

بسمه تعالی
سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی - دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

دستورالعمل تخصصی

مرکز حمایتی - آموزشی کودکان و خانواده

بازنگری: ۱۳۹۴

فهرست عناوین:

بخش اول: کلیات

فصل اول: مقدمه

ضرورت

مستندات قانونی

فصل دوم: تعریف مفاهیم

فصل سوم: اهداف

جدول اهداف کمی و هزینه سرانه

بخش دوم: پذیرش

فصل اول: فعالیتهای مقدماتی مورد نیاز پیش از شروع مرحله پذیرش

فصل دوم: شرایط پذیرش

فصل سوم: نحوه پذیرش

بخش سوم: روند اجرا

فصل اول: نحوه ارائه خدمات مستقیم به کودک و خانواده

فصل دوم: حمایتهای اقتصادی و اجتماعی از کودک و خانواده

فصل سوم: نحوه انجام فعالیتهای غیر مستقیم

فصل چهارم: جدول زمانبندی اقدامات و فعالیت ها

بخش چهارم: نظارت و ارزیابی

بخش پنجم: مراحل اجرا

بخش ششم: منابع مالی

بخش اول: کلیات

مقدمه و ضرورت :

بررسی عملکرد برنامه ساماندهی کودکان خیابانی از ابتدای اجرای آن در سازمان و مطالعه وضعیت کودکان خیابانی پذیرش شده در مراکز نشان دهنده این واقعیت است که درصد بالایی (حدود ۸۰ درصد) از این افراد را کودکانی تشکیل می دهند که علیرغم وجود سرپرست و خانواده متاسفانه بدلیل فقر شدید اقتصادی و فرهنگی و صرفاً جهت کسب درآمد در خیابان حضور یافته اند. لذا نگهداری آنها در مراکز نه تنها بدلیل وجود سرپرست قانونی مقدر نیست، بلکه خود کودک نیز با این امر موافق نبوده و خواستار بازگشت نزد خانواده خود می باشد. از طرفی پذیرش و ترخیص چندین باره کودکان در مراکز کودکان خیابانی فعلی منجر به ایجاد چرخه های ناقص حمایت و هدر رفت منابع و امکانات سازمان شده است. یکی از مهمترین رویکردهای مورد تایید جهت بازتوانی کودکان خیابانی، رویکردهای خانواده محور و مبتنی بر حمایت و توانمندسازی خانواده و تاکید بر تحصیل و آموزش کودک بمنظور ایجاد فرصتهای برابر و امکان بازگشت به زندگی سالم و بالنده در آینده است. همچنین بهره گیری از توان و مشارکت بخش غیر دولتی و وجود روحیه حمایت خیرین از کودکان نیازمند و در معرض خطر شرایط مناسبی را برای اجرای این فعالیت در قالب مراکز غیر دولتی و خیریه ای فراهم خواهد آورد. در این دستورالعمل تلاش شده است تا با ایجاد شرایط لازم جهت زندگی کودک در خانواده، امکان استفاده از حمایتهای سازمان و بخش غیر دولتی بصورت روزانه فراهم گردد تا از این طریق شاهد کنترل و کاهش پدیده کودکان خیابانی در سطح کشور باشیم.

مستندات قانونی:

در راستای تحقق اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی، ماده واحده لایحه قانونی راجع به تشکیل سازمان بهزیستی کشور مصوب ۱۳۵۹ و اصلاحی سال ۱۳۷۵ و در اجرای بند ۴ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی و آیین نامه اجرایی قانون مذکور مصوب جلسه مورخ ۸۷/۲/۳۰ شورای معاونین سازمان بهزیستی کشور، دستورالعمل اجرایی تاسیس، انحلال و اداره مراکز کودکان خیابانی که در جلسه مورخ شورای معاونین سازمان مورد تصویب قرار گرفته است به شرح ذیل ابلاغ می گردد.

اهداف:

هدف اصلی از اجرای این فعالیت کنترل و کاهش آسیبهای اجتماعی ناشی از حضور و کار کودکان در خیابان بر کودک، خانواده و جامعه می باشد.

اهداف اختصاصی:

- ۱- ارتقاء سلامت اجتماعی، کیفیت زندگی و رفاه اجتماعی کودکان خیابانی
- ۲- توانمند سازی کودکان خیابانی و خانواده های آنان
- ۳- ارتقای کیفیت خدمات ارائه شده با استفاده از رویکردهای نوین، خانواده محور، پیشگیرانه و مشارکت طلب
- ۴- پیشگیری و کاهش مخاطرات ناشی از حضور و کار کودک در خیابان بر کودک
- ۵- پیشگیری و کاهش مخاطرات ناشی از حضور و کار کودک در خیابان بر خانواده
- ۶- پیشگیری و کاهش مخاطرات ناشی از حضور و کار کودک در خیابان بر جامعه
- ۷- حمایت از حقوق کودکان خیابانی و حفظ منافع عالی

- ۸- کاهش تصدی گری دولت و افزایش مشارکت هدفمند مردم در رسیدگی به امور کودکان خیابانی
- ۹- هماهنگ سازی خدمات ارائه شده با نیازها و شرایط خدمت گیرندگان (تسهیل امکان دریافت خدمات تخصصی توسط کودک و خانواده بدون نیاز به اقامت شبانه روزی کودک در مرکز)
- ۱۰- استفاده از ظرفیت های موجود در بخش غیردولتی و افزایش امکان مشارکت و فراهم نمودن بسته های خدمت متناسب با توان آنها

۱۱- توسعه مراکز موجود به منظور افزایش امکان دسترسی و بهره مندی کودکان خیابانی از خدمات و حمایتها
تعریف عملیاتی مفاهیم:

۱- کودک خیابانی: از نظر این دستورالعمل کودک خیابانی به افراد ایرانی یا غیر ایرانی دارای اجازه اقامت معتبر در ایران اطلاق می گردد که سن آنها بین ۵ تا ۱۸ سال بوده و در هر یک از ساعات شبانه روز در خیابانها و اماکن عمومی و پرتردد (نظیر پارکها، پایانه ها و...) به صورت دائمی یا موقت مشغول کسب درآمد یا وقت گذرانی می باشند و دارای سرپرست بوده و با او ارتباط دارد.

۲- مرکز توانمندسازی کودک خیابانی (شبانه روزی): به محلی اطلاق می گردد که طبق وظایف قانونی محوله کودکان خیابانی را پذیرش و نگهداری موقت آنان را حد اکثر تا ۲۰ روزه بر عهده خواهد داشت . این مرکز از طریق ارائه خدماتی نظیر مدد کاری اجتماعی ، معاینات بالینی ، روانپزشکی و روانشناسی و حمایتهای اجتماعی از کودک یا نوجوان و خانواده ، نسبت به فراهم آوردن هر چه سریع تر زمینه های جایگزینی و توانمند سازی آنان اقدام می نمایند و فرایند توانمند سازی کودک خیابانی و خانواده وی را از طریق ارائه خدمات تخصصی و حمایتی به انجام می رساند.

۳- توانمند سازی : فرایندی است که طی آن مجموعه اقدامات و خدماتی با در نظر گرفتن سه اصل افزایش فرصتها و امکانات مورد نیاز رشد و پرورش کودک، امکان دسترسی به منابع و فرصتها و نهایتا، انتخاب فرصتهای مورد نیاز بصورت عملیاتی، به کودک و خانواده ارائه می شود. هدف از این فرایند تحقق زندگی عادی با حداقل وابستگی به منابع حمایتی و ارتقاء توانائیها و مهارتهای آموزشی ، اجتماعی و حرفه آموزشی کودک و یا خانواده می باشد.

۴- خدمات روزانه :

منظور کلیه خدمات و حمایتهایی است که توسط مرکز حمایتی - آموزشی کودک و خانواده با هدف توانمندسازی به کودکان پذیرش شده و خانواده های آنها ارائه می گردد.

۵- مرکز حمایتی - آموزشی کودک و خانواده:

به مرکزی گفته می شود که بر اساس مجوز سازمان بهزیستی تاسیس و با نظارت آن سازمان فعالیت می نماید و کلیه خدمات مربوط به توانمند سازی کودک خیابانی و خانواده وی را به استثنای نگهداری شبانه روزی از کودک خیابانی با رویکرد خانواده محور به انجام می رساند. ضمنا این مرکز در این دستورالعمل بصورت اختصار "مرکز روزانه" نامیده خواهد شد.

۶- تیم (تخصصی) : این تیم متشکل از کودک، یا مسول فنی، روانشناس، مددکار اجتماعی و مربی (در صورت وجود) است و مسئولیت آن برعهده مسئول مرکز می باشد. این تیم مسئولیت بررسی دقیق اطلاعات جمع آوری شده و تعیین جایگاه کودک را جهت توانمند سازی و ترخیص را بر عهده دارد. لازم به ذکر است که در جلسات تیم تخصصی در خصوص کودک یا نوجوان و تهیه برنامه جهت حمایت از وی، حضور کودک یا نوجوان در تصمیم گیری نهایی، (با ملاحظات مربوط به حضور کودک در جلسه و پس از طرح مسائلی که در غیاب کودک توسط کارشناسان در ابتدای جلسه صورت می گیرد) الزامیست.

۷- خدمات کاهش آسیب: شامل آشنایی با ایدز و بیماریهای مقاربتی، مشاوره، تست HIV، معرفی به مراکز درمانی، تشکیل پرونده و پیگیری وضعیت کودک و خانواده است.

بخش دوم: پذیرش

فصل اول: فعالیتهای مقدماتی مورد نیاز پیش از شروع مرحله پذیرش

فصل دوم: شرایط پذیرش

فصل سوم: نحوه پذیرش

فصل اول: فعالیتهای مقدماتی مورد نیاز پیش از شروع مرحله پذیرش

فعالیت‌های مقدماتی مورد نیاز پیش از شروع مرحله پذیرش:

الف- در ابتدای اجرای این فعالیت، یک جلسه توجیهی توسط معاون امور اجتماعی استان در سازمان بهزیستی استان با حضور اعضای زیر تشکیل گردیده و ضرورت و اهداف طرح برای دست اندکاران اجرایی تشریح شده و به سوالات احتمالی پاسخ داده می شود (گزارش جلسه مذکور ثبت شده و در پرونده اجرایی این طرح که در معاونت امور اجتماعی استان تشکیل می گردد نگهداری خواهد شد).

- مدیر کل بهزیستی استان
- معاون امور اجتماعی استان
- کارشناس مسئول امور آسیبها و کارشناس مسؤول اورژانس اجتماعی و سایر کارشناسان امور آسیبهای اجتماعی استان
- رئیس بهزیستی شهرستان مجری فعالیت
- رئیس مرکز کودکان خیابانی (سطح ۲)
- کارکنان و مسول فنی موسسه (یا موسسات) غیر دولتی مجری فعالیت
- سایر افرادی که به تشخیص استان توجیه آنها منجر به تسریع و تسهیل روند اجرای طرح خواهد شد.

ب- در مرحله بعد برنامه عملیاتی زمانبندی شده توسط کمیته استانی فوق تدوین و با حضور معاون امور اجتماعی استان، بررسی و تصویب می گردد به نحوی که نحوه انجام فرایند اجرا از مرحله شناسایی و جذب تا ارزیابی مشخص شده و وظیفه ی هر یک از اعضای کمیته مذکور تعیین شده باشد.

لازم به ذکر است جزییات فرایند ارائه خدمت به کودکان و خانواده و همچنین نحوه و میزان تعاملات بین بخشی و بین سازمانی و همچنین میزان و نحوه اطلاع رسانی عمومی یا آگاه سازی ذینفعان بر حسب شرایط استان و توسط استان تعیین خواهد شد اما در نهایت می بایست فرایند به گونه ای طراحی شود که دستیابی به اهداف اجرای این فعالیت را تسهیل و تضمین نماید.

مشخصات و شرایط ساختمان مرکز و تجهیزات لازم:

الف) فضای فیزیکی مورد نیاز

- ۱- ساختمان مرکز باید در نزدیکی مرکز شهر و حداکثر تا شعاع یک کیلومتری آن و یا مناطق پر رفت آمد عمومی مثل آرامگاه (در استان های بزرگ)، ترمینال و یا در محدوده سکونت خانواده های کودکان خیابانی باشد.
- ۲- ساختمان مرکز می تواند بخشی از فضای یک ساختمان با کاربری اداری - فرهنگی و یا آموزشی بوده و نیز می تواند بخشی از فضای یک ساختمان با کاربری عمومی مثل سرای محله شهرداری یا ساختمان های مشابه باشد.
- ۳- سالن انتظار حداقل ۲۵ متر (این فضا می تواند بصورت مشاعی مورد بهره برداری قرار گیرد).

