



معاونت امور توانبخشی
دفتر توانمندسازی معلولین

طرح پوشش همگانی خدمات توانبخشی در شهرهای محروم

با رویکرد توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR)

۱۳۹۶

مقدمه

ماموریت اصلی حوزه توانبخشی سازمان بهزیستی، توانمندسازی افراد معلول و پاسخگویی به نیازهای آنان است. نیازها تحت تاثیر شرایط اقتصادی، اجتماعی و محیطی پیوسته تغییر می کنند و به دنبال آن می بایستی نظامهای ارائه خدمات به موقع خود را با الزامهای برخاسته از این تغییرات تطبیق دهند. اجرای این تغییر در نظام ارائه خدمات در مناطق شهری فرصتی برای پر کردن خلاءها و تزریق توان لازم به نظام ارائه خدمات توانبخشی با هدف توانمندسازی است.

در دو دهه اخیر تلاش برای توسعه و اجرای CBR بیشتر در مناطق روستایی متمرکز بوده است. همزمان مشخص گردید افراد دارای معلولیت که در مناطق کم درآمد و پر جمعیت شهری زندگی می کنند (حاشیه شهرها) نیز به خدمات توانبخشی دسترسی ندارند. با این تفکر در سال ۱۹۹۵ تیم توانبخشی و ناتوانی WHO (Disable and Rehabilitation Team) یک رایزنی بین المللی در زمینه اجرای CBR در محله های فقیر و پر جمعیت شهری را ترتیب داد. در کشور ایران نیز با توجه به پوشش کامل مناطق روستایی و نیاز شهرهای محروم به برخورداری از پوشش کامل خدمات توانبخشی، توسعه برنامه CBR در این مناطق در دستور کار قرار گرفت. عرصه های مختلف حمایت کننده طرح عبارتند از:

پایگاه CBR

تعیین یک فضای واقعی برای آنکه افراد دارای معلولیت بتوانند دور هم جمع شده و فعالیتهای خود را سازماندهی کنند، می تواند خیلی مفید باشد. این فضا اغلب بوسیله خود جامعه محلی از زیربناهای موجود تعیین می گردد و ممکن است تنها در فرصتهای خاصی یا در طی مدت کوتاهی از روز یا هفته برای فعالیتهای CBR اختصاص یابد. به عنوان مثال ساختمان مدرسه. پایگاه های اصلی CBR همچنین برای سازماندهی حمایت های تخصصی و فعالیتهای آموزشی مفید بوده و می تواند در زمینه دسترسی اعضا به منابع آموزشی و یادگیری مثل کتاب، فیلم، اسباب بازی و ... به آنها کمک کند. پایگاه CBR الگویی را به جامعه در زمینه شناخت و ارتباط فعالیت ها ارائه می نماید.

شوراهای محلی

شوراهای محلی ممکن است از قبل در مناطق شهری وجود داشته باشد، اما به ندرت موضوعات مربوط به ناتوانی را بعنوان یک اولویت در نظر می گیرند. داشتن یک شورای CBR که نقش رهبری را ایفا کند یک هدف ایده ال برای برنامه CBR است. درگیر شدن افراد صاحب نفوذ محلی در تامین خدمات عمومی و همکاری با موسسات دولتی موجود در پروژه های CBR بسیار مهم است.

ایجاد شبکه با سایر برنامه های موجود

چندین تشکل و برنامه توسعه ممکن است در چنین مناطقی فعال باشند. به عنوان مثال تشکلهایی که در برنامه واکسیناسیون درگیر هستند، گروه های زنان یا گروه های آموزشی. چنین تشکلهایی ممکن است مستقیم یا غیر مستقیم با دولت در ارتباط بوده یا NGO باشند.

برنامه CBR برای الحاق به سایر برنامه ها به منظور افزایش آگاهی در خصوص نیازهای افراد دارای معلولیت و سایر گروههای هدف آسیب پذیر تلاش می کند. چنین پیوندهایی می تواند در صرفه جویی منابع و سازماندهی فعالیتهای مشترک در جهت تقویت مهارتها و پیامها موثر باشد. همچنین می تواند به میزان آگاهی از مشکلات مشترک کمک کرده و در نتیجه پیش بینی های واقعی تری از برنامه CBR ایجاد کند.

