یافتن اشتغال مناسب و مطمئن و ثابت بوجود آورد.

دفتر امور معلولین حسی و حرکتی :

نابینا:

نابینا به فردی اطلاق می شود که حدت یا میزان بینایی وی در حدود دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی های تصحیح کننده به میزان کمتر از ۲۰/۲۰۰ یا به عبارت دیگر کمتر از یک دهم و یا میزان دید کمتر از ۲۰ درجه باشد به طوری که تشخیص حرکت دست و شمارش انگشتان از یک متری برایش مقدور نباشد.

تعریف کم بینا :

کم بینا به فردی اطلاق می شود که حدت یا میزان بینایی وی در هر دو چشم با بهترین اصلاح توسط عدسی های تصحیح کننده بین ۰/۱ تا ۰/۳ باشد..

معلول شنوایی:

به فردی اطلاق می گردد که به لحاظ آسیب های وارده به سیستم شنوایی دچار اختلالات شنوایی شده که با استفاده از وسایل کمک شنوایی (نظیر سمعک و...) و اقدامات توانبخشی می توان تا حدی مشکلات ارتباطی وی را بر طرف ساخت.

معلول جسمی حرکتی:

به فردی اطلاق می شود که به دنبال ناتوانی شدید و دائمی جسمی ناشی از فلج عضو، قطع اندام، نقص عضو، دچار محدودیت حرکتی شده باشد.

معلول ضایعه نخاعی:

فردی است که به علت آسیب یا ضایعه در نخاع یا ستون فقرات دچار فلج کامل یا نسبی نیمه تحتانی تنه و اندام های تحتانی (پاراپلژی) و یا دچار فلج کامل یا نسبی نیمه فوقانی و تحتانی تنه و اندام های فوقانی و تحتانی (کوادرپی) و سایر عوارض ناشی از آسیب به

نخاع نظیر از دست دادن کنترل حسی و حرکتی، دفع ادرار و مدفوع و کاهش خون رسانی به بافت ها و در نتیجه تشکیل زخم فشاری و غیره گردیده است.

دفتر امور معلولین ذهنی:

کم توان ذهنی :

به افرادی اطلاق می گردد که بر اثر ایجاد نارسائی و نقص درکنش مغز دچار حدی از کم توانی ذهنی گردیده اند در نتیجه قادر به انجام امور شخصی و تکالیف اجتماعی خود در مقایسه با همسالان و افراد مشابه خود نمی باشند کم توانان ذهنی به دو دسته تقسیم می شوند:

- معلولان ذهنی بالای ۱۴ سال
- معلولان ذهنی زیر ۱۴ سال

اختلالات نافذ رشد :

اختلالات نافذ رشد به گروهی از وضعیت هایی اطلاق می شود که باعث تاخیر در رشد خیلی از مهارت های پایه می شود. به خصوص توانایی اجتماعی شدن با دیگران ، برقراری ارتباط و استفاده از قوه خیال پردازی.

کودکان مبتلا به این اختلال اغلب اوقات در تفکرو درک دنیای اطراف خود دچار مشکل هستند. به علت این که اختلال مذکور در حدود ۳ سالگی تشخیص داده می شود- سنی که دوره بحرانی در رشد کودک محسوب می گردد، به آن اختلال رشد گفته می شود.

ساماندهی امور سالمندان :

این دفتر مطالعه ، مشاوره ، برنامه ریزی و کنترل و نظارت بر فعالیت های واحد های تابعه در ارائه خدمات توانبخشی ، آموزشی ، فرهنگی ، اجتماعی ، حمایتی به افراد بالای ۶۰ سال را بر عهده دارد .

اهداف کلی :

فراهم ساختن زمینه های لازم برای زندگی مستقل و با کرامت برای سالمندان بویژه سالمندان معلول

اهداف اختصاصی :

- ۱- ارائه ، توسعه و ارتقاء خدمات توانبخشی ، اجتماعی ، رفاهی ، آموزشی و حمایتی به سالمندان و خانواده های آنان
- ۲- توانمند سازی سالمندان شهری و روستائی
- ۳- ایجاد نگرش مثبت جامعه نسبت به سالمندان
- ۴- آگاه سازی سالمندان - خانواده و جامعه
- ۵- جلب مشارکت فعال سالمندان در مسائل اجتماعی و کلیه امور مرتبط
- ۶- فراهم نمودن زمینه های لازم جهت ایجاد ، تقویت و گسترش NGO های مرتبط با امور سالمندی
- ۶- پژوهش و تحقیق در زمینه سالمندی

دفتر امور بیماران روانی مزمن :

بیماری روانی:

هر نوع ناسازگاری، ناهنجاری روان شناختی و رفتاری شدیدی که اختلال در کارکردها و عملکردهای اساسی فرد را سبب شود و مداخلات تخصصی را ایجاب نماید "بیماری روانی" نامیده می شود.

بیماران روانی مزمن:

به گروهی از بیماران مبتلا به اختلالات روانی اطلاق می گردد که بیماری آنها شروع و پیشرفت تدریجی داشته باشد. به مدت طولانی (حدود دو سال) دوام یابد و تمایل به عود داشته، منجر به افت عملکرد و ایجاد ناتوانی یا معلولیت شود. بیمار به دلیل بیماری روانی سابقه بستری شدن در بیمارستان به مدت بیش از یک بار در طی ۲ سال گذشته را داشته باشد و در حال حاضر از نظر عملکرد اجتماعی و شغلی و یا هر دو دچار مشکل باشند.

تشخیص: تعیین ماهیت، طبیعت و نوع بیماری را که با استفاده از تهیه شرح حال کامل، معاینه و مصاحبه و تجزیه و تحلیل علائم، نشانه ها و یافته های پاراکلینیکی (آزمایشگاه، تصویربرداری ها، آزمون های روان شناختی و...) صورت می پذیرد، "تشخیص" می نامند.

درمان: مجموعه اقدامات، فعالیت ها و برنامه هایی را که در جهت مراقبت از بیمار و به منظور اعاده سلامتی یا تسکین یا تخفیف درد و رنج و یا رفع علائم و اصلاح یا تثبیت وضعیت بیمار به عمل می آید، "درمان" می نامند. حیطه فعالیت های درمانی محدود به مسائل پزشکی اعم از طبی یا جراحی نیست و حیطه های توانبخشی اجتماعی، روانی، حرفه ای و حتی معنوی و فرهنگی را نیز در بر می گیرد.

مراکز روزانه توانبخشی

یکی از مدل های رایج در سرتاسر دنیا مدل ارائه خدمات توانبخشی مبتنی بر موسسات و مراکز تخصصی است. در این سیستم فرد به مرکز مراجعه و توسط کارکنان متخصص خدمات آموزشی و توانبخشی را دریافت می کند. در این مراکز که غالباً تجهیزات کامل درمانی وجود دارد، خدمات با کیفیت بالا ارائه شده و از طریق ارزیابی، هدفگذاری فردی و طراحی برنامه درمانی و آموزشی، متخصصین بر فرد معلول و مشکلات وی تمرکز می نمایند. این مراکز عبارتند از:

۱- مرکز توانبخشی و آموزشی روزانه سالمندان

به مرکزی اطلاق می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس گردیده و تحت نظارت آن، به سالمندان واجد شرایط به صورت روزانه خدمات آموزشی، توانبخشی پزشکی، توانبخشی اجتماعی و توانبخشی حرفه ای ارائه می گردد.

۲- مرکز روزانه آموزش و توانبخشی حرفه ای معلولان ذهنی بالای ۱۴ سال

به مرکزی اطلاق می گردد که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس گردیده و تحت نظارت آن معلولان ذهنی بالای ۱۴ سال واجد شرایط آموزشهای فنی و حرفه ای با بهره هوشی تربیت پذیر بالا و آموزش پذیر به صورت روزانه پذیرش می شوند.

۳- مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی معلولان ذهنی زیر ۱۴ سال

به مرکزی اطلاق می گردد که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس گردیده و تحت نظارت آن معلولان ذهنی زیر ۱۴ سال واجد شرایط آموزش و توانبخشی با بهره هوشی تربیت پذیر و آموزش پذیری که امکان استفاده از مدارس کودکان استثنایی را ندارند، به صورت روزانه پذیرش می شوند.

۴- مرکز روزانه درمان و توانبخشی بیماران روانی مزمن

به مرکزی که در آن درمان و توانبخشی بیماران از طریق خدماتی مانند دارو درمانی، درمان های روان شناختی و آموزش بیماران و خانواده های آنان، ارائه می شود، مرکز روزانه درمان و توانبخشی بیماران روانی مزمن گفته می شود. اعضای تیم تخصصی در این مرکز شامل روان پزشک، روان شناس بالینی، کاردرمانگر، مددکار اجتماعی، مربی حرفه ای آموزش دیده و پرستار است.

۵- مرکز درمان و توانبخشی مبتلایان به اختلالات نافذ رشد

به مرکزی گفته می شود که در آن درمان، پیگیری و توانبخشی مبتلایان به اختلالات نافذ رشد مانند اتیسم، آسپرگر و... از طریق شیوه های درمانی خاص نظیر تحلیل رفتار کاربردی، کاردرمانی، گفتار درمانی، موسیقی درمانی، حرکت درمانی، شیوه های تربیت شنیداری، دارو درمانی، ویتامین درمانی و... و آموزش بیماران و خانواده های آنان در محل مرکز و یا در مرکز و در محل سکونت بیماران صورت می پذیرد. اعضای تیم درمان در این مرکز شامل: روانپزشک، روانشناس بالینی، کاردرمانگر ذهنی، گفتار درمانگر و مربی آموزش دیده است.