- ۴- اتاق کارشناسان مددکاری اجتماعی و روانشناسی و مشاور حقوقی (در صورت وجود) حداقل ۱۲ متر(فضای مشاوره و مصاحبه تخصصی با رعایت اصل محرمانه بودن اسرار و حفظ کرامت انسانی)
- ۵- آشپزخانه حداقل ۹ متر
- ۶- حیاط مخصوص بازی کودکان حداقل ۳۰ متر (این فضا می تواند بصورت مشاعی مورد بهره برداری قرار گیرد.)
- ۷- انبار حداقل ۶ متر(جهت نگهداری کمک های مردمی و توزیع آن بین خانواده ها)
- سرویس بهداشتی (جهت کودکان و کارکنان - که می تواند بصورت مشاعی مورد بهره برداری قرار گیرد.)
- تبصره: در صورتیکه ساختمان به صورت اختصاصی برای این طرح در نظر گرفته شود و هیچ گروه دیگری از کودکان و خانواده ها در آن تردد نداشته باشد، مرکز موظف است حداقل ۳۰ درصد از خدمات آموزشی، تفریحی، اوقات فراغت و آگاهسازی خود را علاوه بر جامعه هدف مرکز به کودکان و خانواده های ساکن در محدوده مجاور طرح ارائه دهد تا ضمن برچسب زدائی از این کودکان و خانواده های آنان امکان بهره برداری از فرصتهای حضور در کنار سایر کودکان و خانواده ها فراهم گردد.

ب) تجهیزات مورد نیاز

تجهیزات مرکز مطابق با دستورالعمل فعالیت مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده به شرح زیر می باشد:

- | | |
|--|--|
| ۱- یخچال | یک دستگاه |
| ۲- فریزر | یک دستگاه |
| ۳- اجاق گاز | یک دستگاه |
| ۴- سماور | یک دستگاه |
| ۵- میز بزرگ کامپیوتر | یک عدد |
| ۶- پرینتر | یک عدد |
| ۷- فکس | یک عدد |
| ۸- اسکنر | یک عدد |
| ۹- وب کم | یک عدد |
| ۱۰- دستگاه ثبت اثر انگشت | یک عدد |
| ۱۱- دوربین عکاسی و فیلم برداری با قابلیت اتصال به کامپیوتر | یک عدد |
| ۱۲- دستگاه ثبت گزارش سیار | دو عدد |
| ۱۳- زونکن | به تعداد مورد نیاز |
| ۱۴- میز و صندلی ارباب رجوع | ۳۰ عدد صندلی و ۴ میز |
| ۱۵- کمد قفل دار بزرگ | یک عدد |
| ۱۶- میز و صندلی اداری، و لوازم رومیزی اداری | برای ۲ نفر |
| ۱۷- وایت برد | یک عدد |
| ۱۸- دستگاه پخش ویدئو پروژکتور | یک عدد |
| ۱۹- فایل | دو عدد |
| ۲۰- وسایل برودتی و حرارتی | به تناسب فضا |
| ۲۱- وسائل و لوازم پزشکی (اولیه) | به مقدار نیاز(در صورت موجود بودن در ساختمان به صورت مشاعی بهره برداری شود) |

- ۲۲- وسایل سرگرمی (بازی) و آموزشی به تناسب فضا و متناسب از نظر تعداد و نوع جهت گروه
 ههای سنی مختلف کودکان(در صورت موجود بودن در ساختمان به صورت مشاعی بهره برداری شود)
- ۲۳- کیسول آتش نشانی به تناسب فضا
- ۲۴- کتب و وسایل آموزشی و کمک آموزشی متناسب با سن و نیاز کودکان(در صورت موجود بودن در ساختمان به صورت مشاعی بهره برداری شود)
- ۲۵- لوازم آشپزخانه و ظروف به اندازه ۶ نفر
- ۲۶- کتابخانه قفل دار بزرگ یک عدد
- ۲۷- دستگاه کپی یک عدد(در صورت موجود بودن در ساختمان به صورت مشاعی بهره برداری شود)
- ۲۸- قفسه جهت انبار یک عدد
- ۲۹- کابینت برای آشپزخانه به تناسب فضا(در صورت موجود بودن در ساختمان به صورت مشاعی بهره برداری شود)

۳۰- لوازم مصرفی: لوازم بهداشتی از قبیل صابون - مایع ظرف شویی پودر برای تی شویی و شستشوی کف - چای - قند - بیسکویت وشکلات برای پذیرایی - لوازم تحریر و تونر و کپی و فکس

تبصره: در صورتی که مرکز از آشپزخانه و فضای بازی و فضای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی و سرویس بهداشتی به صورت مشاعی استفاده می کند، امکانات مورد نیاز به صورت مشترک مورد استفاده قرار خواهد گرفت. در هر حال می بایست امکان استفاده از امکانات فوق برای مرکز بصورت تملک یا غیر تملک وجود داشته باشد.

نیروی انسانی مورد نیاز مرکز

- مسئول فنی
- مددکار
- روانشناس

شرح وظایف کارشناسان:

الف- شرح وظایف مسوول فنی مرکز :

- ۱- مدیریت و حضور در مرکز طبق برنامه اعلام شده
- ۲- اشراف کامل به دستورالعمل فعالیت مرکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده
- ۳- پاسخگویی به شکایات مراجعین از عملکرد مرکز و کارشناسان
- ۴- مسوولیت و هماهنگی پرسنل تخصصی در امر ارائه خدمات تخصصی به مراجعین به مرکز
- ۵- شناسایی و جذب خیرین و افراد داوطلب
- ۶- تعامل و همکاری موثر بین بخشی به منظور رسیدن به اهداف مرکز
- ۷- مسوولیت و پاسخگویی در زمان بازدیدهای نظارتی
- ۸- ارائه بموقع و موثق آمار و اطلاعات درخواستی از دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی
- ۹- هماهنگی کامل با کارشناس مسوول امور آسیب دیدگان اجتماعی استان و شهرستان
- ۱۰- نظارت بر نحوه عملکرد پرسنل مرکز
- ۱۱- تدوین برنامه حضور در مرکز و بازدید و گشت زنی تیم تخصصی

۱۲- انجام مکاتبات مرکز

مسئول فنی در صورت داشتن شرایط، میتواند وظایف روان شناس یا مددکار را نیز عهده دار باشد.

ب: شرح وظایف روانشناس

- ۱- حضور در مرکز طبق برنامه اعلام شده
- ۲- انجام بررسی ها و ارزیابی های روانشناختی و مصاحبه بالینی.
- ۳- انجام آزمونهای روانشناختی خاص در صورت لزوم.
- ۴- ارجاع کودک یا خانواده به روانپزشک در صورت لزوم
- ۵- تدوین و اجرای برنامه های درمان رفتاری و شناختی برای کودکان خیابانی مرکز.
- ۶- شرکت در تدوین و برنامه کمکی و پیگیری آن.
- ۷- شرکت در جلسات تیم
- ۸- همکاری با مددکار اجتماعی مرکز در شناسایی و جذب کودکان خیابانی و خانواده ها آنان
- ۹- همکاری با مددکار اجتماعی در تدوین و اجرای برنامه های مربوط به حرفه آموزی و کاریابی کودکان و خانواده ها
- ۱۰- آموزش مهارتهای زندگی به کودکان خیابانی و خانواده های آنان

پ: شرح وظایف مددکار اجتماعی

- ۱- حضور در مرکز طبق برنامه اعلام شده
- ۲- شناسایی و جذب کودکان خیابانی
- ۳- انجام بررسی های اجتماعی (فردی، خانوادگی) کودک
- ۴- تلاش در جایگزینی مناسب کودک
- ۵- طراحی و اجرای برنامه کمکی برای کودک و خانواده (به صورت تیمی)
- ۶- انجام اقدامات مددکاری فردی، گروهی، جامعه ای
- ۷- تلاش در جهت حرفه آموزی، کاریابی برای مددجو و خانواده
- ۸- همکاری با مسول فنی برای شناسایی و جذب خیرین و افراد داوطلب
- ۹- شرکت در جلسات گروهی مرکز
- ۱۰- نظارت بر خانواده کودکان خیابانی و انجام مداخلات تخصصی در موارد لازم
- ۱۱- پیگیری امور آموزشی و تحصیلی کودک
- ۱۲- پیگیریهای انجام معاینات بهداشتی و سلامت کودک توسط پزشک در موارد لازم

فصل دوم: شرایط پذیرش

پذیرش:

- شرایط پذیرش

الزامیست کلیه گروه های کودکان یا نوجوان خیابانی که دارای شرایط قید شده در بندهای زیر باشند، در صورت مراجعه و یا ارجاع، به صورت رایگان و بلافاصله مورد پذیرش قرار گیرند.

۱- افراد پذیرش شونده می بایست کمتر از ۱۸ سال سن داشته باشند. احراز شرط سنی در مواردی که از ظاهر کودک بطور یقین می توان سن وی را کمتر از ۱۸ سال تشخیص داد، منوط به ارائه شناسنامه یا کارت ملی و یا گواهی مراجع قضایی نمی باشد.

۲- افراد پذیرش شونده می بایست سالم باشند. کودکان خیابانی دارای اختلالات روانی شدید، اعتیاد (بصورت بارز)، عقب ماندگی ذهنی، بیماران جسمی نیازمند به دریافت خدمات فوری، در صورت مراجعه

یا ارجاع، به مراکز ذیربط ارجاع می گردند. و گزارش اقدامات انجام یافته به همراه برگه صورتجلسه تیم تخصصی مرکز، به موسسه ای که کودک از آن ارجاع شده است منعکس می گردد. لازم به ذکر است تشخیص اولیه تمام موارد فوق بر عهده تیم تخصصی مرکز می باشد.

تبصره ۱: افراد زیر ۱۸ سال که تکدی گری می کنند مشمول این دستورالعمل می باشند.
تبصره ۲: کودکان مصرف کننده مواد در صورتیکه به مرحله سوء مصرف نرسیده اند می توانند از خدمات کاهش آسیب مرکز استفاده نمایند اقدامات تشویقی و انگیزشی لازم برای ترک اعتیاد آنها انجام شود (مثل مصاحبه انگیزشی با کودک و خانواده و اعمال مشوق های ممکن)

فصل سوم: نحوه پذیرش

پذیرش

انواع پذیرش

۱- خود معرف: کودک به تنهایی با توسط یک فرد بزرگسال حقیقی (مثل همسایه و ...) به مرکز مراجعه نموده و پس از برقراری ارتباط اولیه و مصاحبه اولیه در صورت تشخیص به نیاز دریافت کمک و حمایت از مرکز مورد پذیرش قرار گرفته و فرم اولیه پذیرش برای وی تکمیل می شود.

۲- شناسایی و جذب: ابتدا مددکار اجتماعی یا روانشناس مرکز به محل حضور کودکان در اماکن پر تردد مراجعه کرده، ضمن برقراری ارتباط حرفه ای اولیه با کودکان خیابانی و معرفی مرکز و فعالیتهای آن، یک ارزیابی سریع از وضعیت عمومی کودک بعمل می آورد. سپس ضمن تشویق کودکان به بهره مندی از خدمات مرکز، یک سری خدمات سرپایی اولیه به تناسب نیاز کودکان و شرایط استان ها (شامل تغذیه ای، بهداشتی، ویزیت پزشکی، آموزش های بهداشتی و پیشگیرانه و...) ارائه می نماید. نهایتاً ضمن شناسایی کودک و خانواده وی، زمینه لازم برای ارتباط بیشتر با خانواده و ارائه سایر خدمات و حمایتها فراهم می گردد. کودکان شناسایی شده توسط مددکار و روانشناس، ضمن مراجعه به مرکز به اتفاق خانواده و انجام مصاحبه های اولیه مورد پذیرش قرار گرفته و فرم اولیه پذیرش برای آنها تکمیل می شود.

۳- ارجاع از سازمان ها و دستگاه های دولتی و غیر دولتی: (کودک یا نوجوان به همراه معرفی نامه از مراجع قضایی ارجاع می شود)

در این نوع پذیرش کودکانی که از طریق این مراجع معرفی و ارجاع شده اند مورد مصاحبه قرار گرفته و در صورت احراز شرایط دریافت خدمات، پذیرش می شوند و در صورتیکه به هر دلیل فاقد شرایط دریافت خدمات باشند (دارای اعتیاد، بیماری روانی حاد، هر گونه بیماری جسمی شدید نیازمند به درمان فوری، عقب ماندگی شدید ذهنی و ...) از شمول این فعالیت خارج گردیده و در صورت نیاز به مرجع متناسب با نوع مشکل کودک ارجاع می گردند و گزارش اقدامات انجام یافته به همراه، صورتجلسه تیم تخصصی در مورد کودک به مرجع معرفی کننده ارسال شده، سوابق اقدامات در سامانه اطلاعات مرکز ثبت می گردد.