نیازسنجی:

انجام یک پیمایش برای شناخت افراد معلول، درک وسعت مشکلاتشان و گفتگو با شوراهای محلی در باره اولویت فعالیتهای و روش اجرای آن لازم است. اگرچه برخی پیمایشها ممکن است انتظارات غیر واقعی ایجاد کرده و یا قبل از شروع فعالیتهای منجر به دلسردی و یاس گردد. گاهی در محله های فقیر و پر جمعیت افراد بدلیل تجربیات قبلی که از پیمایش دارند تردید داشته و همکاری نمی نمایند.

برخی از مجریان پروژه ترجیح می دهند برنامه را از طریق پشتکار و دادن آگاهی به جامعه (افراد دارای معلولیت، خانواده ها و افراد علاقمند پیش ببرند تا از طریق مداخله های تخصصی خود جوامع با یک فرایند مشورتی روش اجرا و طرح فعالیتهای را گسترش دهند. در چنین شرایطی شناخت افراد معلول و گروه های هدف یک روند کند را خواهد داشت.

برخی دیگر از مجریان با یک پیمایش تدریجی شروع می کنند و همچنان که پیمایش جلو می رود، فعالیتهای خاصی بویژه آنهایی که دسترسی به خدمات شهری از قبیل بیمارستانها، مدارس و آموزشهای حرفه ای و کمکهای دولتی را تسهیل می کند را توسعه می دهند. این امر به "گسترش گفتگو" در بین جوامع مورد هدف کمک می کند و بنابراین همکاری برای پیمایش های بعدی را افزایش می دهد. در هر حال فرایند برنامه ریزی باید مردم را در یافتن نیازها و اولویت ها که با زمان تغییر می کند، درگیر نماید. بنابراین نیازسنجی و طراحی فعالیتهای باید بعنوان یک فرایند مستمر در نظر گرفته شود.

پایش و ارزشیابی

بخشی از داده ها در مورد تعداد افراد دارای معلولیت و دیگر گروه های هدف به اجزا مختلف برنامه CBR کمک می کند. اطلاعات کلیدی در رابطه با دسترسی به خدمات شهری موجود و مالکیت و مشارکت جامعه لازم است شناسایی و پایش شوند. توجه به این جنبه ها برای ارزشیابی و ارزیابی اثر بخشی و پایداری فعالیتهای برنامه CBR نیز ضروری است.

هدف کلی

گسترش خدمات توانبخشی در محلات شهری با همکاری سازمان های مردم نهاد به منظور توانمندسازی معلولین ساکن این مناطق و ارتقای کیفیت زندگی آنان

اهداف اختصاصی

- افزایش استقلال در فعالیتهای روزمره زندگی
- بهبود مهارتهای خودیاری
- بهبود وضعیت تحصیلی
- ارتقای خودگردانی مالی
- افزایش سطح مشارکت در فعالیتهای اجتماعی
- بهبود سطح دسترسی به محیط زندگی
- پیشگیری از تشدید عوارض ناشی از معلولیت

راهبردها

- به کارگیری رویکردهای علمی و مبتنی بر شواهد
- اتخاذ رویکردهای اجتماع محور
- اعتمادسازی در مناطق تحت پوشش
- بومی سازی برنامه ها
- فراهم کردن زمینه مشارکت مردم و سازمانهای غیردولتی شامل سمن ها، خیریه ها و بخش خصوصی
- استفاده بهینه از منابع و داشته های محلی
- تربیت نیروهای محلی و بومی
- همکاری و هماهنگی درون بخشی و برون بخشی در ارائه خدمات
- تجمیع ارائه خدمات
- توجه به پژوهشهای کاربردی

مزایای طرح

- پوشش همگانی خدمات توانبخشی از طریق ارائه بسته جامع خدمات توانبخشی در راستای توانمندسازی فردی، اقتصادی و اجتماعی
- ایجاد نظام سطح بندی خدمات از طریق ارجاع های افقی و عمودی
- ایجاد سیستم پیگیری خدمات (Follow up) از طریق تسهیلگران
- ایجاد نظام ارائه خدمات با کیفیت مناسب (افزایش اثربخشی مداخله ها و کارایی نظام ارائه خدمت)
- پاسخگویی به نیازهای غیربالینی افراد معلول (رعایت شان، کاهش زمان انتظار برای دریافت خدمات)