۶- کارگاه های حمایت شده

واحدی آموزشی - تولیدی است که برای حمایت از افراد معلول و یا بیماران روانی مزمنی که در شرایط ویژه قابل آموزش هستند و فرصت آموزش، کار و اشتغال یا فعالیت اقتصادی را نزد کارفرمایان نمی یابند و یا توان داشتن شغل مستقلى را ندارند، تشکیل می گردد.

۷- مرکز روزانه توانبخشی آموزشی معلولان جسمی و حرکتی

مرکزی است که به منظور فراهم آوردن مجموعه کاملی از مراقبت های مورد نیاز اعم از توانبخشی، آموزش و... جهت افراد دچار معلولیت جسمی و حرکتی به صورت روزانه طراحی شده است. این مرکز توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب مجوز از سازمان بهزیستی تأسیس می گردد.

مراکز شبانه روزی :

مراکزی که به صورت شبانه روزی خدمات مراقبتی و توانبخشی به بیماران ارائه می دهند. و بیماران روانی مزمن از طریق کمیسیون روانپزشکی استان مربوطه به این مراکز معرفی می گردند.

این مراکز عبارتند از: مراکز شبانه روزی ، خانه های نیمه راهی ، خانه های گروهی.

- مراکز درمان و توانبخشی شبانه روزی بیماران روانی مزمن:

به مراکز اطلاق می‌شود که در آن بیماران روانی مزمن فاقد سرپناه، بیماران فاقد قدرت انطباق لازم با سایر اعضای خانواده و نیز دسته‌ای از آنان که مهارت‌های لازم برای اداره مستقل امور زندگی خود را دارا نمی‌باشند، اسکان داده می‌شوند و تحت مراقبت و آموزش مهارت‌های لازم قرار می‌گیرند

مناسب سازی محیط زندگی

ساختار و طراحی محیط خانه می‌تواند باعث سهولت انجام کار یا مانع استقلال فرد شود. همزمان با افزایش سن نیاز به خانه‌هایی که سازگار با ناتوانی افراد باشد بیشتر می‌شود. بیشتر خانه‌ها برای افراد جوان طراحی می‌شود بطور نمونه ورودی‌های غیر قابل دسترس، وجود پله، وضعیت ناایمن حمام، راهرو باریک و آشپزخانه‌هایی که با نیاز ساکنین خانه هماهنگ نیست از مواردی است که تردد در اطراف خانه و انجام کار را برای افراد سالمند و ناتوان مشکل می‌کند امروزه تکنولوژی نقش مهمی برای ایجاد استقلال این افراد دارد. این بخش به بررسی دو دیدگاه متفاوت برای ایجاد محیط زندگی با بیشترین استقلال در افراد ناتوان می‌پردازد: (۱) تطبیق خانه‌های موجود از طریق تغییر شکل و انعطاف پذیری خانه و (۲) ساخت خانه براساس اصل طراحی همگانی

دفتر توانبخشی مبتنی بر جامعه

دفتر توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) مستقر در سازمان بهزیستی استان قم، زیر مجموعه معاونت امور توانبخشی است. راهبردی است در درون برنامه توسعه جامعه در جهت توانبخشی افراد معلول، برابری فرصت‌ها و عدالت اجتماعی، که از طریق تلاش‌های مشترک معلولین، خانواده، جامعه و سایر موسسات دولتی و غیردولتی اجرا می‌شود. که این دفتر متشکل از کارشناس توانبخشی مبتنی بر جامعه بهزیستی استان و کارشناس توانبخشی مبتنی بر جامعه بهزیستی شهرستان قم بوده و مبادرت به امر برنامه ریزی، نظارت و کنترل بر حسن اجرای برنامه در سطح استان و شهرستان قم می‌نمایند. CBR در استان قم به لحاظ تک شهرستانی بودن، از سال ۱۳۸۰ و ابتدا در دو بخش کهک و جعفریه با رویکرد چندبخشی آغاز بکار کرد. و تا بهمن ۸۷ تعداد ۷۰۰ نفر تحت پوشش قرار گرفتند. از بهمن ماه ۸۷ با رویکرد جدید تسهیلگری کل بخش‌های استان تحت پوشش این طرح قرار گرفت. که تا پایان مرداد ماه ۸۸ تعداد ۹۰۸ نفر از جامعه هدف شناسایی و خدمات توانبخشی به آنها ارائه گردید. طرح فوق در سالهای آتی به روند اجرایی خود ادامه داد تا اینکه در سال ۹۳ با شناسایی تعداد ۱۹۸۷ نفر معلول توانست به پوشش صددرصدی CBR دست یافته و خدمات لازم در زمینه مولفه‌های پنج گانه (مولفه معاش، اجتماعی، آموزش، سلامت و توانمندسازی) ارائه گردید.

-محورهای کاری و اهداف طرح (CBR) توانبخشی مبتنی بر جامعه:

اهداف کلی طرح شامل:

- شناسایی معلولین مناطق روستایی و دور افتاده که به نوعی محروم از خدمات توانبخشی هستند.

- ارائه خدمات تخصصی توانبخشی به معلولین از طریق منابع محلی و سازمان بهزیستی.

اهداف اختصاصی طرح شامل:

- کمک به رفع نیازهای معلولان در جامعه محلی.

- پیشگیری از تشدید اثر معلولیت و عوارض ناشی از آن.

- کمک به ارتقاء سطح عملکرد جسمی، روانی و اجتماعی معلولان از طریق برنامه‌های آموزشی.

- کمک به اشتغال افراد معلول روستایی و بهبود وضعیت معیشتی آنان.

- کمک به برخورداری افراد معلول از امکانات موجود در جامعه.

- افزایش مشارکت اجتماعی معلولان در فعالیت های سیاسی ،اجتماعی و فرهنگی .
- کاهش موانع محیطی جهت تسهیل دسترسی معلولین به امکانات موجود در جامعه .
- تشکیل شورای CBR استانی ،شهرستان و روستایی .
- آگاه سازی جامعه نسبت به مسائل معلولان و توانمند سازی جامعه .
- حمایت و تقویت تشکل های معلولین از طریق مشارکت آنان در برنامه CBR.
- افزایش مشارکت درون بخشی و برون بخشی .
- ارتقاء کیفی سطح علمی نیروی انسانی شاغل در برنامه CBR.
- مناطق تحت پوشش:
- طرح مذکور دربخش های پنجگانه شامل : مرکزی (قنات و قمرود) - جعفریه - کهک -دستجرد و سلفچگان (طایقان) اجرا می شود.
- نحوه اجراء:
- توانبخشی مبتنی برجامعه به طرق ذیل درمناطق تحت پوشش اجرا می شو د::
- شیوه تسهیل گران میانی و محلی
- رویکرد چندبخشی (دهیاران ، شوراهای توانبخشی محلی ،بهورزان و سایر ارگانهای مرتبط)
- همکاران شاغل (تسهیلگران) بمنظور آشنایی با نحوه اجرای طرح ، پس از سپری کردن آموزشهای لازم ،اقدام به شناسایی معلولین ساکن درروستا نموده و نیازسنجی می شوند . سپس خدمات ششگانه به معلولین شامل : آموزش درخانواده ،آموزش درجامعه ،استفاده ازسیستم ارجاع ، وسایل کمک توانبخشی ، اشتغال معلولین و خدمات حمایت اجتماعی به آنان ارائه می شود.

تعداد مراکز غیردولتی نگهداری و توانبخشی معلولین و بیماران روانی مزمن

۱۳۹۴		۱۳۹۳		عنوان مراکز
نفر	مرکز	نفر	مرکز	
۴۷۷	۱۲	۴۳۷	۱۲	نگهداری و توانبخشی معلولین (روزانه)
۱۴۵	۴	۱۴۰	۴	نگهداری بیماران روانی مزمن (روزانه)
۶۳۵	۶	۶۸۱	۶	نگهداری و توانبخشی معلولین (شبانه روزی)
۱۳۰	۳	۱۲۲	۳	نگهداری بیماران روانی مزمن (شبانه روزی)