نحوه پذیرش

۱- در بدو ورود (در صورتی که توسط کارشناس پذیرش کننده صلاحیت و واجد شرایط بودن کودک یا نوجوان مورد تایید قرار گیرد)، خدمات اولیه شامل برقراری ارتباط اولیه حرفه ای و محبت آمیز متناسب با سن و جنس کودک، ارزیابی اولیه وضعیت کودک، خدمات بهداشتی اولیه، تعویض البسه (در صورت لزوم) و تغذیه انجام می شود و در صورت عدم بی قراری کودک امکان استراحت کوتاه برای وی فراهم گردیده و جهت اطلاع به خانواده وی از حضور

کودک در مرکز اقدام می گردد. در غیر این صورت بلافاصله نسبت به اطلاع به خانواده یا سرپرست کودک و ایجاد امکان ارتباط اولیه مددکار و کودک با خانواده اقدام می شود.

۲- سپس توسط کارشناس پذیرش (که می تواند یکی از اعضاء تیم تخصصی باشد) مصاحبه اولیه انجام گرفته و پس از تکمیل فرم پذیرش، اقدامات و مداخلات تخصصی مددکاری اجتماعی و روانشناسی آغاز می گردد.

۳- در صورت نیاز به انجام آزمایشات پاراکلینیکی، مرکز موظف است اقدام لازم را انجام دهد.

بخش سوم : روند اجرا

فصل اول: نحوه ارائه خدمات مستقیم به کودک و خانواده

فصل دوم: حمایت‌های اقتصادی و اجتماعی از کودک و خانواده

فصل سوم: نحوه انجام فعالیتهای غیر مستقیم

فصل چهارم : جدول زمانبندی اقدامات و فعالیت ها

فصل اول: نحوه ارائه خدمات مستقیم به کودک و خانواده

روند اجرا

- نحوه ارائه خدمات مستقیم به کودک و خانواده

- در ابتدای کار تیم تخصصی طبق یک برنامه مدون به اماکن پرتردد و عمومی که احتمال وجود کودکان خیابانی در ساعات مختلف شبانه روز در آن مکان ها زیاد است، بر حسب ساعات حضور کودکان در آن اماکن به دفعات مراجعه کرده و ضمن برقراری رابطه دوستانه و حرفه ای، به معرفی خود و طرح حمایتی -آموزشی کودک و خانواده

می پردازند و در حین انجام گفتگویی دوستانه، اطلاعات لازم را در زمینه شناسایی وضعیت کودک و خانواده وی دریافت نموده و تشخیص اولیه را مبنی بر اینکه آیا کودک شرایط لازم برای بهره مندی از خدمات این طرح را دارد یا نه بعمل می آورند. سپس اطلاعات لازم را در زمینه چگونگی امکان بهره مندی کودک و خانواده وی از حمایت‌های این فعالیت به او انتقال می دهند. همچنین تلاش می کنند امکان ارائه برخی خدمات (آموزشی، بهداشتی، درمانی و...) را در محل حضور کودکان بدون الزام آنها به مراجعه به مرکز بررسی نمایند و پیشنهادات لازم را به مسئول مرکز ارائه دهند.

در نهایت کودک را برای مراجعه به مرکز (به تنهایی یا به همراه خانواده) و انجام بررسی های بیشتر و تشخیص نیازها تشویق نمایند.

لازم به ذکر است که ممکن است کودکان در برخورد اول و حتی در مراجعات مکرر بعدی نیز حاضر به مراجعه به مرکز و دریافت حمایت‌های آن نباشند. در این موارد در صورتیکه شرایط جسمی و روانی کودک وخیم نباشد می بایست از الزام وی به مراجعه اجباری اجتناب نموده، از طریق ارائه حمایت های سرپایی مثل یک خوراکی یا هدیه کوچک و نیز از طریق ارتباط دوستانه و صمیمی با وی، زمینه لازم را برای ایجاد اعتماد و پذیرش کودک در مراجعات بعدی فراهم نمود. با این حال می بایست گزارش ارتباط و ارائه خدمات مذکور به کودک با ذکر نام کودک توسط تیم سیار تهیه گردد.

- در بررسی و تشخیص نیازهای مراجع با توجه به مدل چهاروجهی سلامت فردی، وضعیت کودک و خانواده در چهار جنبه جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی مورد بررسی قرار می گیرد:

۱- پس از انجام مراحل پذیرش و تشکیل پرونده برای کودک، ضمن انجام یک مصاحبه تخصصی توسط مددکار اجتماعی با کودک و خانواده و با مشارکت آنها، شرایط فیزیکی کودک و خانواده مورد

بررسی قرار می‌گیرد؛ نیازهای آنان احصا و همچنین شرایط و امکانات موجود در راستای برطرف کردن نیازها جستجو می‌شود.

در این راستا ابتدا وضعیت ظاهری کودک از قبیل نحوه پوشش و بهداشت و سلامتی توسط پرستار بررسی می‌شود و در صورت مشاهده علام بیماری برای انجام بررسی‌های دقیق‌تر و ارائه خدمات درمانی مورد نیاز با همکاری مددکار ارجاع به پزشک انجام می‌شود. هدف از انجام این مرحله تعیین دقیق نیازهای ضروری جسمی و فیزیکی کودک و خانواده و ارائه خدمات مربوط به سلامت فیزیکی می‌باشد.

۲- همچنین به منظور بررسی وضعیت روانی کودک و خانواده و شناخت نیازهای آنها به دریافت خدمات روانشناسی در راستای اجرای فرایند توانمندسازی، مصاحبه تشخیصی و آزمونهای مورد نیاز مثل بهره هوشی، استعداد یابی، یادگیری و اختلالات رفتاری توسط روانشناس انجام و پس از شناخت خدمات مورد نیاز (از قبیل درمان اختلالات رفتاری، آموزش مهارت‌های زندگی، مشاوره‌های لازم برای کودک و خانواده و...) نسبت به اولویت بندی نیازها و ارائه خدمات و همچنین ارائه توصیه‌ها و همکاری لازم با تیم تخصصی در طرح ریزی و اجرای مناسب برنامه کمکی اقدام می‌شود.

۳- با توجه به اینکه پدیده کودکان خیابانی به صورت همزمان علت و معلول سایر پدیده‌های اجتماعی از قبیل فقر و اعتیاد و خشونت است، لذا مطالعه وضعیت اجتماعی کودکان و همچنین محیطی که این کودکان و خانواده‌ها را در بر گرفته است در این قسمت مدنظر می‌باشد. بدین منظور لازم است مددکار اجتماعی مرکز ضمن انجام بازدید حرفه‌ای از محل سکونت و کار کودکان (زیرا شناسایی وضعیت اجتماعی منطقه محل سکونت نیز از بخشهای بازدید منزل تخصصی مددکاری اجتماعی می‌باشد) و مراجعه و حضور در محل کار و زندگی کودکان، به مطالعه وضعیت اجتماعی منطقه و شناخت تأثیرات متقابل پدیده کودکان خیابانی بر اجتماع و برعکس بپردازد.

۴- در بعد معنوی نیز از آنجا که این کودکان فرصتهای رشد سالم و طبیعی را بدلیل شرایط اجتماعی خود از دست می‌دهند لازمست با تقویت انگیزه‌های معنوی و هدف دار نمودن زندگی آنها و ایجاد حس ارزشمندی، که با همکاری تیم تخصصی و با محوریت مسول مرکز انجام خواهد شد، در جهت ایجاد امکان زندگی سالم برای آنان در آینده تلاش نمایند.

در نهایت برنامه کمکی با در نظر گرفتن اولویتهای و استراتژیهای زیر توسط تیم تخصصی و با حضور کودک (و خانواده) تدوین و با مشارکت تیم تخصصی و کودک و خانواده تدوین و اجرا می‌گردد. همچنین در ارائه خدمات مورد نیاز، پیش بینی و ارائه خدمات آموزشی و آگاه سازی مرتبط متناسب با وضعیت کودکان و خانواده‌ها نیز بصورت ویژه مدنظر قرار گیرد.

لازم به ذکر است بازنگری برنامه کمکی نیز با طی کردن فرایندی مشابه با فرایند تدوین در فواصل زمانی سه ماهه انجام و گزارش آن در پرونده کودک ثبت خواهد شد.

در این قسمت به منظور آشنایی بیشتر با مفاهیم ابعاد چهارگانه سلامت، هر یک از این ابعاد بصورت خلاصه توضیح داده می‌شوند:

بُعد جسمی

همان سلامت جسمی است که در حقیقت ناشی از عملکرد درست اعضاء بدن می‌باشد که عبارتست از: ظاهر خوب و طبیعی، وزن مناسب، اشتهای کافی، خواب راحت و منظم، اجابت مزاج منظم، اندام مناسب، حرکات بدنی هماهنگ، طبیعی بودن علائم حیاتی (تنفس، نبض، فشار خون، درجه حرارت) و...

بُعد روانی

سلامت روانی به معنی نداشتن بیماری روانی نمی‌باشد بلکه قدرت تطابق فرد با شرایط محیطی و داشتن عکس‌العمل مناسب در برابر مشکلات و حوادث زندگی است و شامل موارد ذیل می‌باشد:

سازگاری فرد با خودش و دیگران، قضاوت نسبتاً صحیح در برخورد با مسائل، داشتن روحیه انتقاد پذیری و داشتن عملکرد مناسب در برخورد با مشکلات.

بُعد اجتماعی

بعد اجتماعی سلامتی از دو جنبه قابل بررسی است یکی ارتباط سالم فرد با جامعه، خانواده، مدرسه و محیط شغلی و دیگری سلامتی کلی جامعه که در اینجا مراد همان بخش مربوط به ارتباط فرد با جامعه و نهادهای آن است.

بُعد معنوی

یکی از زمینه‌های عمده بیماری‌ها و مشکلات روانی و عوارض جسمی و اجتماعی آن احساس پوچی، بیهودگی و تزلزل روحی است که ناشی از فقدان بُعد معنوی در افراد است. ایمان، هدفدار بودن زندگی، پای بندی اخلاقی، تعاون، داشتن حُسن ظن و توجه بیشتر به مسائل معنوی زندگی از جمله موارد مهم در این بعد هستند.

استراتژیهای مورد نظر در اجرای برنامه توانمندسازی کودکان خیابانی

۱- توجه به مصالح عالیه کودک :

در تدوین برنامه کمکی مهمترین اولویت توجه به وضعیت کودک و اتخاذ تصمیمی است که به موجب آن بهترین شرایط ممکن برای کودک فراهم گردد. بدین معنی که پس از بررسی شرایط و احصای اقدامات متعدد قابل اجرا، جهت حصول سلامت در ابعاد فوق لازمست از بین راه‌های ممکن راه حلی که در آن بهترین شرایط ممکن برای کودک فراهم می‌گردد انتخاب و اجرا گردد. از جمله بهترین شرایط برای کودک می‌توان به موارد زیر اشاره کرد.

الف- سرپرستی:

- کودک نزد خانواده اصلی خود به زندگی ادامه دهد حتی اگر لازم باشد برای نگهداری از کودک به خانواده کمک شود.
- در صورت عدم تحقق وضعیت فوق کودک در جامعه زندگی کند حتی اگر امکان زندگی با خانواده اصلی وجود نداشته باشد(در صورت وجود خواهر و برادر، همگی در کنار هم و) با سرپرستی یک فرد بزرگسال که بهتر است از اقوام باشد به زندگی ادامه دهد حتی اگر لازم باشد برای نگهداری از کودک به آن فرد بزرگسال کمک شود.
- در صورت عدم تحقق هیچ یک از وضعیت های فوق اگر کودک بالای ۱۵ سال سن دارد و قادر به زندگی مستقل با نظارت و کمک مددکار است، بصورت مستقل زندگی کند و در صورتیکه سن وی کمتر از ۱۵ سال

است در نزدیک ترین محل ممکن به محل زندگی خود نگهداری شود. همچنین در اینصورت لازمست برای جایگزینی کودک به این نکته توجه شود که خانواده یا اقوام و نزدیکان بتوانند براحتی برای ملاقات با کودک مراجعه کنند و کودک نیز امکان مراجعه نزد اقوام و خانواده را در چهارچوب مرخصی موقت داشته باشد. در خصوص مورد اخیر مرکزموظف است کودک را جهت پذیرش در مراکز شبانه روزی به سازمان بهزیستی شهرستان مربوطه معرفی و ارجاع نماید.

