**تاسیس مرکز مشاوره عمومی سال1398**

**( براساس بند6 ماده 26 قانون تنظیم بخشی ازمقررات مالی دولت مصوب27/10/87 مجلس شورای اسلامی )**

**هدف از تاسیس مرکز مشاوره عمومی :**

**پاسخ به نیازهای مشورتی وروانشناختی در حیطه فردی ،گروهی ، خانوادگی بمنظورارتقاء توانائیها وسلامت روان مراجعین وپیشگیری از اختلالات ومشکلات روانی- اجتماعی با استفاده از شیوه های مشاوره ای ، مداخله ای وآموزشی است.**

**تعریف مرکز مشاوره عمومی :**

**به مرکزی اطلاق می شود که توسط اشخاص حقیقی یا حقوقی با کسب پروانه از سازمان بهزیستی تاسیس می شود وتحت نظارت آن سازمان به ارائه خدمات مشاوره ای ، آموزشی درحوزه سلامت روان ، ارجاع مراجعین به مراکز مشاوره تخصصی ، تشکیل گروه های همسان وایجاد ارتباط با سازمانها ونهادهای اجتماعی می پردازد .**

**متقاضيان مي توانند جهت ثبت نام و تكميل پرونده تا پایان سال 98 به  دفاتر پیشخوان دولت مراجعه نمايند.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| شرائط موسس | شرائط مسئول فنی | شرح وظایف مراکزمشاوره عمومی |
| **شرائط عمومی :** | **شرائط عمومی :** | 1. **خدمات مشاوره‌ روان شناختی: فردی و گروهی** 2. **خدمات مددكاري (در صورت داشتن مددكار):**   **فردي وگروهي واجتماعي**   1. **مداخله روان شناختی در بحران های فردی و خانوادگی** 2. **خدمات آموزشي در حوزه سلامت روان (مانند آموزش مهارت هاي زندگي، آموزش پيش از ازدواج،پس از اخذ مجوزهاي لازم** 3. **ارجاع به مراكز مشاورة تخصصي** 4. **خدمات مشاوره تلفني در صورت داشتن شرايط موجود در ضميمه (1)** 5. **تشكيل گروه هاي همسان شامل : تشكيل گروه هاي هم ‌‌سن و گروه هاي هم مسأله و گروه هاي هميار** 6. **ايجاد ارتباط و انعقاد قرارداد همكاري با مدارس ، محيط هاي كار ، ادارات و ساير سازمان ها و نهادهاي اجتماعي براي انجام مداخله هاي مشاوره اي و ارتقاي سلامت روان** |
| 1. **اعتقاد به دین اسلام یا یکی از ادیان تصریح شده در قانون اساسی** 2. **تابعیت جمهوری اسلامی ایران** 3. **داشتن کارت پایان خدمت یا معافیت دائم برای آقایان** 4. **عدم سوء پیشینه کیفری** 5. **عدم اعتیاد به مواد مخدر** 6. **دارا بودن حداقل 25 سال تمام** 7. **2 سال تجربه کار عملی مرتبط و 50ساعت اموزش تخصصی** 8. **پس از اخذ مدرک کارشناسی ارشد** 9. **گذراندن دوره های آموزشی مورد تائید سازمان بهزیستی به تشخیص کمیته تخصصی استان** 10. **نداشتن بیماری روانی به تائید روانپزشک معتمد سازمان بهزیستی** 11. **برای اشخاص حقوقی تصویراساسنامه وتصویر آگهی در روزنامه رسمی کشور وشماره ثبت مرکز الزامیست .** | 1. **اعتقاد به دین اسلام یا یکی از ادیان تصریح شده در قانون اساسی** 2. **تابعیت جمهوری اسلامی ایران** 3. **داشتن کارت پایان خدمت یا معافیت دائم برای آقایان** 4. **عدم سوء پیشینه کیفری** 5. **عدم اعتیاد به مواد مخدر** 6. **دارا بودن حداقل 25 سال تمام** 7. **2 سال تجربه کار عملی مرتبط و50ساعت اموزش تخصصی پس از اخذ مدرک کارشناسی ارشد** 8. **گذراندن دوره های آموزشی مورد تائید سازمان بهزیستی** 9. **نداشتن بیماری روانی به تائید روانپزشک معتمد سازمان بهزیستی** |
| **شرائط اختصاصی :** | **شرائط اختصاصی :** |
| **دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل کارشناسی ارشد مشاوره یا روانشناسی در کلیه گرایش ها**  **لازم به ذکر است مدرک کارشناسی موسس نیز میبایست مرتبط باشد.**  **78** | **دارا بودن مدرك تحصيلي حداقل كارشناسي ارشد روانشناسي بالینی یا مشاوره با گرايش‌خانواده.**  **دارندگان مدرك كارشناسي ارشد روانشناسي غير باليني در صورتي مي‌توانند به عنوان مسئول فنی مركز مشاوره عمومي باشند كه مدرك** **كارشناسي آنان روانشناسي باليني باشد.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| شرح وظایف موسس مرکز | شرح وظایف مسئول فنی | نیروی انسانی مرکز |