آمار تفکیکی مراکز غیردولتی نگهداری و توانبخشی بر حسب نوع خدمت ۱۳۹۴

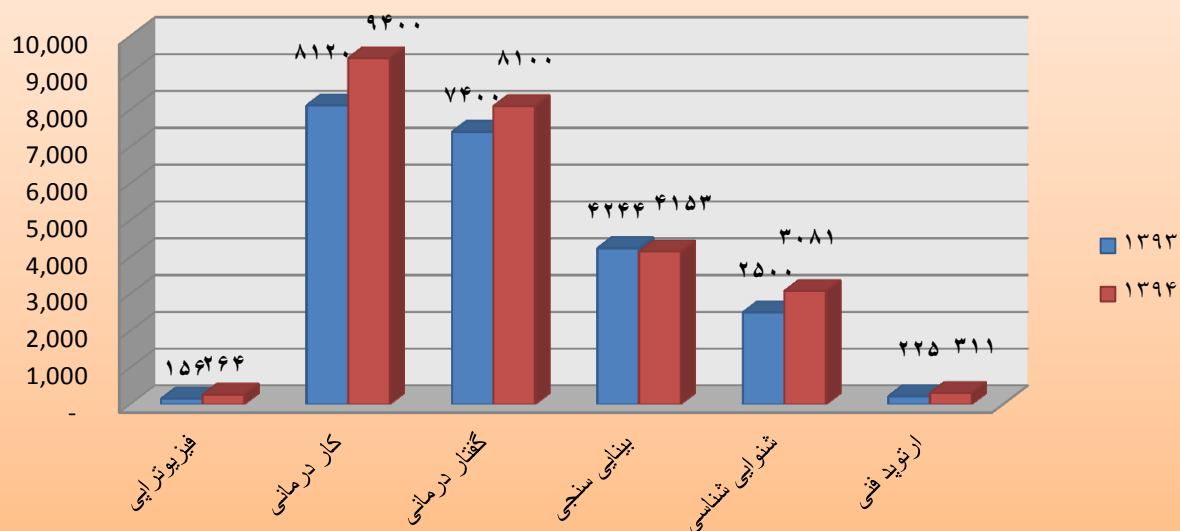
نوع فعالیت	تعداد مرکز	ظرفیت اسمی	ظرفیت موجود	ظرفیت یارانه ای
مرکز نگهداری و توانبخشی معلولان ذهنی	۴	۵۹۵	۵۳۷	۴۷۵
ویزیت در منزل معلولان ذهنی	۰	۰	۰	۰
مرکز نگهداری و توانبخشی معلولان جسمی - حرکتی	۰	۰	۰	۰
ویزیت در منزل معلولان جسمی - حرکتی	۱	۵۰	۵۰	۵۰
مرکز سالمندان	۲	۷۵	۲۱۰	۱۶۰
ویزیت در منزل سالمندان	۱	۴۵	۴۵	۵۵
مرکز بیماران روانی	۳	۱۷۰	۱۳۰	۱۲۳
ویزیت در منزل بیماران روانی	۶	۲۳۰	۲۳۰	۲۳۰
طرح مراقبین	۲	۱۱۰	۱۱۰	۱۱۰
جمع کل	۱۹	۱۲۷۵	۱۳۱۲	۱۲۰۳

مراکز روزانه توانبخشی، حرفه آموزی و کارگاه های تولیدی حمایتی ۱۳۹۴

مراکز	تعداد	ظرفیت اسمی	ظرفیت موجود	ظرفیت یارانه ای
روزانه ذهنی زیر ۱۵ سال (آموزشی)	۵	۳۸۵	۲۷۰	۲۵۱
روزانه ذهنی بالای ۱۵ سال (آموزشی)	۳	۱۹۵	۱۳۷	۱۲۷
روزانه جسمی - حرکتی	۲	۱۰۰	۸۰	۶۶
روزانه حسی کم بینا - نابینا	۰	۰	۰	۰
روزانه حسی کم شنوا - ناشنوا	۱	۵۰	۴۴	۳۳
روزانه سالمندان	۰	۰	۰	۰
روزانه روانی	۲	۱۰۰	۹۰	۹۰
روزانه نافذ رشد	۲	۸۰	۵۵	۵۰
کارگاه حمایتی - تولیدی روانی	۰	۰	۰	۰
کارگاه حمایتی - تولیدی ذهنی	۱	۳۲	۳۲	۳۲
جمع کل	۱۶	۹۴۲	۷۰۸	۶۴۹

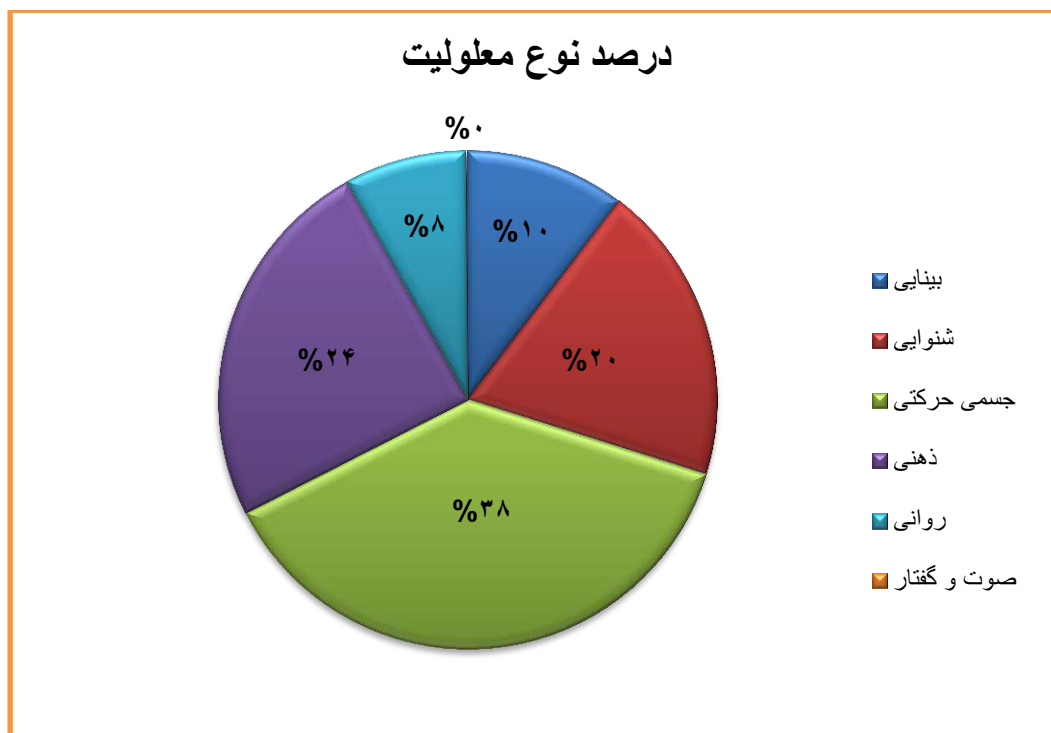
عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
فیزیوتراپی	۱۵۶	۲۶۴
کار درمانی	۸۱۲۰	۹۴۰۰
گفتار درمانی	۷۴۰۰	۸۱۰۰
بینایی سنجی	۴۲۴۴	۴۱۵۳
شنوایی شناسی	۲۵۰۰	۳۰۸۱
ارتوپد فنی	۲۲۵	۳۱۱

تعداد خدمت گیرندگان واحدهای توانبخشی



آمار کل معلولین

ردیف	نوع معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	بینایی	۲۰۴۶	۲۱۰۷
۲	شنوایی	۳۷۸۵	۳۹۵۹
۳	جسمی حرکتی	۷۳۸۹	۷۶۵۹
۴	ذهنی	۴۹۱۹	۴۹۷۳
۵	روانی	۱۵۹۹	۱۶۰۳
۶	صوت و گفتار	۱۰	۳۱
جمع		۱۹۷۴۸	۲۰۳۳۲

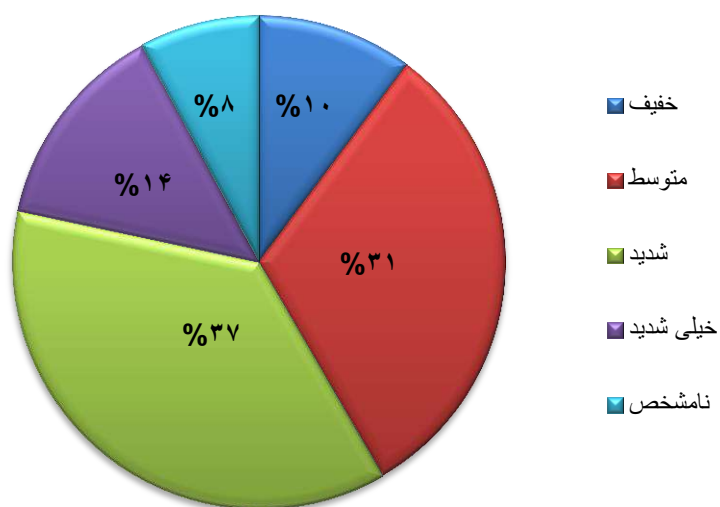


❖ بیشترین آمار معلولیت مربوط به معلولین جسمی حرکتی می باشد که ۳۸٪ از کل معلولین را تشکیل می دهد .

آمار کل میزان معلولیت

ردیف	میزان معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	خفیف	۲۰۷۲	۲۰۸۱
۲	متوسط	۶۱۷۰	۶۳۸۳
۳	شدید	۷۲۲۶	۷۴۶۷
۴	خیلی شدید	۲۶۸۲	۲۸۰۲
۵	نامشخص	۱۵۹۸	۱۵۹۹
جمع		۱۹۷۴۸	۲۰۳۳۲

میزان شدت معلولیت



❖ بیشترین آمار میزان معلولیت مربوط به معلولیت شدید می باشد که ۳۷٪ از کل معلولین را تشکیل می دهد .