ب- تحصیل و آموزش:

- کودک در مدارس عادی و در کنار همسالان خود به تحصیل ادامه دهد حتی اگر لازم باشد تسهیلاتی از قبیل کلاس خصوصی فشرده، تجهیزات خاص و... برای اینکار فراهم گردد.
- در صورت عدم تحقق وضعیت فوق کودک در مدارس ویژه متناسب با شرایط خود (از قبیل مدارس بزرگسالان، مدارس شبانه، مدارس شبانه روزی، مدارس استثنایی، مراکز آموزشی افراد غیر ایرانی و...) به تحصیل ادامه دهد.
- در صورت عدم تحقق هیچ یک از وضعیت های فوق بصورت متفرقه به تحصیل ادامه دهد و خدمات آموزشی مورد نیاز را به صورت مجزادریافت نماید.
- در صورت عدم تحقق وضعیت های فوق و عدم امکان و تمایل کودک به تحصیل، سایر آموزش های بهداشتی، پیشگیرانه، حرفه آموزی، کاهش آسیب، مهارتهای زندگی و... به کودک ارائه شود. لازم به ذکر است این آموزش ها برای سایر کودکان دارای امکان تحصیل نیز قابل ارائه می باشند.
- در این زمینه مرکز موظف است ودلایل عدم تحصیل کودک را به همراه مستندات تایید کننده در پرونده کودک (در سامانه اطلاعات) به ثبت برساند.

پ- رشد و نمو کودک:

- امکان رشد سالم و بالنده برای کودک (از قبیل تغذیه، بهداشت، فعالیت های فیزیکی، رشد استعدادها و خلاقیتها، اوقات فراغت و اجتماعی شدن) در محیط خانواده و در جامعه در کنار سایر کودکان فراهم گردد حتی اگر لازم باشد برای این منظور به خانواده کمک شود و امکانات عمومی بسیج گردد.
- در صورت عدم تحقق وضعیت فوق مرکز از طریق جلب مشارکت و همکاری منابع محلی امکانات لازم را برای رشد سالم و بالنده کودک در موارد فوق فراهم نموده و آنرا در اختیار کودک قرار می دهد.

ت- بازنگری برنامه کمکی و نظارت:

- نظارت مستمر بر وضعیت کودک با استمرار ارتباط مددکار و کودک (پیگیری مرکز از وضعیت کودک و امکانات سازمان بهزیستی یا مراجعه و تماس کودک و خانواده با مرکز) تا سن ۱۸ سالگی ادامه می یابد و گزارش پیگیری ها و اقدامات در پرونده کودک به ثبت می رسد.
- در صورت عدم تحقق وضعیت فوق پیگیری وضعیت حداقل تا ۶ ماه و پس از آن در صورت نیاز کودک و از طریق مراجعه و یا تماس وی با مرکز ادامه خواهد داشت.

۲- امکان مشارکت کودک و خانواده (بویژه کودک) در تمام مراحل برنامه ریزی برای حل مشکل.

۳- توجه به وضعیت خانواده و کودک- در تدوین برنامه کمکی، از در نظر گرفتن کودک به عنوان یک فرد تنها و انجام حمایت های انحصاری از وی پرهیز گردد.

۴- مطالعه شرایط خانواده و کودک و اتخاذ تدابیر پیشگیرانه در کنترل و کاهش آسیبهای اجتماعی کودک و خانواده. به عنوان مثال اگر در بررسی وضعیت خانواده و کودک وجود شرایط مستعد جهت بزهکاری کودک در آینده و یا یک دختر نوجوان که ارتباط مناسبی با خانواده ندارد مشاهده شود، لازمست اقدامات مناسب جهت پیشگیری از بزهکاری و یا فرار دختر از منزل و تبعات بعدی آن نیز در برنامه کمکی کودک و خانواده گنجانده شود.

فصل دوم: حمایتهای اقتصادی و اجتماعی از کودک و خانواده

حمایتهای اقتصادی و اجتماعی از کودک و خانواده:

میزان حمایتهای قابل ارائه به کودک و خانواده و نحوه تنظیم اسناد مالی مطابق آخرین نسخه "دستورالعمل جامع حمایتهای مالی سازمان بهزیستی" می باشد.

فصل سوم: نحوه انجام فعالیتهای غیر مستقیم

نحوه انجام فعالیتهای غیر مستقیم:

علاوه بر فعالیتهایی که بصورت مستقیم در راستای کمک به کودک و خانواده انجام می پذیرد، الزامیست مرکز در موارد زیر نیز در چهارچوب یک برنامه سالانه مدون فعالیت نماید.

الف- تهیه گزارشات مورد پژوهی: هر یک از کارشناسان مرکز هر سه ماه یکبار یکی از پرونده هایی که حداقل سه ماه از تاریخ پذیرش آن گذشته باشد را انتخاب و اقدام به تهیه گزارش خلاصه از روند اقدامات انجام یافته برای کودک و خانواده (بر اساس فرم شماره یک انتهای دستورالعمل) می نماید و فرم تکمیل شده را در قسمت اقدامات و پیگیری ها در سامانه اطلاعات مرکز به ثبت می رساند. گزارشات تهیه شده پس از مطالعه و تایید مسول مرکز به اداره بهزیستی شهرستان ارسال شده و توسط کارشناس آسیبهای اجتماعی شهرستان مطالعه و نظارت لازم بر نحوه اجرای فعالیت و عملکرد کارشناسان تخصصی توسط رییس بهزیستی شهرستان (و در صورت لزوم، معاون امور اجتماعی استان) بعمل می آید.

فصل چهارم: جدول زمانبندی اقدامات و فعالیت ها

جدول زمانبندی اقدامات و فعالیت ها

ردیف	زمان		فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر
	فعالیت										
۱	امکان سنجی و انتخاب موسسات غیر دولتی مورد نظر (به همراه مستند سازی اقدامات)	*	*	*							
۲	برگزاری جلسات توجیهی (به همراه مستند سازی اقدامات)	*	*	*							
۳	تدوین برنامه عملیاتی زمانبندی شده ویژه هر استان (به همراه مستند سازی اقدامات)	*	*	*							
۴	تامین مقدمات اجرای فعالیت (شامل تجهیزات، فرایندها،	*	*	*							

									آگاه سازی، تامین مکان، نیرو و...) (به همراه مستند سازی اقدامات)
			*	*	*	*			۵ انجام مرحله شناسایی و جذب (حضور تیم های سیار در منطقه) (به همراه مستند سازی اقدامات)
		*	*	*	*	*	*		۶ تدوین و اجرای برنامه های بازتوانی (به همراه مستند سازی اقدامات)
		*	*						۷ تهیه گزارشات مورد پژوهی
	*	*							۸ جمع بندی گزارشات مستند سازی و تهیه گزارشات نحوه هزینه کرد اعتبارات

بخش چهارم: نظارت و ارزیابی

نظارت و ارزیابی:

نظارت و ارزیابی با استفاده از شیوه های مختلف ذیل انجام خواهد شد:

- ۱- بازدید کارشناسان ستادی دفتر
- ۲- دریافت و تحلیل آمار عملکرد استان ها از طریق سامانه اطلاعات مراکز
- ۳- بازدید معاونین و کارشناسان استانها از سایر استانها
- ۴- بازدید کارشناس رابط امور آسیب دیدگان شهرستان هر سه ماه یکبار
- ۵- بازدید کارشناس آسیب استان هر ۶ ماه یکبار
- ۶- اقدامات دریافتی از سازمان های غیر دولتی در خصوص عملکرد مرکز
- ۷- انجمن های علمی و گروه های آموزشی دانشگاهها
- ۸- از طریق مراجع ذیربط درون سازمانی و برون سازمانی

بخش پنجم: مراحل اجرا

مراحل اجرا:

به منظور ارزیابی و پایش فرایند و رفع کاستی های احتمالی، در سال پایه ی اجرای این فعالیت (سال ۱۳۹۱) استانهای تهران، البرز، خوزستان، چهارمحال و بختیاری و همدان اجرای آن را به صورت آزمایشی آغاز خواهند نمود و پس از رفع چالش ها و اصلاح موارد، از سال ۱۳۹۲ علاوه بر استانهای فوق، در استانهای اصفهان، خراسان رضوی، سیستان و بلوچستان، فارس، قم، کرمانشاه، هرمزگان و کرمان و مرکزی و قزوین و گیلان و اردبیل و کردستان نیز اجرا خواهد شد.

بخش ششم: منابع مالی

منابع مالی:

- ۱- اعتبارات ملی طرح که از بهزیستی کشور ابلاغ میشود
- ۲- اعتبارات جاری طرح که از سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان ابلاغ می شود.
- ۳- کمکهای مردمی و کمکهای سازمانهای غیر دولتی

هزینه های مورد نیاز مرکز برای سال ۱۳۹۳ (برای برنامه پایلوت)

الف هزینه های مربوط به تاسیس و اداره مرکز

۱ - مکان: یک مکان دارای حداقل ۶۰ متر مربع فضا که در محدوده شعاع یک کیلومتری از مرکز شهر و یا مناطق پر رفت آمد عمومی مثل آرمگاه - ترمینال و یا در محدوده سکونت خانواده های کودکان خیابانی قرار دارد و مشتمل بر یک اتاق ۱۳ متری - سالن ۲۵ متری - آبدارخانه ۹ متری - سرویس بهداشتی ۴ متر - سایر فضاهای اضافه مثل انباری ۱۰ متری ماهیانه به مبلغ ۲۶ میلیون ریال جمعاً ۳۲۰ میلیون ریال برای یک سال می باشد.

۲ - تجهیزات اداری: میز و صندلی اداری برای ۲ نفر میز کامپیوتر بزرگ (جای پرینتر و فکس - اسکنر - وب کم و ثبت اثر انگشت کی برد و موس را داشته باشد) پرینتر و فکس - اسکنر - وب کم و دستگاه ثبت اثر انگشت - دوربین عکس و فیلم برداری - فایل - ذونکن ۱۰۰ عدد - کتابخانه قفل دار بزرگ - کمد قفل دار بزرگ - ۳۰ عدد صندلی ارباب رجوع - وایت برد - دستگاه پخش Power Point دستگاه کپی جمعاً مبلغ ۱۳۰ میلیون ریال

۳ - لوازم مصرفی: لوازم رومیزی اداری - لوازم آبدارخانه و ظروف برای ۶ نفر - سماور - اجاق گاز و یخچال و فریزر - قفسه جهت انبار - کابینت برای آشپزخانه - لوازم بهداشتی از قبیل صابون - مایع ظرف شویی بودر برای تی شویی و شستشوی کف - چای - قند - بیسکویت برای پذیرایی - هزینه نظافت هر ماه ۲ بار - لوازم تحریر و تونر و کپی و فکس جمعاً ۱۵۰ میلیون ریال

۴ - قبوض: قبض تلفن ثابت جهت مکالمات و اینترنت (جهت ثبت اطلاعات کودکان در سامانه بانک اطلاعات بهزیستی) - آب - برق - گاز معادل حدود ۶ میلیون ریال در ماه جمعاً ۷۲ میلیون ریال در سال

۵ - ایاب و ذهاب و بازدیدها: حداقل ۴ روز در هفته یک سواری به مدت ۸ ساعت جهت انجام بازدیدها، گشت زنی برای شناسایی و جذب کودکان و شناسایی مناطق حضور کودکان در اختیار کارکنان قرار گیرد. (سه روز عادی - یک روز تعطیل) ۸ میلیون ریال در ماه جمعاً ۹۶ میلیون ریال

۶ - نگهداری و تعمیرات: هزینه های مربوط به تعمیر و نگهداری تجهیزات اداری و آشپزخانه و مبلمان اداری و غیر اداری و همچنین تعمیرات جزی ساختمان. ۳۰ میلیون ریال در سال

۷ - هزینه بیمه مسولیت حرفه ای و بیمه حوادث ناشی از کار پرسنل جهت ۲ نفر به میزان ۵ میلیون ریال در سال

جمع هزینه سالانه جهت تاسیس و اداره یک مرکز (بدون هزینه پرسنل و توانمندسازی) بالغ بر ۸۰۰ میلیون ریال و کل هزینه پرسنلی برای ۲۰ مرکز در ۱۸ استان ۱۶ میلیارد ریال می باشد.

ب- هزینه پرسنلی مرکز

جهت بکارگیری حداقل ۲ نفر پرسنل با تحصیلات کارشناسی برای یک سال و تامین هزینه های مربوط به بیمه و پاداش های حسن عملکرد و احتساب هزینه قرارداد تامین پرسنل ۳۰۰ میلیون ریال در سال جهت هر مرکز مورد نیاز است.