| 1. **مدیریت مالی مرکز** 2. **مسئولیت رعایت کلیه استانداردها ،معیارها ،ضوابط ،موازین ،مقررات ودستورالعمل ها و،ئین نامه های مرتبط** 3. **معرفی مسئول فنی واجد شرایط** 4. **تامین نظرات مسئول فنی در ارائه خدمات در مواردی که در استانداردها ،معیارها ،موازین ،مقررات ،قوانین ،بخشنامه ها ، آئین نامه ها ، دستورالعمل ها ونظا یر آن ذکر شده است** | 1. **مدیریت داخلی مرکز** 2. **رعایت کلیه استانداردها ،معیارها ،ضوابط ، ،مقررات بخشنامه ها ونظا ئر آن** 3. **تائید کلیه کارکنان دارای صلاحیت مطابق دستورالعمل واعلام به موسس** 4. **مسئولیت ارائه کیفی خدمات درمرکز** 5. **حضور فعال وتمام وقت در مرکز در ساعات کار اعلام شده**   **همکاری با ناظرین اعزامی از سازمان بهزیستی استان ومعاونت امور فرهنگی وپیشگیری وکمیسیون صدور پروانه** | 1. **یک نفر مسئول فنی طبق شرایط دستورالعمل** 2. **یک نفر کارشناس با حداقل تحصیلات کارشناسی ارشد یا یک نفر روانشناس با مدرک حداقل کارشناسی ارشد در کلیه گرایشها بجز کودکان استثنائی** 3. **یک نفر مددکار اجتماعی با مدرک کارشناسی ارشد یا مدرک کارشناسی با 2 سال سابقه کار** 4. **روانپزشک ( حضور در مرکز ویا با ارجاع )**   **شرائط کلی پرسنل مرکز :**   1. **عدم سوء پیشینه کیفری برای کلیه مشاوران مرکز** 2. **عدم اعتیاد به مواد مخدر برای کلیه مشاوران مرکز** 3. **نداشتن بیماری روانی به تائید روانپزشک معتمد سازمان بهزیستی** 4. **تاییدیه کمتیه گزینش علمی بر اساس شیوه نامه** |
| تجهیزات مورد نیازمرکز | شرائط فیزیکی مرکز |  |
| 1. **آزمون های تشخیصی** 2. **ـ كتاب هاي تخصصي** 3. **ـ سیستم رایانه ای کامل به همراه پرینتر** 4. **ـ فايل قفل‌دار جهت نگهداری پرونده ها به تعداد مورد نياز** 5. **ميز و صندلی برای مشاوران و مراجعان به تعداد مورد نياز** 6. **وسايل دفتری به تعداد مورد نياز** 7. **حداقل يک خط تلفن مستقل** 8. **مواد و لوازم بهداشتي نظير مواد ضدعفوني‌كننده محيط ـ مواد گندزدايي ـ صابون مايع ـ سطل زباله‌ درب‌دار و ...** 9. **وسايل اطفاء حريق**  * **فعالیت دو مرکز مشاوره در دو شیفت جداگانه در یک فضای فیزیکی بلامانع است.** | **1 ـ دو اتاق مناسب جهت ارائه خدمات مشاوره فردي**  **2 ـ سالن انتظار و پذیرش اولیه (این سالن مي‌تواند در مواقعي كه مراجعه به مرکز وجود ندارد، به عنوان اتاق مشاوره گروهي مورد استفاده قرار گيرد.)**   * **استحكام ساختمان کمتر از استحکام ساختمانهاي محل نباشد.** | **مرکز مشاوره وخدمات روانشناختی عمومی**  **تحت نظارت سازمان بهزیستی استان اصفهان**  **ارائه خدمات در زمینه.................................................** |

**تاسیس دفتر مشاوره ومرکز سلامت روان محلی سال1398**

**هدف از تأسيس دفترمشاوره** :

**پاسخ به نيازهاي جامعه در خصوص خدمات روان شناختی وافزایش ضریب نفوإ این خدمات در حيطه‌هاي مشاوره فردي، خانوادگي،زوج ...با استفتده از تکنیک های مشاوره ای است**

**تعریف دفتر مشاوره :**

**دفتری است که توسط اشخاص حقيقي و يا حقوقي با كسب پروانه از سازمان بهزيستي تأسيس مي شود و تحت نظارت آن سازمان به ارائه خدمات مشاوره‌اي، آموزش در حوزه سلامت روان ، ارجاع به مراكز مشاوره تخصصي ، ايجاد ارتباط با سازمانها و نهادهاي اجتماعي مي‌پردازد.در دفتر تنها یک نفر به ارایه ی خدمات مشغول است.**