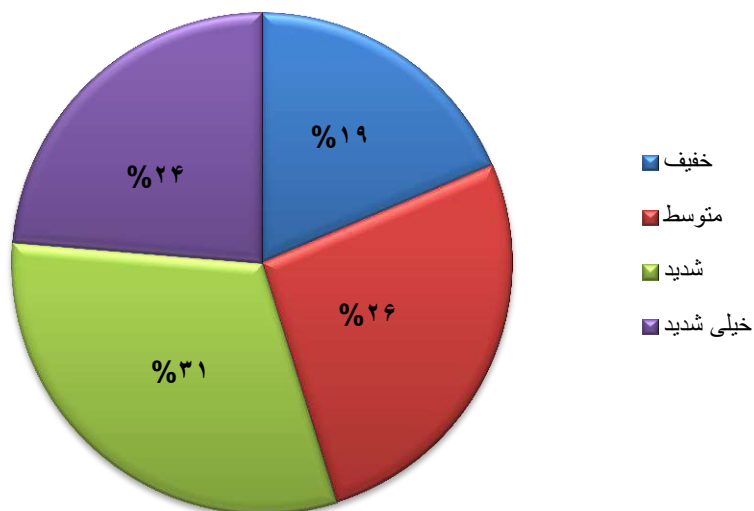
۱- دفتر امور معلولین حسی و حرکتی:

✓ معلولین حسی شامل نابینایان، ناشنوایان و صوت و گفتار

آمار معلولین بینایی

ردیف	میزان معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	خفیف	۳۹۲	۳۹۲
۲	متوسط	۵۳۲	۵۶۰
۳	شدید	۶۳۲	۶۵۶
۴	خیلی شدید	۴۹۰	۴۹۹
جمع		۲۰۴۶	۲۱۰۷

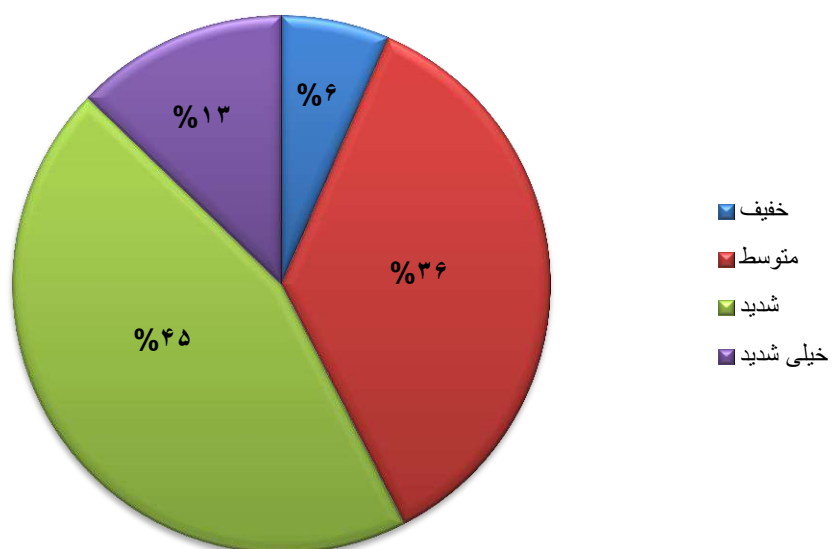
درصد شدت معلولیت بینایی



آمار معلولین شنوایی

ردیف	میزان معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	خفیف	۲۵۸	۲۵۷
۲	متوسط	۱۳۴۵	۱۴۲۳
۳	شدید	۱۷۲۶	۱۷۷۳
۴	خیلی شدید	۴۵۶	۵۰۶
جمع		۳۷۸۵	۳۹۵۹

درصد شدت معلولیت شنوایی

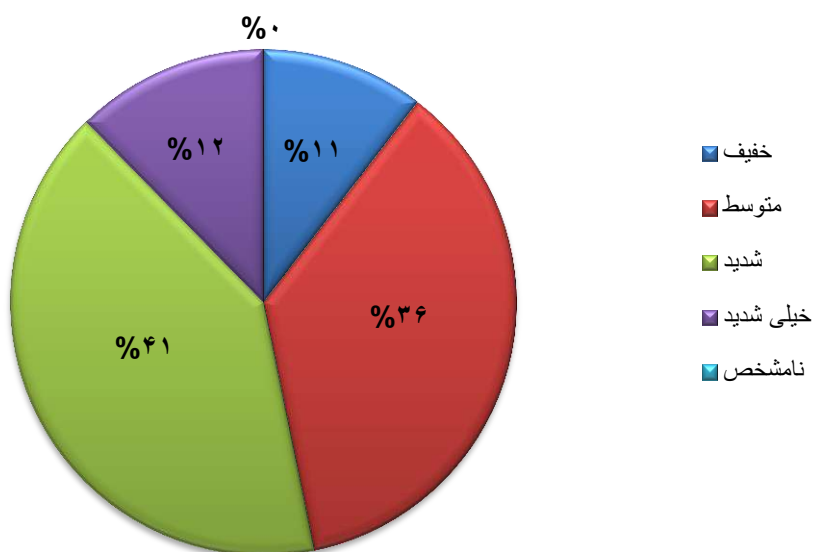


معلولین حرکتی شامل: جسمی حرکتی، ضایعه نخاعی و کلیه معلولیت هایی که در حرکت مشکل ایجاد می کند.

آمار معلولین جسمی حرکتی

ردیف	میزان معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	خفیف	۷۹۳	۷۹۹
۲	متوسط	۲۷۱۰	۲۷۸۴
۳	شدید	۲۹۸۹	۳۱۳۰
۴	خیلی شدید	۸۹۶	۹۴۵
۵	نامشخص	۱	۱
جمع		۷۳۸۹	۷۶۵۹

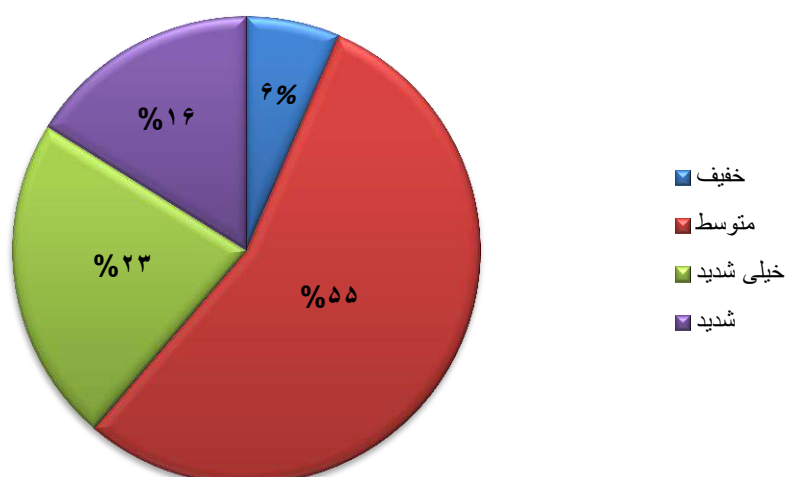
درصد شدت معلولیت جسمی حرکتی



آمار معلولین صوت و گفتار

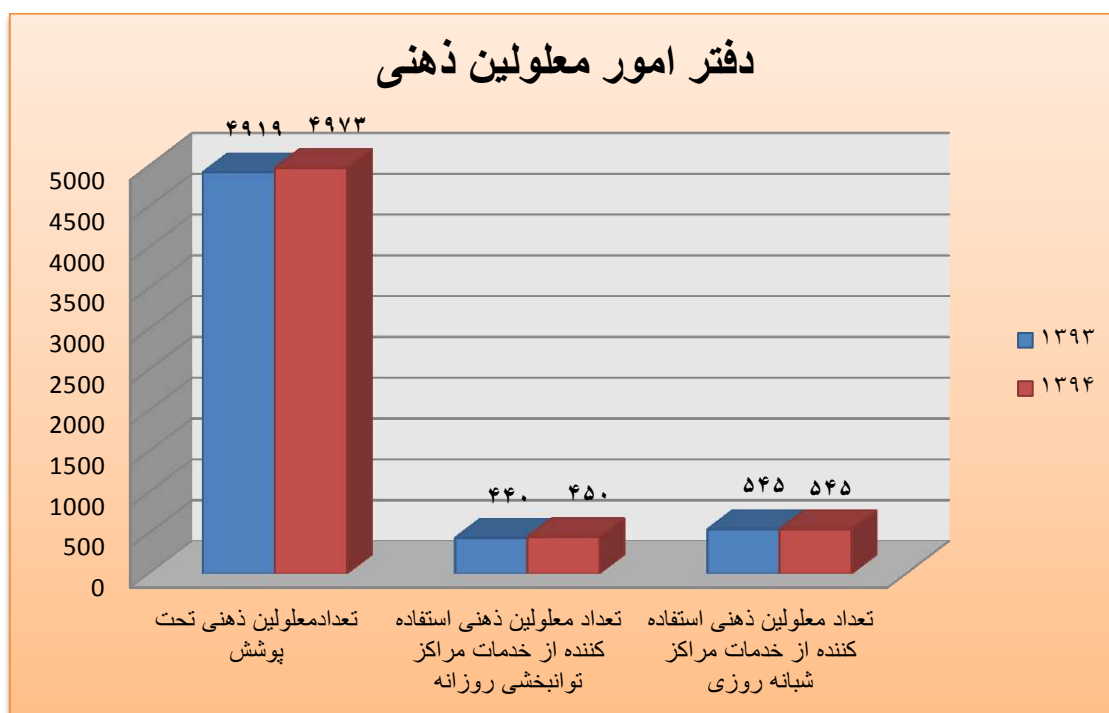
ردیف	میزان معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	خفیف	۱	۲
۲	متوسط	۶	۱۷
۳	شدید	۰	۷
۴	خیلی شدید	۳	۵
جمع		۱۰	۳۱

درصد شدت معلولیت صوت و گفتار



۲- دفتر امور معلولین ذهنی:

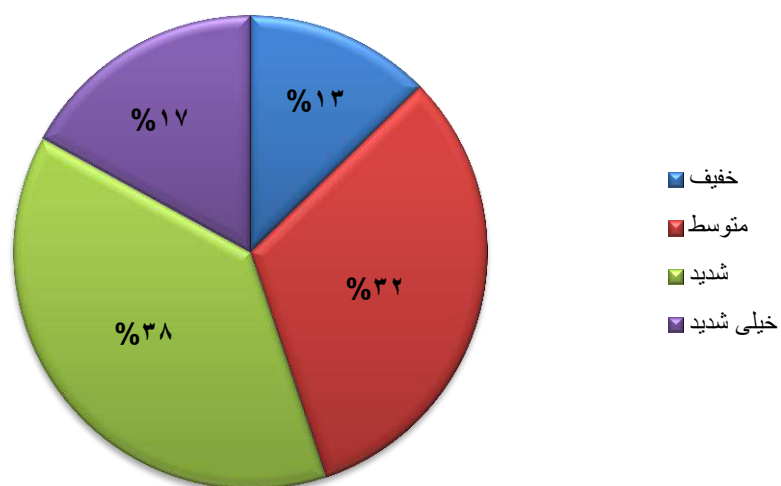
عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
تعداد معلولین ذهنی تحت پوشش	۴۹۱۹	۴۹۷۳
تعداد معلولین ذهنی استفاده کننده از خدمات مراکز توانبخشی روزانه	۴۴۰	۴۵۰
تعداد معلولین ذهنی استفاده کننده از خدمات مراکز شبانه	۵۴۵	۵۴۵



آمار میزان شدت معلولین ذهنی

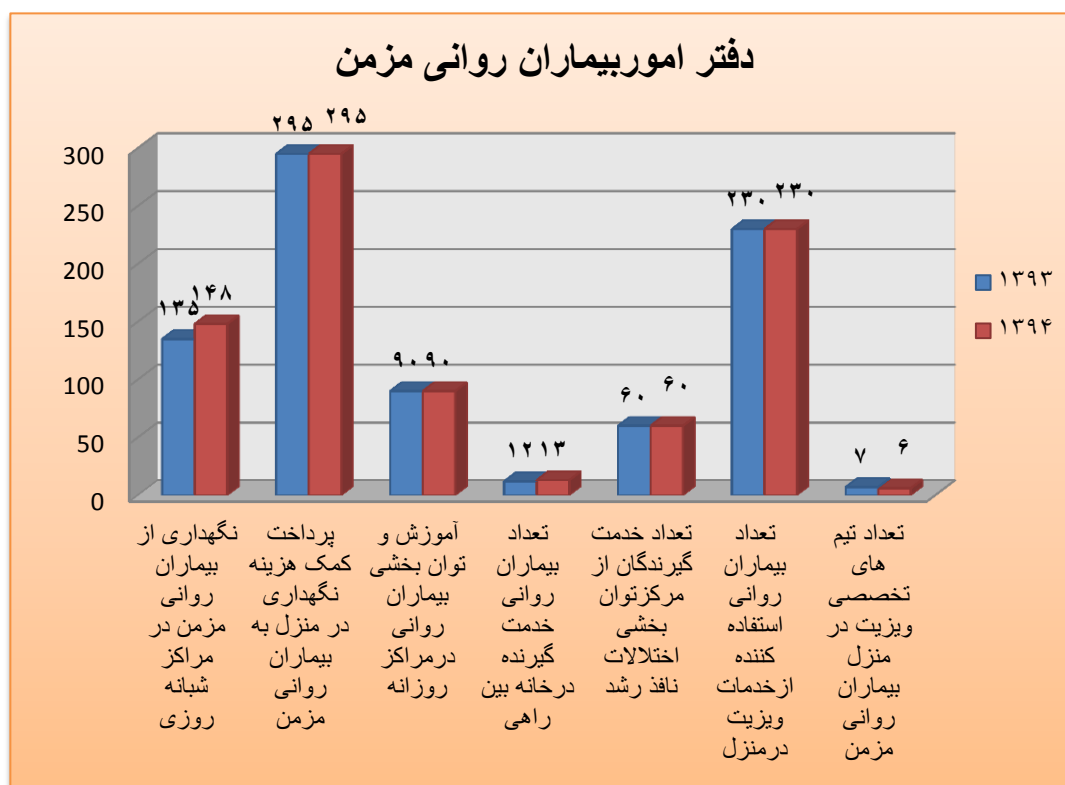
ردیف	میزان معلولیت	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	خفیف	۶۲۸	۶۳۱
۲	متوسط	۱۵۷۷	۱۵۹۹
۳	شدید	۱۸۷۷	۱۸۹۸
۴	خیلی شدید	۸۳۷	۸۴۵
	جمع	۴۹۱۹	۴۹۷۳

درصد شدت معلولیت ذهنی



۳- دفتر امور بیماران روانی مزمن:

عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
نگهداری از بیماران روانی مزمن در مراکز شبانه روزی	۱۳۵	۱۴۸
پرداخت کمک هزینه نگهداری در منزل به بیماران روانی مزمن	۲۹۵	۲۹۵
آموزش و توان بخشی بیماران روانی در مراکز روزانه	۹۰	۹۰
تعداد بیماران روانی خدمت گیرنده در خانه بین راهی	۱۲	۱۳
تعداد خدمت گیرندگان از مرکز توان بخشی اختلالات نافذ رشد	۶۰	۶۰
تعداد بیماران روانی استفاده کننده از خدمات ویزیت در منزل	۲۳۰	۲۳۰
تعداد تیم های تخصصی ویزیت در منزل بیماران روانی مزمن	۷	۶



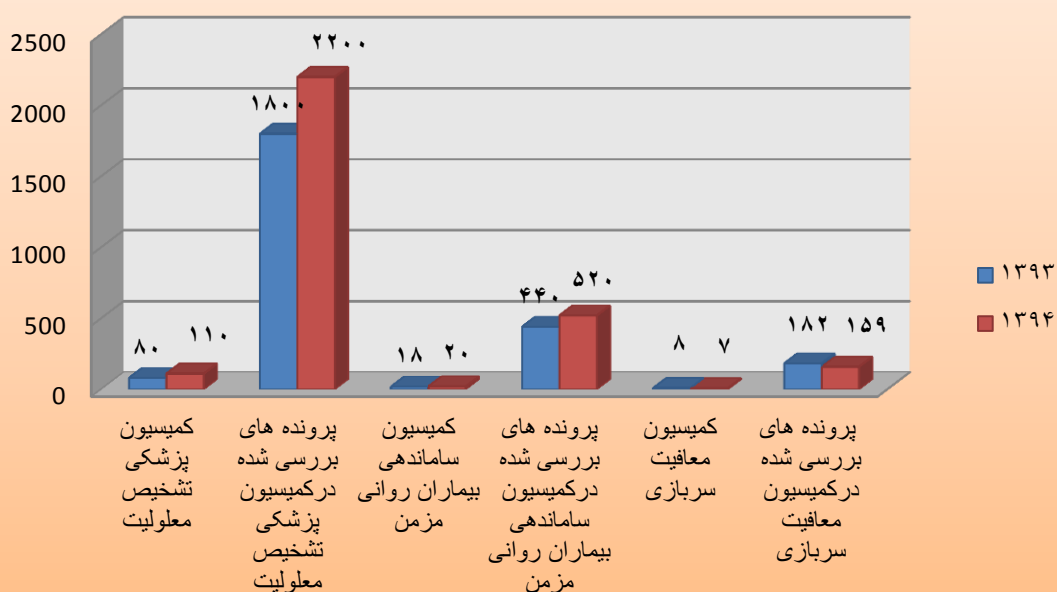
۴- دفتر امور سالمندان و امور مراقبتی:

عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
سالمندان تحت پوشش	۴۲۱۱	۴۶۰۵
نگهداری از سالمندان در مراکز شبانه روزی	۲۲۰	۲۱۰
سالمندان استفاده کننده از خدمات ویزیت در منزل	۹۵	۴۵

۵- دفتر امور واگذاری پرونده:

عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
کمیسیون پزشکی تشخیص معلولیت	۸۰	۱۱۰
پرونده های بررسی شده در کمیسیون پزشکی تشخیص معلولیت	۱۸۰۰	۲۲۰۰
کمیسیون ساماندهی بیماران روانی مزمن	۱۸	۲۰
پرونده های بررسی شده در کمیسیون ساماندهی بیماران روانی مزمن	۴۴۰	۵۲۰
کمیسیون معافیت سربازی	۸	۷
پرونده های بررسی شده در کمیسیون معافیت سربازی	۱۸۲	۱۵۹

دفتر امور واگذاری پرونده



۶- دفتر CBR:

عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
تعداد روستاهای تحت پوشش	۹۲	۲۰۰
افراد معلول شناسایی شده	۶۸	۴۰
افراد بهره مند از حمایت های معیشتی، شغلی (خوداشتغالی، اشتغال دستمزدی، استادشاگردی، خدمات مالی، حمایت موردی)	۱۸۱	۱۸۵
افراد معلول بهره مند در زمینه مولفه آموزش (مهارت های زندگی، هنری، کتابچه آموزشی)	۱۰۹۶	۱۳۱۸
مناسب سازی منازل افراد معلول	۲۴	۳۷
جلسات تشکیل شده شوراهای CBR در روستاها	۶۲	۵۳
افراد معلول بهره مند در زمینه مولفه سلامت (مشاوره ژنتیک، درمانی، آزمایشگاهی، وسایل کمک توانبخشی)	-	۲۳
افراد معلول بهره مند در زمینه مولفه اجتماعی (فرهنگی، هنری، تهیه جهیزه..)	-	۳۱۹

معاونت پیشگیری:

معاونت توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد که در سال ۱۳۷۱ ساختار حوزه ی مرکز توسعه ی پیشگیری و درمان اعتیاد در سازمان بهزیستی کشور ایجاد گردید، متولی پیشگیری از آسیب های اجتماعی و معلولیت ها می باشد و مأموریت این حوزه، توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد، کاهش بار ناشی از آسیب های اجتماعی و معلولیت ها از طریق کاهش بروز و شیوع آنها و ارتقای فرهنگ سلامت در سطح جامعه می باشد.