جمع هزینه پرسنلی مورد نیاز برای توانمند سازی ۳۰۰۰ کودک خیابانی و خانواده در ۱۸ استان ۶ میلیارد ریال می

باشد.

با احتساب هزینه های راه اندازی و اداره و هزینه های پرسنلی جمعاً به میزان ۲۲ میلیارد برای هزینه های اجرای طرح مورد نیاز است

پ - فصل ۶ (حمایت های مستقیم نقدی و غیر نقدی از مددجویان و خانواده ها): تشویق ها ۱۰

میلیون تومان - توانمندسازی ۵ میلیون هر نفر - مسکن متوسط ۳ میلیون حرفه آموزی ۲ میلیون (جهت ۸۰ نفر مددجو پیش بینی شود)

شامل کمک هزینه مسکن، درمان، حرفه آموزی و اشتغال، تحصیل، کمک هزینه ضروری زندگی شامل غذا و بهداشت به میزان ۵۰۰ هزار ریال در ماه، ایاب و ذهاب و سایر هزینه های ضروری جهت توانمند سازی و تشویق کودکان و خانواده ها به همکاری در فرایند بازتوانی و تحصیل و آموزش بطور متوسط جهت هر خانواده دارای کودک خیابانی ۹۳ میلیون ریال مورد نیاز است. لذا جمع هزینه های مستقیم اجرای فعالیت به میزان ۲۸۰ میلیارد می باشد.

با احتساب هزینه های مربوط به اجرای فعالیت جمعا ۳۰۰ میلیارد ریال جهت اجرای این فعالیت در سال جاری در ۱۸ استان کشور و برای توانمند سازی ۳۰۰۰ کودک خیابانی و خانواده مورد نیاز می باشد.

بنابر این با احتساب هزینه های مستقیم و غیر مستقیم اجرای این فعالیت، سرانه توانمند سازی و نظارت بر هر کودک خیابانی و خانواده ۱۰۰ میلیون ریال در سال برآورد می گردد.

جدول هزینه های مورد نیاز اجرای فعالیت در سال ۱۳۹۳:

✚ برای خیرین و نحوه دریافت کمکهای آنها و نحوه ثبت و به کارگیری منابع جذب شده از سوی آنها فرم های مخصوص طراحی کنم.

✚ کمیته امداد و دفتر زنان را چطور باید بفهمیم که خانواده تحت پوشش آنها نسبت.

ردیف	شرح هزینه	جزئیات	اعتبار (میلیون ریال)	جمع اعتبار	جمع کل	
۱	هزینه های مربوط به تاسیس و اداره مرکز (جهت راه اندازی و اجرای حداقل ۲۰ مرکز در ۱۸ استان دارای آمار بالای کودکان خیابانی)	۱- مکان	۳۲۰	۸۰۰ میلیون ریال در سال		
		۲- تجهیزات اداری	۱۳۰			
		۳- لوازم مصرفی	۱۵۰			
		۴- قبوض	۷۲			
		۵- ایاب و ذهاب و بازدیدها	۹۶			
		۶- نگهداری و تعمیرات	۳			
		۷- هزینه بیمه مسولیت حرفه ای	۰/۵			
۲	ب- هزینه پرسنلی مرکز (به کار گیری، آموزش و تشویق پرسنل)	۷۲ نفر نیروی انسانی با مدرک حداقل کارشناسی در رشته مددکاری اجتماعی یا روانشناسی	۶۰۰۰	۹/۰۰۰ میلیون ریال در سال		
۳	پ- هزینه های مستقیم به مددجویان	هزینه ضروری زندگی (غذا، بهداشت)	۸/۰۰۰ هزار ریال در سال	جهت هر خانواده و کودک بطور متوسط ۹۲ میلیون ریال در سال	۲۸۰/۰۰۰ میلیون ریال در سال	
		درمان	متوسط ۱۰/۰۰۰ هزار ریال در سال برای ۵۰ درصد مراجعین			
		آموزش و تحصیل	۵/۰۰۰ هزار ریال در سال			
		حرفه آموزی	۱۵/۰۰۰ هزار ریال در سال			
		اشتغال	۶۸/۰۰۰ هزار ریال در سال برای ۳۰ درصد مراجعین			
		مسکن و لوازم ضروری زندگی	۶۰/۰۰۰ هزار ریال در سال برای ۵۰ درصد مراجعین			
		تشویق و پاداش	۵/۰۰۰ هزار ریال در سال			
		ورزش و اوقات فراغت	۵/۰۰۰ هزار ریال در سال			
		ایاب و ذهاب	۶/۰۰۰ هزار ریال در سال			

جمع کل هزینه اجرای طرح مبلغ ۳۰۰ میلیارد ریال می باشد.

فرم ثبت اطلاعات و اقدامات مرکز حمایتی -آموزشی کودک و خانواده

۱- اطلاعات کلی:

شماره پرونده: تاریخ پذیرش: نام تهیه کننده و تاریخ تهیه گزارش:
نام و نام خانوادگی تیم تخصصی پرونده و سمت آنها :

۲- خلاصه گزارش وضعیت خانوادگی کودک (شامل تعداد اعضای خانواده و وضعیت هر یک (نام و سن هر یک از اعضای خانواده که با کودک زندگی می کنند و میزان درآمد ، شغل،سواد، وضعیت سلامت و تاهل هر یک از آنها و همچنین سایر توضیحات لازم منحصر به هر یک از آنها از قبیل سابقه اعتیاد، زندان یا اینکه این فرد منبع حمایتی مهمی برای کودک به شمار می آید و...)، شرایط فعلی خانواده از نظر وضعیت مسکونی و درآمد، سابقه بروز مشکل و همچنین منابع و افرادی که می توانند جهت حل مشکل به کودک و خانواده کمک نمایند و نوع حمایت آنها حداکثر در دو صفحه)

۳- نحوه مراجعه و روند پذیرش

۴- روند شناسایی و تشخیص مشکل و تدوین برنامه کمکی (توضیح داده شود که فرایند تدوین برنامه کمکی به چه صورت بوده است)

۵- خلاصه برنامه کمکی با ذکر اولویت و زمانبندی

۶- گزارش اقدامات انجام یافته و نتایج حاصله

۷- وضعیت نهایی کودک و خانواده در زمان تهیه گزارش و وضعیت فعلی مشکلات پس از انجام اقدامات حمایتی در چهارچوب برنامه حل مشکل

ضمائم

آئین نامه ساماندهی کودکان خیابانی

مصوب:

مورخ ۱۳۸۴/۴/۲۶ هیات وزیران

ابلاغی طی نامه شماره ۳۲۳۹/۲۲۷۱۷ هـ مورخ ۱۳۸۴/۵/۴

معاون اول رئیس جمهور (محمدرضا عارف)

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۸۴/۴/۲۶ بنا به پیشنهاد ۱۰۰/۶۱۴۶ مورخ ۱۳۸۴/۴/۱۱ وزارت رفاه و تامین اجتماعی و به استناد ماده (۱) و بند (الف) ماده (۱۵) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تامین اجتماعی - مصوب ۱۳۸۳ - ماده (۹۷) قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۳ - آئین نامه ساماندهی کودکان خیابانی را به شرح زیر تصویب نمود:

آئین نامه ساماندهی کودکان خیابانی

فصل اول - کلیات

ماده ۱: اصطلاحات زیر در آئین نامه در معانی مشروح مربوط به کار

می روند:

- کودک خیابان: فرد کمتر از ۱۸ سال تمام که به صورت محدود یا نامحدود در خیابان به سر می برد، اعم از کودکی که هنوز با خانواده خود تماس دارد و از سرپناه برخوردار است و یا کودکی که خیابان را خانه خود می داند و رابطه او با خانواده به حداقل رسیده و یا اساساً چنین ارتباطی وجود ندارد.
- ساماندهی: مجموعه فعالیت هایی که توسط نهادها، سازمان ها و دستگاههای اجرایی دولتی و غیر دولتی تعریف شده در این آئین نامه، از شناسایی، جذب و پذیرش کودکان خیابانی آغاز و تا رسیدن وی به فرجام قابل اطمینان ادامه می یابد.

۳) شناسایی: ارتباطی که توسط مددکار اجتماعی با کودک خیابانی شکل می‌گیرد و به تشخیص وضع موجود وی می‌انجامد.

۴) جذب: ارتباط تقویت یافته مددکار اجتماعی با کودک خیابانی که جلب اعتماد و پذیرش ارتباط از سوی کودک خیابانی را به همراه دارد. این فعالیت با هدف آگاه نمودن کودک خیابانی از منابع و خدماتی که می‌تواند در اختیار او قرار گیرد انجام می‌پذیرد.

۵) اقامت: حضور کوتاه مدت، میان مدت و دراز مدت کودک خیابانی در مراکز اقامت که شامل سه سطح زیر می‌شود:

الف) اقامت کوتاه مدت: حضور کودک خیابانی در مرکز اقامت حداکثر به مدت ۲۱ روز.

ب) اقامت میان مدت: حضور کودک خیابانی در مرکز اقامت بیشتر از ۲۱ روز تا یک سال.

ج) اقامت دراز مدت: حضور کودک خیابان بی سرپرست یا بدسرپرست در مراکز شبانه روزی تا پایان ۱۸ سالگی مطابق با آئین نامه مراکز شبانه روزی سازمان بهزیستی کشور.

تبصره: در موارد استثنایی و در صورت ضرورت با نظر تیم تخصصی مدت اقامت موضوع بند «الف» حداکثر یک دوره قابل تمدید می‌باشد.

۶) مراکز کودکان خیابانی: مراکزی که در آنها خدمات تخصصی به کودکان خیابانی ارائه می‌شود. این مراکز در چهار سطح زیر می‌باشند:

الف) مرکز و پایگاه های سطح یک (سرپایی): مراکز و پایگاههای ثابت و سیاری که بدون اقامت کودک نسبت به ارائه خدمات سرپایی به وی و خانواده اش اقدام می‌نمایند.

ب) مراکز سطح دو (اقامت کوتاه مدت): مراکزی که امکان اقامت کودک را حداکثر تا ۲۱ روز فراهم می‌کنند. (موضوع جزء «الف» بند (۵) ماده (۱) این آئین نامه).

ج) مراکز سطح سه (اقامت میان مدت): مراکز که امکان اقامت کودک را حداکثر تا یک سال مهیا می‌کند. (موضوع جزئی ب بند (۵) ماده (۱) این آیین نامه)

د) مراکز سطح چهار (اقامت دراز مدت): مراکزی که امکان اقامت کودکان بی سرپرست یا بدسرپرست را تا پایان ۱۸ سالگی تامین می‌کند. (موضوع جزء «ج» بند (۵) ماده (۱) این آئین نامه).

۷) پذیرش: برقراری رابطه پایدار حرفه ای که زمینه را برای اجرای فرایند مشکل گشایی در سطوح مختلف فراهم می‌کند. پذیرش در سه سطح زیر انجام می‌پذیرد:

الف) پذیرش سطح یک: برقراری ارتباط فعال مددکار با کودک خیابانی برای فراهم نمودن حمایت‌های لازم، بدون نگهداری کودک در مرکز اقامت، این نوع پذیرش در مرکز کودکان خیابانی سطح یک صورت می‌پذیرد.

ب) پذیرش سطح دو: اقامت کوتاه مدت کودک خیابانی در مرکز سطح دو برای دریافت خدمات تخصصی بیشتر (پذیرش سطح (۲) از طریق ارجاع از سطح (۱) یا به طور مستقیم انجام می‌شود).

ج) پذیرش سطح سه: اقامت میان مدت کودک خیابانی در مرکز سه برای دریافت خدمات تخصصی و حمایت‌های بیشتر (پذیرش سطح (۲) از طریق ارجاع از سطوح (۱) و (۲) انجام می‌شود).

د) مراکز سطح چهار (اقامت بلند مدت): این مراکز مستقیماً" و یا با اعطای مجوز رسمی سازمان بهزیستی کشور به اشخاص حقیقی و حقوقی تاسیس و اداره می شوند.

تبصره: اقامت بلند مدت و میان مدت کودکان خیابانی که در مراکز سطح (۳) و (۴) انجام می گیرد می تواند به اشخاص حقیقی و حقوقی و سازمان ها و موسسات غیر دولتی علاقمند و واجد صلاحیت واگذار شود. ضوابط و شاخص های تشکیل (فضای فیزیکی، نیروی انسانی و غیره) نحوه اداره و کنترل کیفیت این مراکز براساس آئین نامه ضوابط تاسیس و انحلال مراکز نگهداری کودکان خیابانی، موضوع بند (۲) ماده (۲۶) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - توسط سازمان بهزیستی کشور تهیه و ابلاغ خواهد شد.