**هدف از تأسيس مركز سلامت روان محلي:**

**سهولت دسترسي مردم شهر هاي كوچك به خدمات سلامت روان است. سلامت روان محلي راه حلي است براي دسترسي بيشتر مردم نقاط كم جمعيت‌تر و شهر‌هاي كوچك به خدمات سلامت روان و نيز بهره‌گيري از توان علمي فارغ‌التحصيلان با مدرك كارشناسي براي ارائه خدمات سلامت روان به مردم در محله. اين خدمات مبتني بر ديدگاه سلامت روان اجتماع‌نگر، روانشناسي اجتماع‌نگر و مشاورة اجتماع‌نگر مي‌باشد. دراين ديدگاه نه تنها مراجعان به مشاوران مراجعه مي كنند بلكه مشاوران نيز به سوي آنها رفته و ارائه خدمت می نمایند.**

**تعریف خدمات مركز سلامت روان محلي:**

**شامل ارائه هر گونه خدمات نيمه تخصصي است كه منجر به ارتقاي سلامت روان در محله شود. اين خدمات شامل مصاحبه اوليه، ارجاع، ارتباطات محلي، كاهش استرسهاي محلي، آموزش محلي، برنامه‌ريزي محلي مديريت موردي، نیازسنجی و اولویت بندی مشکلات روانی – اجتماعی محدوده فعالیت مي‌باشد.**

**شرایط و مدارک لازم و شرح وظایف موسس :**

|  |  |
| --- | --- |
| **شرایط اختصاصی خدمات مركز سلامت روان محلي:** | **شرائط عمومی : دفترمشاوره و مركز سلامت روان محلي** |
| **دارا بودن حداقل تحصيلات كارشناسي یا ارشد در رشته‌هاي روانشناسي بالینی وعمومی یا مشاوره**  **\* تيم مركز سلامت روان محلي حداقل دو نفر مي‌باشد كه يك نفر از آنها حتماً بايد داراي مدرك تحصيلي روانشناسي و يا مشاوره باشد. (کلیه گرایشها به جز کودکان استثنایی )**  **\* مرکز سلامت روان محلی فقط در مناطق کم برخوردار شهرها وآسیب خیز وروستاها راه اندازی می گردد** | 1. **اعتقاد به دین اسلام یا یکی از ادیان تصریح شده در قانون اساسی** 2. **تابعیت جمهوری اسلامی ایران** 3. **داشتن کارت پایان خدمت یا معافیت دائم برای آقایان** 4. ***عدم* سوء پیشینه کیفری** 5. **عدم اعتیاد به مواد مخدر** 6. **دارا بودن حداقل 25 سال تمام** 7. **دو سال تجربه کار عملی مرتبط و 50ساعت اموزش تخصصی شامل اقدامات اجتماع محوربرای مرکز سلامت روان محلی** 8. **گذراندن دوره های آموزشی مورد تائید سازمان بهزیستی به تشخیص کمیته تخصصی استان** 9. **نداشتن بیماری روانی به تائید روانپزشک معتمد سازمان بهزیستی**  * **برای اشخاص حقوقی تصویراساسنامه وتصویر آگهی در روزنامه رسمی کشور وشماره ثبت مرکز الزامیست** |
| **شرایط اختصاصی دفترمشاوره:** |
| **دارا بودن مدرك تحصيلي حداقل كارشناسي ارشد مشاوره يا روانشناسي در كليه گرايش‌هالازم به ذکراست مدرک کارشناسی موسس نیزمی بایست مرتبط باشد.**   * **حداقل فضای فیزیکی برای دفتر یک اتاق مناسب جهت ارائه ی خدمات مشاوره روان شناختی** |
| **مرکز سلامت روان محلی**  **تحت نظارت سازمان بهزیستی استان اصفهان**  **ارائه خدمات در زمینه.................................................** | **دفتر مشاوره وخدمات روانشناختی**  **تحت نظارت سازمان بهزیستی استان اصفهان**  **ارائه خدمات در زمینه.................................................** |

**بسمه تعالی شماره**

**تاریخ**

**فرم شماره 1**

**درخواست موافقت اصولی تاسیس مراکز غیر دولتی**

**موضوع ماده26 قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت**

**مصوب 27/11/1380**

**سازمان بهزیستی استان اصفهان**

**احتراماً اینجانب با مشخصات ذیل :**

**نام ونام خانوادگی ..................................فرزند .................................. به شماره شناسنامه ............................ ... صادره**

**از ............................................... دارای مدرک تحصیلی ................................................دررشته........................................ساکن**

**شهرستان..........................................به نشانی .............................................................................................................................**

**تلفن ................................................با سابقه کار .....................................................................خواستار دریافت موافقت اصولی جهت**

**تاسیس مرکز ............................................................................................در شهرستان ................................................می باشم**

**لذا خواهشمند است دستور اقدام مقتضی صادر گردد .**

تاریخ

محل امضاء متقاضی

دبیر خانه کمیسیون ماده26

نام ونام خانوادگی متقاضی :

نوع فعالیت :

شهرستان : معاونت:

شماره : تاریخ :