اهداف مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی، ارتقای سطح سلامت از طریق ارتقای فرهنگ پیشگیری در جامعه، گسترش مهارت های زیستی (اعم از زیست شناختی، روان شناختی و جامعه شناختی)، و توانمندسازی، شناسایی علل بروز معلولیت ها و آسیب های اجتماعی، کاهش مداوم بروز، توسعه و شدت معلولیت ها و آسیب های اجتماعی، اصلاح یا تغییر عوامل محیطی که به طور غیرمستقیم در بروز معلولیت ها و آسیب های اجتماعی تأثیر دارند.

۱- دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی

۲- دفتر پیشگیری از آسیب های اجتماعی

۳- دفتر پیشگیری و امور اعتیاد

۴- دفتر پیشگیری از معلولیت ها

۵- درمان و بازتوانی معتادین

دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی :

سازمان بهزیستی کشور به عنوان یکی از نهادهای متولی رفاه اجتماعی ارائه خدمات مشاوره را یکی از راهبردهای اساسی پیشگیرانه از آسیب های اجتماعی می شناسد و با چنین دیدگاهی به راه اندازی و توسعه فعالیتهای مشاوره و خدمات روانشناختی حضوری و تلفنی همت گمارده است .

تعریف مشاوره :

صاحب نظرات عرصه مشاوره و روانشناسی مشاوره را رابطه یاورانه منحصر به فرد تعریف می کند که در آن به مراجع فرصت یاد گرفتن . احساس کردن ، فکر کردن ، تجربه کردن و تغییر کردن به طریقی داده می شود که به نظر او مناسب می باشد مشاوره فرآیندی برای شناخت دقیق تر رفتار است .

- اهداف مراکز مشاوره تلفنی و حضوری

اهداف کلی :

پیشگیری از آسیب های روانشناختی و اجتماعی، کاهش شیوع و بروز اختلالات روانی و پیامدهای منفی ناشی از آن می باشد

اهداف جزئی:

۱- ارائه خدمات مشاوره ای و روانشناختی بصورت حضوری و تلفنی به افراد دچار مشکل

۲- کمک به افراد برای شناخت توانایی های خود ، پذیرش خود، تغییر نگرش و کاهش یا رفع مشکلات فرد

۳- آشنا نمودن مراجعان و تماس گیرندگان با اصول و فرآیند مشاوره و نتایج آن

۵- کمک به افراد برای شناخت مشکل ، بررسی و تجزیه و تحلیل آن و تصمیم گیری و رسیدن به راه حل مناسب

۵- ارجاع مراجعین به مراکز تخصصی مربوط

بخش مشاوره روانشناختی حضوری : که شامل ارائه خدمات مشاوره فردی و گروهی ، مشاوره تحصیلی ، انجام آزمونهای روانشناختی ، ارائه راهنمایی ، زوج درمانی ، خانواده درمانی ، رواندرمانی و روانپزشکی به مراجعین مبتلا یا در معرض خطر آسیبها ، مشکلات و اختلالات روانی - اجتماعی و همچنین ارائه آموزش های گروهی ، سخنرانی ، خدمات مددکاری و مشاوره حقوقی میباشد

بخش مشاوره تلفنی (شبکه جامع صدای مشاور خط ۱۴۸): با توجه به ویژگی های منحصر به فرد مشاوره تلفنی از جمله رایگان بودن و ضریب نفوذ بالا در بین مردم ، شبکه جامع صدای مشاور با هدف بهره گیری آحاد جامعه اعم از روستایی و شهری از خدمات تخصصی مشاوره روانشناختی در حال فعالیت می باشد. مشاوران و روانشناسان این بخش در زمینه های مختلف از جمله مشکلات فردی، تحصیلی ، تعارضات زناشویی، ارائه راهنمایی. مشاوره پیش از ازدواج ، مشاوره کودک و نوجوان مشاوره تربیتی و تشخیص و ارجاع به مراکز تخصصی و ... به ارائه خدمات مشغول می باشند ..

طرح محب :

کشور ما به سبب عوامل مختلف یکی از کانون های عمده بلایا و سوانح طبیعی محسوب می شود، که مهمترین و ماندگارترین آن مشکلات روانی _ اجتماعی بازماندگان است، بنابر این برای اینکه بتوانیم مشکلات روانی - اجتماعی پس از بلایای طبیعی را کاهش بدهیم باید شرایطی را فراهم آوریم که فرایند واکنش به یک وضعیت اضطراری از طرف جمعیت متاثر از واقعه ، مالکیت و کنترل شود

دفتر پیشگیری از آسیبهای اجتماعی :

طرح آموزش مهارت های زندگی :

همه کودکان در زندگی خود با استرسهای شدیدی روبه رو می شوند که بخشی از این استرسها ناشی از تغییرات رشدی بهنجار کودکی می باشد مانند رشد و تغییرات هورمونی و هم چنین بخشی دیگر از استرس ها ناشی از ارتباط کودک با والدین و اجتماع می باشد ، مانند فراق والدین ، طلاق ، نقل و انتقال خانواده ها ، تغییر مدرسه ، بیماریهای جسمانی ، مزمن شدید و غیره . امروزه علی رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه های زندگی بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی ، فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره و مقتضیات آن آسیب پذیر نموده است .

پژوهش های بی شماری نشان داده است که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی عاطفی ، ریشه های روانی - اجتماعی دارد . علاوه بر این سایر پژوهش ها عزت نفس پایین ، ناتوانی در بیان احساسات و فقدان مهارت های ارتباطی را عوامل مهم بسیاری از مشکلات فردی مانند سوء مصرف مواد ، بزهکاری ، بی بند و باری جنسی ، رفتارهای مخاطره آمیز و خشونت می دانند . لذا سازمان جهانی بهداشت به منظور ارتقای سطح بهداشت روانی و پیشگیری از آسیبهای روانی اجتماعی ، برنامه ای را به عنوان آموزش مهارت های زندگی تدارک دید . از آنجا که مدرسه قوی ترین نهاد بعد از خانواده محسوب می شود و می تواند اثر عمیقی بر کودکان و خانواده ها و حتی اجتماع داشته باشد ..

هدف برنامه مهارت های زندگی این است که فرصت هایی را برای کودکان و نوجوانان فراهم سازد تا آنان علی رغم کسب توانایی های خواندن و نوشتن و ... توانایی ها و مهارتهایی را برای زندگی در مدرسه کسب کنند .

پیامدهای آموزش مهارت های زندگی

- کسب دانش در زمینه ی بهداشت و سلامت روان

- تغییر نگرش نسبت به موضوعات فردی، اجتماعی و سلامت

- تغییر رفتار در رفتارهای بهداشتی

- رشد عزت نفس و اعتماد به نفس و سایر شاخص های بهداشت روان

- اکتساب مهارت‌ها و رشد توانایی‌های روانی - اجتماعی
- رشد و بهبود متغیرهای مربوط به مدرسه مانند: فضای مدرسه، رفتار دانش‌آموزان در کلاس
- عملکرد تحصیلی، بهبود رابطه کودک با همسالان و معلمان
- تغییر در رفتارهای اجتماعی و رفتار سلامت مانند:
- کاهش استفاده از سیگار و مواد مخدر و دارو،
- کاهش خشونت، کاهش تمایلات خودکشی

طرح آموزش زندگی خانواده:

خانواده یکی از قدیمی‌ترین نهادهای جامعه بشری است که تاکنون بصورت یک نهاد منعطف دوام آورده است. با شتاب گرفتن تحولات اجتماعی خانواده نیز با تغییر و تحولاتی روبرو میشود که از جمله میتوان به کاهش تعداد فرزندان، افزایش سن ازدواج، افزایش تحصیلات زنان و گرایش آنان به اشتغال خارج از خانه و تغییر در نقشهای زن و مرد اشاره کرد. در صورت عدم پاسخ مناسب به این تغییر و تحولات پدیده‌هایی از قبیل افزایش تعارض در خانواده، افزایش آمار طلاق و افزایش شمار فرزندان طلاق و کاهش استقبال از ازدواج را میتوان انتظار داشت.

با طراحی آموزشهای منسجم در مراحل مختلف زندگی، میتوان به تداوم آموزش در سنین و مراحل مختلف زندگی دست یافت. طرح آموزش زندگی خانواده در راستای پیشگیری شکل گرفته است. این آموزش پیشگیرانه، شامل بهبود و افزایش آگاهی، اطلاعات و مهارتهایی است که با توجه به نقش محوری خانواده و با هدف افزایش رضایتمندی و افزایش پایداری خانواده‌ها شکل می‌گیرد. خانواده‌های سالم، جامعه سالم می‌سازند

تحولات محیطی سریع و تغییر و تنوع در مبانی فرهنگی و ساختار جوامع موجب ایجاد شرایط مبهم و افزایش مشکلات و آسیبهای اجتماعی می‌شود. عواملی چون تورم، بیکاری، حاشیه‌نشینی ناشی از مهاجرت روستائیان به مناطق شهری، جرم، خشونت، خودکشی، طلاق، کودکان بی سرپرست، بد سرپرست، خیابانی و کار، فحشا و... نشانگر آسیب‌های اجتماعی روز افزونی هستند که نیاز به آموزش و انجام اقدامات پیشگیرانه را بیش از هر زمان دیگری مطرح می‌سازند.