۸) ترخیص: پایان اقدامات تیم تخصصی مراکز و دستیابی به اهداف تعیین شده که منجر به پاسخگویی به نیازهای کودک در کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت می گردد. بازگشت کودک به کانون خانواده اولویت اقدامات ترخیص مراکز خواهد بود.

۹) پیگیری: سلسله اقداماتی که به منظور پیشگیری از بروز مجدد مشکل برای کودک پس از ترخیص از طریق تماس با خانواده و بازدید از شرایط خانوادگی یا دعوت والدین یا خانواده نزدیک کودک یا سرپرستان وی جهت بررسی و مشاوره های مددکاری انجام می پذیرد.

۱۰) توانمند سازی: فرایندی است که طی آن مجموع اقدامات و خدماتی با هدف تحقق زندگی عادی با حداقل وابستگی به منابع حمایتی و ارتقا تواناییها و مهارتهای آموزشی، اجتماعی و حرفه آموزی به کودک و یا خانواده وی ارایه می شود.

۱۱) تیم تخصصی: شامل گروهی از متخصصین و کارشناسان از جمله سرپرست مرکز، روانشناس، مددکار اجتماعی، روانپزشک، پزشک، پرستار، کارشناس حقوقی، مربی و غیره است که به صورت سیار یا ثابت به ارایه خدمات تخصصی به کودک خیابان و خانواده وی می پردازند.

۱۲) نهادهای حامی: کلیه نهادها و سازمان هایی که به استناد اساسنامه و یا وظایف سازمان، نسبت به ارایه تمام یا بخشی از خدمات موضوع این آئین نامه به کودکان خیابانی اقدام می نمایند.

فصل دوم - روند اجرایی

ماده ۲) سازمان بهزیستی کشور موظف است با همکاری و مشارکت شهرداری، انجمن های خیریه، تشکلهای غیردولتی و نیروی انتظامی و با استفاده از مدد کار اجتماعی (در قالب تیم تخصصی سیار یا مستقر در مراکز با همکاری شهرداری ها سازماندهی خواهد شد)، نسبت به شناسایی، جذب، پذیرش و توانمند سازی کودکان خیابانی در کلیه مراکز استانها و در صورت صلاحدید کار گروه اجتماعی استان در شهرهای بالای دویست هزار نفر اقدام نماید.

تبصره ۱) نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران موظف است در مواردی که سلامت جسمانی و روانی کودک در معرض خطر جدی قرار می گیرد در امر جذب یا سازمان بهزیستی کشور همکاری نماید.

ماده ۳) در هر مرحله مسؤولیت پیگیری های پس ترخیص کودک به عهده مرکز ترخیص کننده است به جز مرکز سطح یک موضوع این آئین نامه و این امر تا رسیدن وی به فرجام قابل اطمینان ادامه می یابد.

ماده ۴) در صورت تحویل کودک خیابانی به خانواده، بهزیتی استانها و سایر نهادهای حامی موظفند در زمینه حمایت مادی و معنوی خانواده اقدامات لازم را به عمل آورند و هر شش ماه یکبار گزارش اقدامات خود را به سازمان بهزیستی کشور و کار گروه اجتماعی استان اعلام نمایند.

ماده ۵) اداره کل بهزیستی استان ها به منظور تامین هماهنگی بین بخشی و استفاده از همکاری سایر سازمان ها و ادارات کل ذیربط موظفند مسایل مربوط به ساماندهی کودکان خیابانی را به طور مستمر در کار گروه اجتماعی استان مطرح و نسبت ه جلب همکاری و مشارکت سازمان ها و نهادهای ذیربط اقدام نمایند.

فصل سوم - وظایف سازمان ها و نهادهای همکاری در ساماندهی کودک خیابانی

ماده ۶) سازمان ها و نهادهای همکار در فرایند ساماندهی کودکان خیابانی در زمینه های تعیین شده زیر همکاری خواهند نمود:

۱) نیروی انتظامی جمهوری اسلامی ایران:

الف) برقراری امنیت در کلیه مراحل اجرایی (امنیت مراکز و تیمهای سیار).

ب) اقدامات لازم برای اجرای تبصره (۲) ماده (۲) این آئین نامه.

ج) تعیین تکلیف کودکان خیابانی بزهکار.

۲) وزارت دادگستری:

الف) صدور مجوزها و احکام قضایی لازم در مراحل مختلف ساماندهی.

ارایه مشاوره حقوقی لازم جهت تسهیل ساماندهی کودکان خیابانی.

شهرداری:

الف) تخصیص و تجهیز فضای فیزیکی مناسب جهت اجرای مراحل ساماندهی به استناد ماده (۶) قانون شهرداریها.

ب) تامین امکانات مورد نیاز ساماندهی یا اجرای تصمیمات کار گروه اجتماعی استان.

۴) وزارت کار و امور اجتماعی:

الف) ارایه تسهیلات اعتباری اشتغال زا به خانوادههای جویای کار کودکان خیابانی و کودکان بالای پانزده سال (با اولویت)

ب) آموزش رایگان مهارتهای شغلی به خانواده کودکان خیابانی و کودکان بالای پانزده سال توسط سازمان آموزش فنی و حرفه ای.

۵) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی:

الف) تامین نیازهای بهداشتی و درمانی کودکان خیابانی و خانواده درجه اول آنان و تامین پزشک و پرستار مورد نیاز مراکز ساماندهی کودکان خیابانی.

ب) ارایه خدمات بهداشت و درمان در مراکز سطح (۲) و (۳).

۶) سازمان بیمه خدمات درمانی:

الف) تامین و صدور بیمه نامه خدمات درمانی برای کودک و خانواده درجه اول وی حسب اعلام بهزیستی استان ها.

۷) سازمان تامین اجتماعی:

الف) پوشش درمانی و خدمات مورد نیاز کودک و خانواده درجه اول وی در مراکز درمان و بیمارستانهای تابعه بدون دریافت وجه.

۸) سازمان صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران:

الف) انجام اقدامات فرهنگی و تبلیغی لازم.

ب) تهیه برنامه ها و تیزرهای لازم برای آگاه سازی اقشار مختلف جامعه.

ج) همکاری رسانه ای با سازمانهای مسؤول در جهت انجام وظایف محوله به آنان.

۹) جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران:

الف) تامین خدمات حمایتی و انسان دوستانه جهت کودک و خانواده وی در حد مقدور حسب درخواست بهزیستی استانها.

۱۰) وزارت آموزش و پرورش

الف) هشدار و آگاه سازی اولیا دانش آموزان از طریق طرح مسئله توسط انجمن های اولیا و مربیان.

ب) شناسایی و راهنمایی دانش آموزانی که در معرض آسیب هستند از طریق مشاور مدرسه با همکاری مددکاران سازمان سازمان بهزیستی.

ج) ارایه آموزشهای لازم و آگاه سازی دانش آموزان توسط مربیان و معلمان در خصوص خطرات فرار از خانه و گروه های آسیب رسان و دام های اجتماعی.

۱۱) کمیته امداد امام (ره):

الف) اعمال حمایتهای لازم از خانواده های تحت پوشش حمایتی که دارای کودکان خیابانی بوده اند.

فصل چهارم - هماهنگی و نظارت

ماده ۷) هماهنگی های لازم و نظارت بر حسن اجرای مفاد این آئین نامه در استان ها توسط کار گروه اجتماعی استان اعمال خواهد شد.

تبصره (چنانچه کار گروه اجتماعی استان ضروری بداند، کار گروهی با ترکیب و وظایف مشابه در سطح شهرستان نیز قابل تشکیل خواهد بود.

ماده ۸) اداره کل بهزیستی استانها موظفند محورهای زیر را در کار گروه اجتماعی استان مطرح و نسبت به تحقق موارد زیر پیگیری نمایند:

۱) بررسی فرایند و عملکرد هر یک از دستگاهها و نهادهای مجری در هر یک از مراحل اجرای طرح ساماندهی.

۲) بررسی و رسیدگی به شکایات و تخلفات و بررسی گزارش های ادارات بهزیستی یا کار گروه اجتماعی شهرستان.

۳) فراهم نمودن تعهدات لازم برای تسهیل اجرای برنامه های عملیاتی ساماندهی کودکان خیابانی در طح استان.

۴) ایجاد تعهد و حمایت سیاسی از اجرای برنامه های عملیاتی ساماندهی کودکان خیابانی در سطح استان.
۵) برقراری هماهنگی بین بخشی در سطح سازمان ها و نهادهای اجرایی دولتی و غیردولتی در راستای تحقق اهداف برنامه.

۶) ارزیابی عملکرد و پایش مستمر شاخص های تعیین شده در سطح استان.
۷) تحلیل وضع موجود در استان براساس گزارش های دریافت شده از شهرستانها.
۸) ترسیم وضعیت مطلوب استان براساس شاخص های کشوری و داده های شهرستانها.
۹) تهیه چارچوب آموزش، برراری ارتباط و اطلاع رسانی عمومی و ایجاد هماهنگی در زمینه های زیر:
الف) برقراری ارتباط با انجمن های خیریه و اطلاع رسانی در این زمینه.
ب) برقراری ارتباط با مسؤولان سیاسی، اجتماعی و مذهبی استان و جلب حمایت آنان.
ج) آگاه سازی مردم از آرمانها و هدف های برنامه با استفاده از وسایل ارتباط جمعی استان.
د) جمع آوری و تحلیل مستندات و گزارش های ادواری و موردی شهرستان ها.
ه) ایجاد بستر لازم جهت توانمند سازی فرد و خانواده وی.

تبصره) در صورت تشخیص کار گروه اجتماعی استان، سایر سازمانها و نهادها علاوه بر سازمان ها و نهادهای موضوع ماده (۶) این آئین نامه با سازمان بهزیستی کشور در فرایند ساماندهی کودکان خیابانی همکاری خواهند نمود.

فصل پنجم - مقررات عمومی

ماده ۹) سازمان بهزیستی کشور موظف است با مشارکت و همکاری سازمان ها و نهادهای ذیربط نسبت به راه اندازی مراکز سطوح چهارگانه موضوع این آئین نامه در کیه مراکز استان هایی که با مشکل کودکان خیابانی مواجه می باشند اقدام نماید.

ماده ۱۰) سازمان بهزیستی کشور مجاز است از محل اعتبارات ساماندهی کودکان خیابانی نسبت به جذب نیروی متخصص مورد نیاز به صورت قراردادی با هماهنگی سازمان مدیرتی و برنامه ریزی کشور اقدام نمایند.

ماده ۱۱) سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور موظف است اعتبارات مورد نیاز جهت اجرای این آئین نامه را تامین و در اختیار وزارت رفاه و تامین اجتماعی قرار دهد.

ماده ۱۲) وزارت رفاه و تامین اجتماعی هماهنگی اجرای این آئین نامه را برعهده دارد و این امر را توسط شورایی متشکل از دستگاه های ذیربط در ماده (۶) به انجام می رساند و هر شش ماه یک بار گزارش اقدامات انجام یافته را تحلیل و جمع بندی و به شورای عالی رفاه و تامین اجتماعی ارایه خواهد نمود.

بسمه تعالی
سازمان بهزیستی کشور
معاونت امور اجتماعی
دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی

دستورالعمل تاسیس، اداره و انحلال مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده

مقدمه:

در اجرای بند ۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۸۰/۱۱/۲۷ مجلس شورای اسلامی مبنی بر تاسیس مراکز نگهداری شبانه روزی کودکان بی سرپرست و خیابانی و آیین نامه داخلی قانون مذکور مصوب جلسه بهمن ماه ۹۱ شورای معاونین سازمان بهزیستی کشور، دستورالعمل اجرایی تاسیس، انحلال و اداره مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده که در جلسه مورخ شورای معاونین سازمان مورد تصویب قرار گرفته است به شرح ذیل ابلاغ می گردد.

ماده ۱: تعریف مفاهیم و واژه ها:

موسس: به شخص حقوقی اطلاق می گردد که پس از طی مراحل پیش بینی شده در دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و موارد مندرج در این دستورالعمل، موفق به دریافت موافقت اصولی و سپس پروانه فعالیت می گردد.

شخص حقوقی: به موسسات غیر دولتی اطلاق می شود که با هدف غیر سیاسی و غیر تجاری به صورت غیر انتفاعی و عام المنفعه برای ارائه خدمات بهزیستی بر اساس ضوابط و مقررات سازمان تشکیل می شوند و پس از موافقت کمیسیون عالی یا استانی و اخذ پروانه تاسیس و دریافت شماره ثبتی از اداره ثبت شرکت ها و موسسات غیر تجاری شروع به کار می کنند.

موافقت اصولی: موافقت نامه ای است که پس از طی مراحل پیش بینی شده در این دستورالعمل توسط کمیسیون ماده ۲۶ استان با اعتبار یکساله برای متقاضیان صادر می گردد. تا نسبت به آماده نمودن ساختمان، تجهیز و تامین نیروی انسانی مورد نیاز و کسب تاییدیه های لازم اقدام نماید. شایان ذکر است که اعتبار موافقت اصولی تنها یک بار و به مدت ۶ ماه نیز قابل تمدید است.

پروانه فعالیت: مجوزی است که برای شروع و تداوم فعالیت مرکز پس از تجهیز و تامین و معرفی نیروی انسانی مورد نیاز با اعتبار ۳ ساله صادر می گردد.

مسئول فنی: فرد واجد شرایطی است که از طرف موسس (شخصیت حقوقی دارای موافقت اصولی) به بهزیستی استان معرفی تا پس از تایید کمیسیون ماده ۲۶ بهزیستی استان برای وی پروانه مسئول فنی صادر و در مرکز مربوطه انجام وظیفه نماید.

تعاریف تخصصی:

۱- مرکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده: به مرکزی اطلاق می گردد که بر اساس مجوز سازمان بهزیستی توسط شخصیت حقوقی (خیریه، انجمن، ...) تاسیس و با نظارت آن سازمان فعالیت می نماید و کلیه خدمات مربوط به توانمندسازی کودک خیابانی و خانواده وی را به استثنای نگهداری شبانه روزی از کودک خیابانی بارویکرد خانواده محور به انجام می رساند.

۲- توانمند سازی: فرایندی است که طی آن مجموعه اقدامات و خدماتی با هدف تحقق زندگی عادی با حداقل وابستگی به منابع حمایتی و ارتقاء تواناییها و مهارتهای آموزشی، اجتماعی و حرفه آموزی به کودک و یا خانواده وی ارائه می شود.

۳- کودک خیابانی: به فرد زیر ۱۸ سال (اعم از دختر و پسر) اطلاق می گردد که در شهرهای بزرگ برای ادامه بقاء خود مجبور به کار یا زندگی در خیابان یا اماکن پرتردد عمومی هستند. افراد پذیرش شونده می بایست دارای تابعیت ایرانی باشند. کودکان خیابانی اتباع بیگانه خود معرف در صورت ارائه کارت اقامت دائم و یا اجازه نامه اقامت دارای مدت معتبر پذیرش گردیده و نسبت به ارائه خدمات به آنها اقدام می شود و در غیر اینصورت به اداره اتباع بیگانه

ارجاع میگردند. کودکان یا نوجوانان خیابانی اتباع بیگانه غیر خود معرف در صورت ارجاع، صرفاً در صورت همراه داشتن کارت اقامت دائم و یا اجازه نامه اقامت دارای مدت معتبر پذیرش گردیده و در غیر اینصورت صرفاً نسبت به راهنمایی واحد ارجاع کننده جهت انتقال کودک یا نوجوان به اداره امور اتباع بیگانه اقدام می شود.

تبصره: کودکان خیابانی ایرانی دارای اختلالات روانی، اعتیاد، عقب ماندگی ذهنی، بیماران جسمی نیازمند به دریافت خدمات فوری، در صورت مراجعه یا ارجاع، به مراکز ذیربط ارجاع می گردند. و گزارش اقدامات انجام یافته به همراه برگه صورتجلسه تیم تخصصی مرکز به واحد ارجاع کننده منتقل می گردند.

ماده ۲: اهداف

هدف اصلی از اجرای این فعالیت کنترل و کاهش آسیبهای اجتماعی ناشی از کار و زندگی کودکان در خیابان می باشد.

اهداف فرعی:

۱. حمایت از حقوق کودکان خیابانی .
۲. کاهش آسیب های اجتماعی وارد بر کودکان خیابانی .
۳. ارتقاء کیفیت زندگی کودکان خیابانی و خانواده های آنان .
۴. ارتقاء سلامت اجتماعی ، کیفیت زندگی و رفاه اجتماعی گروه هدف سازمان
۵. کنترل و کاهش آسیب های اجتماعی
۶. استفاده از ظرفیت های موجود در بخش غیردولتی برای پیشبرد اهداف سازمان
۷. گسترش مراکز موجود بمنظور افزایش امکان دسترسی و بهره مندی کودکان خیابانی از خدمات و حمایتها.
۸. کاهش تصدی گری دولت و افزایش مشارکت مردم در رسیدگی به امور کودکان خیابانی.

ماده ۳ مقررات عمومی:

علاوه بر موارد مندرج در ماده ۱۵ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت،

۱. مرکز باید براساس روند اجرایی دستورالعمل فعالیت مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده برای مراجعین پرونده تشکیل داده و خدمات تخصصی را به ایشان ارائه نماید.
۲. مرکز مجاز است برای تامین هزینه های مورد نیاز برای توانمند سازی کودکان خیابانی و خانواده های آنان از طریق جلب مشارکت عمومی و یا جذب اعتبارات سازمان بهزیستی اقدام نماید.
۳. سازمان بهزیستی می تواند خدمات تخصصی مورد نیاز خود را برای شناسایی و نظارت بر خانواده های کودکان خیابانی از این مرکز خریداری نماید.
۴. مرکز می تواند فعالیت های خود را طبق برنامه ای که از قبل به اطلاع بهزیستی استان رسانده است، در داخل فضای فیزیکی طی ساعت ۸ تا ۲۰ همه روزه انجام دهد اما فعالیت تیم تخصصی برای شناسایی محل های کودکان خیابانی، و یا انجام بازدیدهای مختلف از محل کار یا زندگی کودکان در هر ساعت از شبانه روز امکان پذیر است. لذا حضور تیم تخصصی و مسول فنی در ساعات اعلام شده در مرکز الزامی است.
۵. هر گونه درخواست انتقال و جابجایی مرکز در سطح استان حداقل ۲ سال پس از آغاز فعالیت مرکز امکان پذیر خواهد بود.
۶. مرکز می تواند هر دو جنس کودکان خیابانی در فاصله سنی ۶ تا ۱۷ سال را پذیرش نماید.

۷. فعالیت مرکز بصورت سرپایی بوده و نگهداری شبانه روزی کودکان در مرکز ممنوع است.
۸. شرکت نیروهای انسانی و پرسنل در دوره های آموزشی مصوب سازمان بهزیستی الزامی است.
۹. مرکز ملزم به رازداری اطلاعات مربوط به کودکان و نوجوانان تحت پوشش خود بوده و افشای نام و مشخصات کودکان و خانواده های آنان یا نمایش چهره آنان به عنوان کودکان خیابانی به هر دلیل و با هر روش (فیلم برداری، عکس، معرفی نام و شرایط کودک برای جلب خیر و...) ممنوع بوده و تخلف محسوب می گردد. تبصره: سازمان بهزیستی (استان و کشور) از این بند مستثنا می باشند.
۱۰. بازدید و نظارت بر عملکرد مرکز می بایست به صورت ماهیانه توسط کارشناس رابط امور آسیب دیدگان اجتماعی شهرستان و هر ۶ ماه یکبار توسط کارشناس مسوول امور آسیب دیدگان اجتماعی بهزیستی استان انجام گیرد.

ماده ۴ مشخصات و شرایط ساختمان مرکز و تجهیزات مورد لزوم:

الف) فضای فیزیکی مورد نیاز

- ۸- ساختمان مرکز باید در نزدیکی مرکز شهر و حداکثر تا شعاع یک کیلومتری آن و یا مناطق پر رفت آمد عمومی مثل آرمگاه - ترمینال و یا در محدوده سکونت خانواده های کودکان خیابانی باشد.
- ۹- ساختمان مرکز می تواند بخشی از فضای یک ساختمان با کاربری اداری و یا آموزشی بوده و نیز می تواند بخشی از فضای یک ساختمان با کاربری عمومی مثل سرای محله شهرداری یا ساختمان های مشابه باشد.
- ۱۰- سالن انتظار حداقل ۲۵ متر (این فضا می تواند بصورت مشاعی مورد بهره برداری قرار گیرد).
- ۱۱- اتاق کارشناسان مددکاری اجتماعی و روانشناسی و مشاور حقوقی (در صورت وجود) حداقل ۱۲ متر
- ۱۲- آشپزخانه حداقل ۹ متر
- ۱۳- حیاط مخصوص بازی کودکان حداقل ۳۰ متر (این فضا می تواند بصورت مشاعی مورد بهره برداری قرار گیرد).
- ۱۴- انباری حداقل ۶ متر
- سرویس بهداشتی (جهت کودکان و کارکنان - که می تواند بصورت مشاعی مورد بهره برداری قرار گیرد).

ب) تجهیزات مورد نیاز

تجهیزات مرکز مطابق با دستورالعمل فعالیت مراکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده به شرح زیر می باشد:

- | | |
|-----------------------|-----------|
| ۳۱- یخچال | یک دستگاه |
| ۳۲- فریزر | یک دستگاه |
| ۳۳- اجاق گاز | یک دستگاه |
| ۳۴- سماور | یک دستگاه |
| ۳۵- میز بزرگ کامپیوتر | یک عدد |
| ۳۶- پرینتر | یک عدد |
| ۳۷- فکس | یک عدد |
| ۳۸- اسکنر | یک عدد |
| ۳۹- وب کم | یک عدد |

- ۴۰- دستگاه ثبت اثر انگشت یک عدد
- ۴۱- دوربین عکاسی و فیلم برداری یک عدد
- ۴۲- زونکن ۱۰۰ عدد
- ۴۳- میز و صندلی ارباب رجوع ۳۰ عدد صندلی و ۴ میز
- ۴۴- کمد قفل دار بزرگ یک عدد
- ۴۵- میز و صندلی اداری، و لوازم رومیزی اداری برای ۲ نفر
- ۴۶- وایت برد یک عدد
- ۴۷- دستگاه پخش Power Point یک عدد
- ۴۸- فایل دو عدد
- ۴۹- وسایل برودتی و حرارتی به تناسب فضا
- ۵۰- وسائل و لوازم پزشکی (اولیه) به مقدار نیاز
- ۵۱- وسائل سرگرمی (بازی) به تناسب فضا و متناسب از نظر تعداد و نوع جهت گروه های سنی مختلف کودکان
- ۵۲- کپسول آتش نشانی به تناسب فضا
- ۵۳- کتب و وسایل آموزشی و کمک آموزشی متناسب با سن و نیاز کودکان
- ۵۴- لوازم آشپزخانه و ظروف به اندازه ۶ نفر
- ۵۵- کتابخانه قفل دار بزرگ یک عدد
- ۵۶- دستگاه کپی یک عدد
- ۵۷- قفسه جهت انبار یک عدد
- ۵۸- کابینت برای آشپزخانه به تناسب فضا
- ۵۹- لوازم مصرفی: لوازم بهداشتی از قبیل صابون - مایع ظرف شویی پودر برای تی شویی و شستشوی کف - چای - قند - بیسکویت و شکلات برای پذیرایی - لوازم تحریر و تونر و کپی و فکس

ماده ۵: نحوه تاسیس

الف: فرآیند تاسیس

فرآیند تاسیس مطابق ماده ۲ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت انجام خواهد پذیرفت.

ب- موسس

مجوز فعالیت این مراکز منحصرأ به موسس حقوقی واگذار می گردد.

۱- شرایط موسس حقوقی:

علاوه بر موارد مندرج در ماده ۳ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت،

۱- دارا بودن حداقل ۲ سال سابقه همکاری مثبت با سازمان در بند های ۱ تا ۱۲ که مورد تایید بهزیستی استان باشد. در غیر این صورت سابقه فعالیت موثر در زمینه آسیب ها و مسایل اجتماعی به مدت حداقل سه سال که به تایید بهزیستی استان رسیده باشد.

۲- حضور حداقل یک نفر دارای مدرک کارشناسی یا بالاتر در رشته های مددکاری اجتماعی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی، آسیب های اجتماعی، روانشناسی (همه گرایشها)

ماده ۶: مدارک لازم جهت صدور و تمدید پروانه فعالیت:

مدارک لازم جهت صدور و تمدید پروانه فعالیت مرکز مطابق با ماده ۶ و ۸ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت می باشد.

تبصره ۱: علاوه بر موارد فوق، ارائه گواهی پزشکی مبنی بر دارا بودن سلامت روان به تایید روانپزشک معتمد سازمان نیز الزامی است.