هدف دفتر پیشگیری از آسیبهای اجتماعی، بهبود کیفیت زندگی، رفاه اجتماعی و جلوگیری از آسیب‌های اجتماعی است که در زیر فرازهایی از این برنامه‌ها به طور خلاصه معرفی می‌گردند

طرح آموزش پیش از ازدواج:

ازدواج یکی از مهمترین و زیباترین رویدادهای زندگی است. بنابراین ازدواجی که عاقلانه و برپایه آموزش صورت گیرد، میتواند رشد و شکوفایی انسان را نیز به ارمغان آورد. آموزش پیش از ازدواج تلاشی است برای کاستن از ازدواجهای ناموفق و جلوگیری از بسیاری از آسیبهای اجتماعی من جمله طلاق، خشونت‌های خانوادگی، فرزندان تک سرپرست و بی سرپرست. این طرح از سال ۱۳۸۱ در دفتر پیشگیری از آسیبهای اجتماعی معاونت پیشگیری به عنوان یک برنامه پیشگیرانه و ارتقائی در دستور کار قرار گرفت.

هدف کلی:

آموزش به همه نوجوانان و جوانان با هدف ارتقای توانمندی فردی آنها در انتخاب همسر و تشکیل خانواده موفق

اهداف اختصاصی:

ارتقای توانمندی افراد در انتخاب همسر مناسب

ارتقای مهارتهایی که در تقویت و ثبات خانواده موثر است

طرح همیاران سلامت روان اجتماعی

برنامه همیاران سلامت روان اجتماعی، یک برنامه مردمی است که مردم با مشارکت و یا ری یکدیگر به شناخت مسایل و مشکلات خود پرداخته و با استفاده از توانایی های خود اقدام به رفع مشکلات موجود، و برآورده نمودن نیازهای جامعه می نمایند

هدف کلی :

همکاری و همگامی مردم در رسیدن به یک جامعه سالم

اهداف جزئی:

افزایش آگاهی، دانش و مهارت های ارتباطی و تصمیم گیری گروهی

افزایش توانمندی گروهی در اداره امور خود و اجتماع خود

طرح پایگاه سلامت اجتماعی

پایگاه سلامت اجتماعی مکانی است که خدماتی را در حوزه ارتقای سلامت اجتماعی و پیشگیری از آسیب های اجتماعی، توسط جمعیت همیاران سلامت اجتماعی ارائه می دهد

هدف کلی

ارتقای سلامت اجتماعی و پیشگیری از آسیب های اجتماعی در محله

اهداف اختصاصی

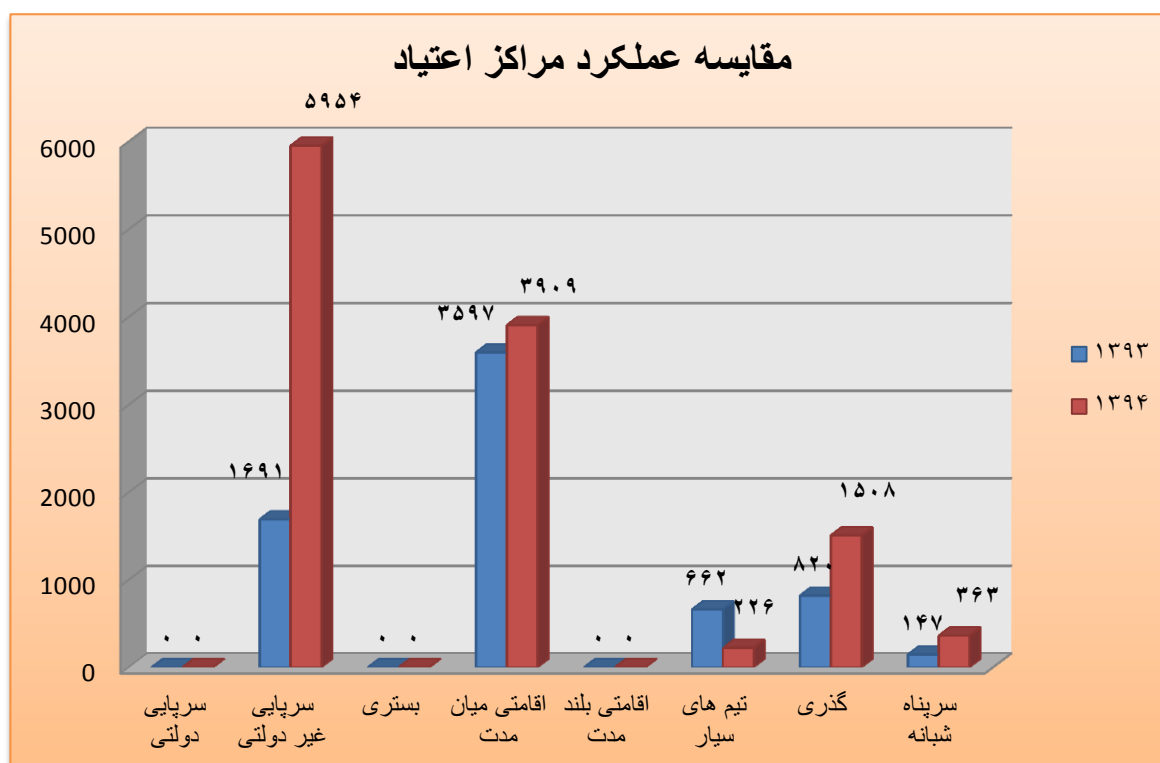
ظرفیت سازی و توانمند سازی مردم محله

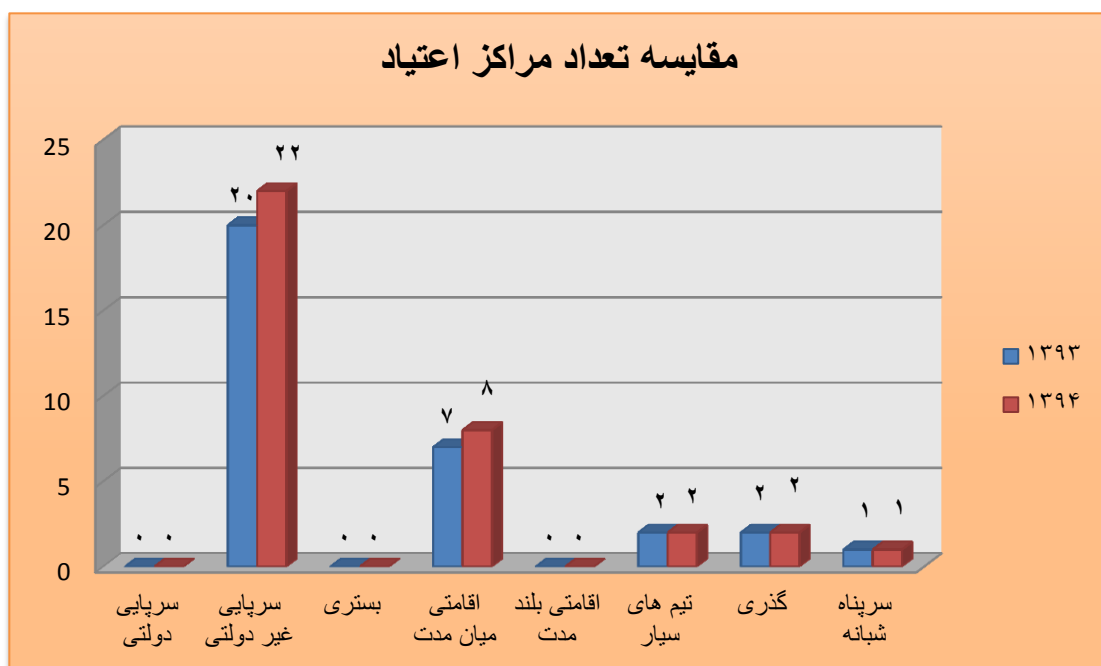
ارتقای سلامت اجتماعی از طریق آموزش و تمرین مهارت های فردی و اجتماعی

آگاهسازی مردم نسبت به تکالیف شهروندی

عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
تعداد معنادان خدمت گیرنده	۶۶۱۰	۱۱۹۶۰
تعداد افراد خدمت گیرنده از کمیته HIV	۳۷۰	۳۹۷

عملکرد مراکز اعتیاد	۱۳۹۳		۱۳۹۴	
	تعداد مرکز	افراد تحت پوشش	تعداد مرکز	افراد تحت پوشش
سرپایی دولتی	۰	۰	۰	۰
سرپایی غیر دولتی	۲۰	۱۶۹۱	۲۲	۵۹۵۴
بستری	۰	۰	۰	۰
اقامتی میان مدت	۷	۳۵۹۷	۸	۳۹۰۹
اقامتی بلند مدت	۰	۰	۰	۰
تیم های سیار	۲	۶۶۲	۲	۲۲۶
گذری	۲	۸۲۰	۲	۱۵۰۸
سرپناه شبانه	۱	۱۴۷	۱	۳۶۳