ماده ۷ شرایط، مدارک و وظایف مسول فنی:

الف) شرایط مسوول فنی:

- ۱- اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی تصریح شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
- ۲- تابعیت جمهوری اسلامی ایران
- ۳- دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی در رشته های مددکاری اجتماعی - روان شناسی - خدمات اجتماعی (دارندگان مدرک کارشناسی ارشد در اولویت قرار دارند.)
- ۴- گذراندن دوره آموزشی توانمندسازی کودکان خیابانی
- ۵- داشتن ۲ سال تجربه کاری مرتبط در حوزه امور آسیب دیدگان اجتماعی بویژه کودکان خیابانی به تایید بهزیستی استان. و یا رعایت تبصره های بند ۹ ماده ۱۳ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت
- ۶- برخورداری از سلامت جسم و روان به تائید روانپزشک معتمد سازمان
- ۷- مسول فنی می بایست متاهل باشد.
- ۸- سکونت در استان محل تقاضای مجوز تاسیس مرکز.

ب) مدارک مورد نیاز مسوول فنی:

ضمن توجه به مفاد ماده ۱۳ دستورالعمل اجرایی موضوع بندهای ۱ تا ۱۲ ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت مصوب جلسه ۳۰/۱۱/۱۳۹۱ شورای معاونین سازمان بهزیستی کشور مدارک مورد نیاز به شرح ذیل می باشد:

- ۱- تاییدیه صلاحیت فردی از حراست سازمان
- ۲- گواهی سابقه کار در حوزه امور آسیب دیدگان اجتماعی جهت دارندگان مدرک کارشناسی
- ۳- گواهی دوره آموزشی توانمندسازی کودکان خیابانی
- ۴- گواهی سلامت جسم و روان به تایید روان پزشک معتمد سازمان و یا معاونت توابعشی.

ج) شرح وظایف مسوول فنی مرکز :

- ۱- مدیریت و حضور در مرکز طبق برنامه اعلام شده
- ۲- اشراف کامل به دستورالعمل فعالیت مرکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده
- ۳- پاسخگویی به شکایات مراجعین از عملکرد مرکز و کارشناسان
- ۴- مسوولیت و هماهنگی پرسنل تخصصی در امر ارائه خدمات تخصصی به مراجعین به مرکز
- ۵- شناسایی و جذب خیرین و افراد داوطلب
- ۶- تعامل و همکاری موثر بین بخشی به منظور رسیدن به اهداف مرکز
- ۷- مسوولیت و پاسخگویی در زمان بازدیدهای نظارتی
- ۸- ارائه بموقع و موثق آمار و اطلاعات مرکز بر اساس درخواست دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی به بهزیستی استان
- ۹- هماهنگی با کارشناس مسوول امور آسیب دیدگان اجتماعی استان و شهرستان در اجرای ضوابط و مقررات
- ۱۰- نظارت بر نحوه عملکرد پرسنل مرکز
- ۱۱- تدوین برنامه حضور در مرکز و بازدید و گشت زنی تیم تخصصی

تبصره: مسئول فنی در صورت داشتن شرایط، میتواند وظایف روان شناسی یا مددکار را نیز عهده دار باشد .

ماده ۸ شرایط، مدارک و وظایف کارشناسان شاغل در مرکز :

۱) شرایط کارشناسان:

کارشناسان شاغل در این مرکز باید دارای شرایط ذیل باشند:

- ۱- اعتقاد به دین مبین اسلام یا یکی از ادیان رسمی تصریح شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران
 - ۲- تابعیت جمهوری اسلامی ایران
 - ۳- دارا بودن مدرک کارشناسی مرتبط با رشته شغلی مورد نظر (دارندگان مدرک کارشناسی ارشد رشته های مذکور در اولویت قرار دارند).
 - ۴- گذراندن هرساله دوره های باز آموزی
 - ۵- دارای حداقل ۲۳ سال سن
 - ۶- برخوردار بودن از سلامت جسم و روان به تائید روانپزشک معتمد سازمان
 - ۷- حتی الامکان متاهل باشند
 - ۸- رشته های تحصیلی مجاز برای کارشناسان مطابق با دستورالعمل فعالیت مرکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده به شرح زیر می باشد.
- الف- برای کارشناسی مددکاری اجتماعی دارا بودن حداقل مدرک کارشناسی در رشته مددکاری اجتماعی (با هر گرایش) یا خدمات اجتماعی الزامی است.
- ب- برای کارشناسی روانشناسی دارا بودن حداقل کارشناسی در رشته روانشناسی (با هر گرایش) الزامی است.
- تبصره: مشاور حقوقی، پزشک یا روان پزشک و همچنین آموزش گران رشته های هنری یا ورزشی و... می توانند به صورت پاره وقت و یا چند روز در هفته در مرکز حضور یابند .

۲) مدارک مورد نیاز کارشناسان:

- تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی
- تصویر آخرین مدرک تحصیلی و مطابقت آن با اصل
- شش قطعه عکس ۶ در ۴
- گواهی دوره آموزشی توانمندسازی کودکان خیابانی
- گواهی سلامت جسم و روان به تایید روان پزشک معتمد سازمان و با معاونت توانبخشی.

۳) شرح وظایف کارشناسان:

الف: شرح وظایف روانشناس

- ۱- حضور در مرکز طبق برنامه اعلام شده
- ۲- انجام بررسی ها و ارزیابی های روانشناختی و مصاحبه بالینی .
- ۳- انجام آزمونهای روانشناختی خاص در صورت لزوم .
- ۴- تدوین و اجرای برنامه های درمان رفتاری و شناختی برای کودکان خیابانی مرکز .
- ۵- همکاری در اجرای برنامه کمکی و پیگیری آن .
- ۶- شرکت در جلسات تیم
- ۷- همکاری با مددکار اجتماعی مرکز در شناسایی و جذب کودکان خیابانی و خانواده ها آنان
- ۸- همکاری با مسول فنی در شناسایی و جلب همکاری خیرین و افراد داوطلب برای حمایت موثر از کودکان و خانواده ها
- ۹- همکاری با مددکار اجتماعی در اجرای برنامه های مربوط به حرفه آموزی و کاریابی کودکان و خانواده ها
- ۱۰- پیگیریهای انجام معاینات بهداشتی و سلامت کودک توسط پزشک در موارد لازم
- ۱۱- آموزش مهارتهای زندگی به کودکان خیابانی و خانواده های آنان
- ۱۲- پیگیری امور آموزشی و تحصیلی کودک

ب: شرح وظایف مددکار اجتماعی

- ۱- حضور در مرکز طبق برنامه اعلام شده
- ۲- شناسایی و جذب کودکان خیابانی
- ۳- انجام بررسی های اجتماعی (فردی، خانوادگی) کودک
- ۴- تلاش در جایگزینی مناسب کودک
- ۵- طراحی و اجرای برنامه کمکی برای کودک و خانواده
- ۶- انجام اقدامات مددکاری فردی، گروهی، جامعه ای
- ۷- تلاش در جهت حرفه آموزی، کاریابی برای مددجو و خانواده
- ۸- همکاری با مسول فنی برای شناسایی و جذب خیرین و افراد داوطلب
- ۹- شرکت در جلسات گروهی مرکز
- ۱۰- نظارت بر خانواده کودکان خیابانی و انجام مداخلات تخصصی در موارد لازم
- ۱۱- همکاری با روانشناسی مرکز

ماده ۹: نحوه نظارت و ساختار کمیته های تخصصی:

الف- نحوه نظارت:

نحوه نظارت بر عملکرد مراکز مطابق با دستورالعمل نظارت بر موسسات و مراکز غیردولتی و خیریه موضوع ماده ۲۶ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت سازمان بهزیستی کشور مصوبه ۹۱/۱۱/۳۰ شورای معاونین سازمان بهزیستی کشور می باشد.

ب- ساختار کمیته های تخصصی

۱: کمیته ستادی

اعضای کمیته ستادی عبارتند از:

- ۱- معاون امور اجتماعی بهزیستی کشور: رئیس کمیته
 - ۲- مدیر کل دفتر امور آسیب دیدگان اجتماعی نایب رییس کمیته.
 - ۳- کارشناس مسئول طرح مرکز حمایتی آموزشی کودک و خانواده دبیر کمیته
 - ۴- رییس گروه مطالعه و برنامه ریزی امور آسیب دیدگان اجتماعی عضو کمیته
- تبصره ۱: جلسات کمیته ستادی با حضور اکثریت اعضاء رسمیت یافته و تصمیمات متخذه با اکثریت آراء معتبر می باشد.

تبصره ۲: در صورت لزوم از معاون امور اجتماعی بهزیستی استان جهت شرکت در جلسه دعوت به عمل می آید.

تبصره ۳: در جلسات رسیدگی به تخلفات و شکایات، از نماینده دفتر حقوقی دعوت به عمل می آید.

۲: وظایف و اختیارات کمیته ستادی:

- ۱- بررسی و اتخاذ تصمیم در مورد گزارش کمیته تخصصی استان و اعلام نظر.
- ۲- بررسی و رسیدگی به شکایات و تخلفات مراکز و موسسین آنها که از کمیته تخصصی استان ارسال شده اند.
- ۳- تعیین میزان سرانه خرید خدمت پرداختی از سوی سازمان به مراکز در ازای هر کودک خیابانی در هر سال و پیگیری ابلاغ آن به استانها.
- ۴- رسیدگی به مسائل و مشکلات آن دسته از مراکز که در کمیته تخصصی استانی حل و فصل نگردیده است.
- ۵- بررسی پیشنهاد ابطال پروانه فعالیت مراکز که از کمیسیون استانی ارسال شده اند و اعلام نظر به کمیسیون عالی ماده ۲۶.
- ۶- اعلام برنامه جهت بازدیدها و تهیه شاخص های نظارت بر مراکز.
- ۷- در صورت لزوم اعزام کارشناسان جهت بازدید و ارزیابی عملکرد مرکز.
- ۸- نظارت بر عملکرد کمیته استانی

۳: کمیته استانی

اعضای کمیته استانی عبارتند از:

- ۱- معاون امور اجتماعی استان (رئیس کمیته)
 - ۲- کارشناس مسئول امور آسیب دیدگان اجتماعی استان (دبیر کمیته)
 - ۳- رئیس اداره بهزیستی شهرستان
 - ۴- کارشناس مسول امور اجتماعی شهرستان
 - ۵- کارشناس رابط امور آسیب دیدگان اجتماعی شهرستان
- تبصره ۱: جلسات کمیته استانی با حضور کلیه اعضاء رسمیت یافته و تصمیمات متخذه در جلسات استانی با اکثریت آراء معتبر می باشد.
- تبصره ۲: در جلسات رسیدگی به تخلفات و شکایات از مدیر موسس یا مدیر یا موسس جهت شرکت در جلسه و پاسخ گوئی دعوت به عمل آید.
- تبصره ۳: در جلسات رسیدگی به تخلفات و شکایات، از مسول امور حقوقی استان دعوت به عمل می آید.
- تبصره ۴: مصوبات کمیته استانی با تأیید مدیر کل بهزیستی استان قابل اجرا میباشد.

۴: وظایف و اختیارات کمیته استانی:

- ۱- بررسی اولیه مدارک متقاضیان و تطبیق مدارک با مفاد این دستورالعمل و ارسال آن به کمیسیون صدور پروانه های استان.
- ۲- بررسی و تصمیم گیری در خصوص شکایات مطرح شده از مراکز و تخلفات مراکز
- ۳- بررسی گزارش های کارشناسان شهرستان و استان در خصوص عملکرد مراکز.
- ۴- بررسی و تایید گزارش شهرستانها در مورد ساختمان، تعیین ظرفیت، نام و آرم مرکز به هنگام صدور پروانه فعالیت.
- ۵- تشکیل جلسات کمیته استانی بصورت حداقل هر سه ماه یکبار و ارسال صورت جلسات آن به کمیسیون ستادی حداکثر ظرف سه روز از تاریخ جلسه.
- ۶- در صورت ضرورت و درخواست کمیسیون ستادی، بررسی موارد صدور و ابطال پروانه فعالیت، کارت مسول فنی و اعلام نظر.
- ۷- ارسال دستورالعمل ها، شیوه نامه ها و بخشنامه های مرتبط به مسول فنی مرکز.
- ۸- بررسی و تعیین تکلیف در خصوص شکایات و اختلافات (تاثیر گذار بر روند مدیریت مرکز) بین موسسین و مسول فنی.
- ۹- بررسی درخواست انتقال و جا به جایی مراکز در سطح استان.
- ۱۰- بررسی و اتخاذ تصمیم در مورد تعطیلی موقت و یا لغو مجوز مرکز