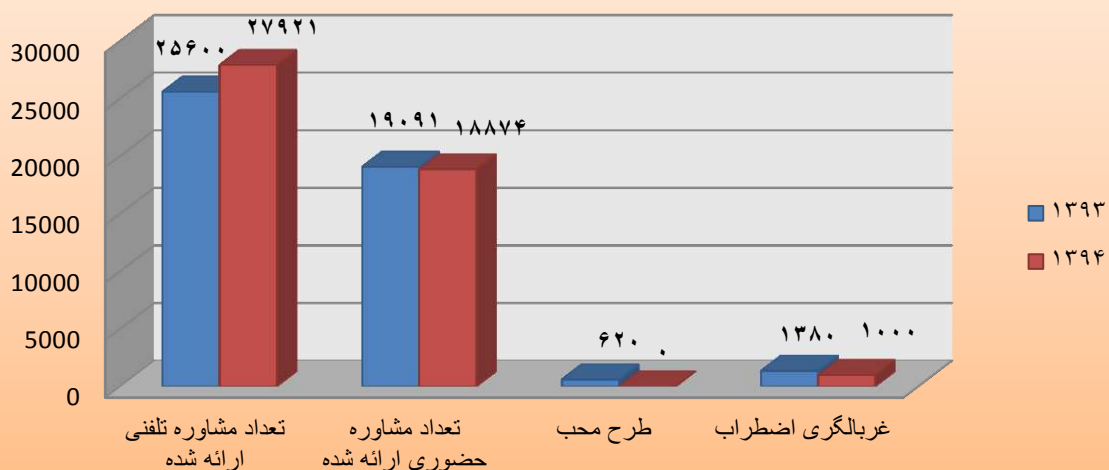




۱- دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی

ردیف	موضوع	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	تعداد مشاوره تلفنی ارائه شده	۲۵۶۰۰	۲۷۹۲۱
۲	تعداد مشاوره حضوری ارائه شده	۱۹۰۹۱	۱۸۸۷۴
۳	طرح محب	۶۲۰	۰
۴	غریبالگری اضطراب	۱۳۸۰	۱۰۰۰

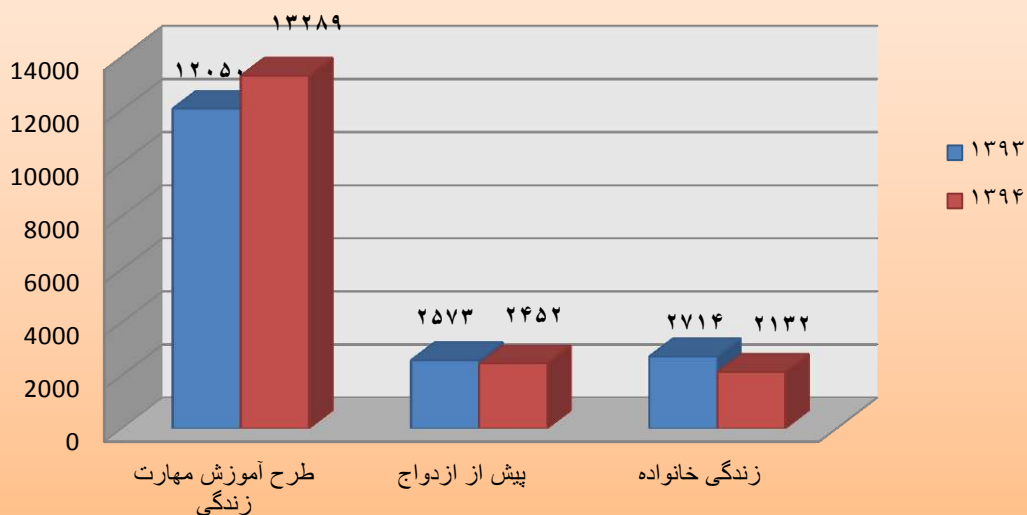
دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی



۲- دفتر پیشگیری از آسیب های اجتماعی

ردیف	عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	طرح آموزش مهارت زندگی	۱۲۰۵۰	۱۳۲۸۹
۳	پیش از ازدواج	۲۵۷۳	۲۴۵۲
۴	زندگی خانواده	۲۷۱۴	۲۱۳۲
۲	گروه همیار	۹	۹

دفتر پیشگیری از آسیبهای اجتماعی

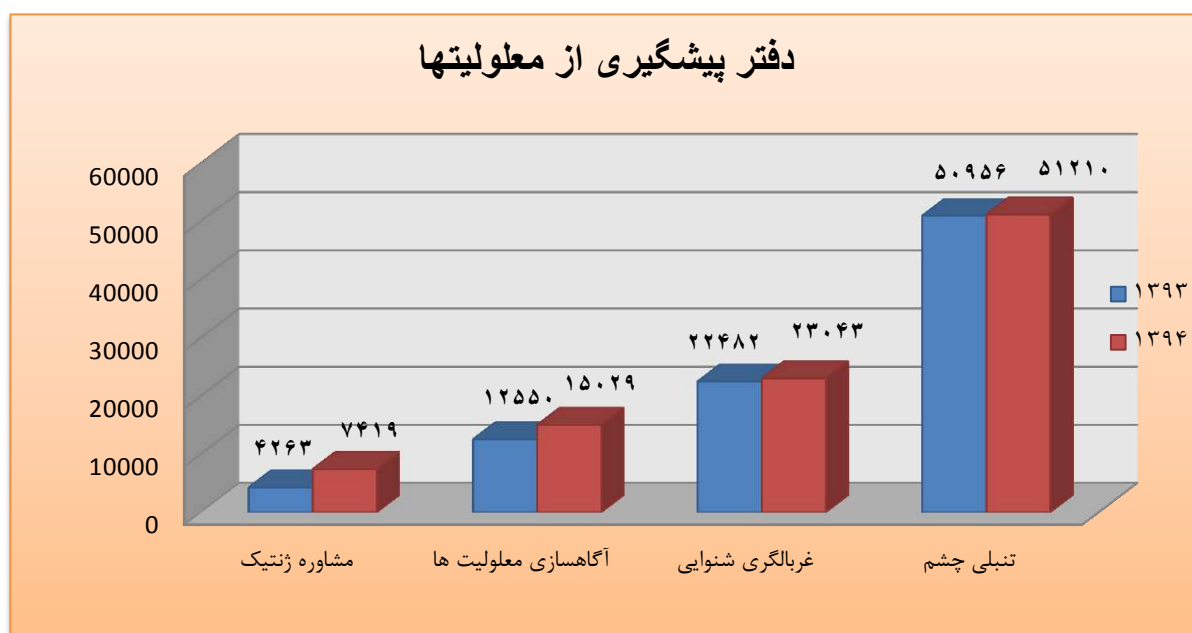


۳- دفتر پیشگیری و امور اعتیاد

ردیف	موضوع	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	اجتماع محور (تعداد طرح)	۸۳	۳۱
۲	اجتماع محور (تعداد افراد)	۲۴۹۰۰۰	۲۶۴۰۰۰

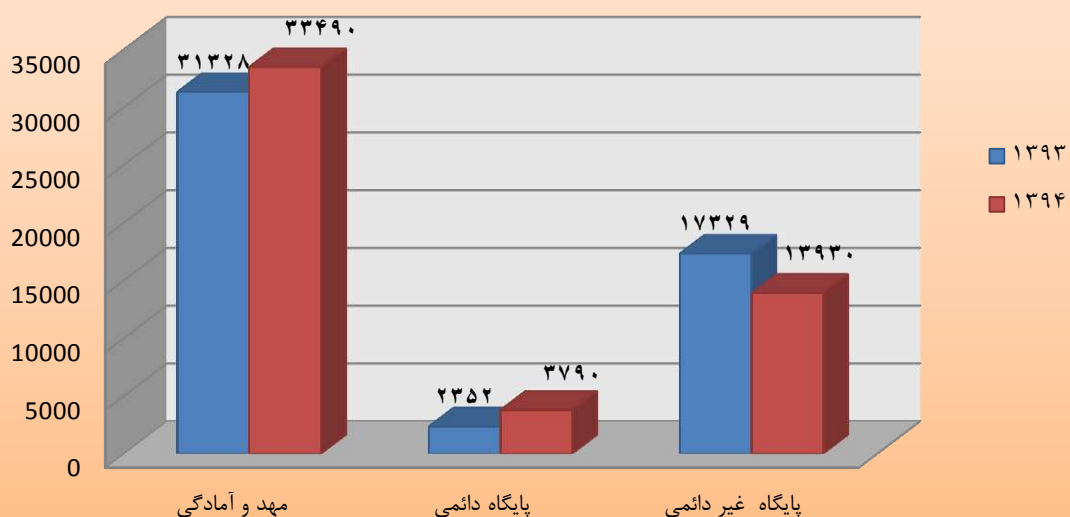
۴- دفتر پیشگیری از معلولیت ها

ردیف	عنوان	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	مشاوره ژنتیک	۴,۲۶۳	۷,۴۱۹
۲	آگاهسازی معلولیت ها	۱۲,۵۵۰	۱۵,۰۲۹
۳	غربالگری شنوایی	۲۲,۴۸۲	۲۳,۰۴۳
۴	تنبلی چشم	۵۰,۹۵۶	۵۱,۲۱۰



ردیف	تعداد افراد تحت پوشش برنامه های پیشگیری از معلولیتها	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	مهد و آمادگی	۳۱۳۲۸	۳۳۴۹۰
۲	پایگاه دائمی	۲۳۵۲	۳۷۹۰
۳	پایگاه غیر دائمی	۱۷۳۲۹	۱۳۹۳۰

مقایسه تعداد افراد تحت پوشش برنامه های پیشگیری از معلولیتها



۵- درمان و بازتوانی معتادین

ردیف	موضوع	۱۳۹۳	۱۳۹۴
۱	اقامتی و سوء مصرف	۵۸۱۲	۹۸۶۳
۲	کاهش آسیب (تعداد مرکز)	۳	۳
۳	کاهش آسیب (تعداد افراد)	-	۲۰۹۷