حیطه اقدامات

۱. خدمات حیطه سلامت

- ارجاع به برنامه های پیشگیری از بروز و تشدید شدت معلولیت
- ارجاع برای مداخله زود هنگام به پایگاه ها بهداشتی در شهر، مراکز بهزیستی شهرستان ها و مراکز درمانی شهرستان ها
- ارائه مراقبتهای پزشکی از طریق ارجاع به مراکز خدمات درمانی
- ارائه خدمات توان پزشکی (فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، شنوایی شناسی و)
- تامین وسایل کمک توانبخشی

۲. خدمات حیطه آموزش

- آموزش به افراد معلول و خانواده های آنان در خصوص انجام فعالیت های روزمره زندگی
- ارائه آموزش به افراد معلول و خانواده های آنان در خصوص روش های ساده توانبخشی و توسعه مهارت ها و توانایی های فرد معلول
- آموزش به خانواده های افراد معلول در خصوص مراقبت از افراد معلول
- کمک به افراد معلول برای آموزش در خارج از خانواده
- ارائه آموزش به افراد معلول و خانواده های آنان در خصوص استفاده از وسایل کمکی و نحوه ساخت برخی از وسایل در منزل
- ارائه آموزش به افراد معلول و خانواده های آنان در خصوص مناسب سازی و تطابق های لازم در منزل
- آموزش به افراد معلول و خانواده های آنان در خصوص حقوق معلولین
- ارائه خدمات مشاوره ای به افراد معلول و خانواده های آنان

۳. خدمات حیطه معاش

- آموزش های حرفه ای افراد معلول به ویژه به شیوه استادشاگردی و یا ارجاع به مراکز حرفه آموزی
- کمک به افراد معلول برای مشاوره حرفه ای
- کمک به افراد معلول برای کاریابی و اشتغال
- پی گیری و نظارت بر امور مربوط به اشتغال از قبیل دریافت وام، تهیه ابزار کار و...
- ارجاع به مراکز بهزیستی در شهرستان ها جهت استفاده از تسهیلات اشتغال
- ارجاع به مراکز بهزیستی در شهرستان ها جهت کمک های حمایتی

۴. خدمات حیطه اجتماعی و اوقات فراغت

- تشکیل گروه های هنری با کمک افراد معلول، خانواده های آنان و سایر افراد داوطلب در جامعه
- تشکیل گروه های ورزشی از افراد معلول با همکاری خانواده های آنان و سایر افراد داوطلب در جامعه و برگزاری مسابقات ورزشی با سایر افراد معلول در شهرهای مجاور و شرکت در مسابقات شهرستانی و استانی
- اجرای برنامه های گردشگری با حضور افراد معلول و خانواده های آنان (بازدید از مراکز تفریحی، موزه ها، سینما، تئاتر و...)
- کمک در جهت مناسب سازی منزل و محیط مسکونی
- کمک به افراد معلول و خانواده های آنان برای تشکیل گروه های خودیار
- کمک به افراد معلول و خانواده های آنان برای تشکیل سازمان های معلولین (DPOs) و فعالیت در سطح جامعه
- کمک به حضور افراد معلول و خانواده های آنان در فعالیت های اجتماعی، سیاسی، مذهبی و...

اهداف عملکردی

۱. شناسایی افراد معلول در محلات ۳۰ شهر محروم کشور در ماه اول و دوم اجرای طرح
۲. ارزیابی و نیازسنجی معلولان شناسایی شده در ماه اول و دوم اجرای طرح
۳. ارائه بسته پایه خدمتی توانبخشی به معلولین نیازمند طبق نیازسنجی انجام شده
۴. ایجاد یا تقویت حداقل یک تشکل مردم نهاد (NGO) جهت اجرای برنامه
۵. ایجاد یک پایگاه توانبخشی برای هر محله مجری طرح زیر نظر دفتر NGO شهرستان مجری
۶. تشکیل یک شورای توانبخشی محله در هر محله اجرای برنامه

گروه هدف:

تمامی گروه های مختلف معلولان و سالمندان معلول نیازمند ساکن در مناطق شهری شهرستان مجری

ساختار اجرایی برنامه CBR

- در سطح شهرستان شورای توانبخشی با حضور فرماندار و روسای ادارات مرتبط تشکیل می گردد.
- برای هر محله با حدود ۳۷۵۰ نفر جمعیت، فردی به عنوان تسهیلگر انتخاب می شود که ۱۵۰ فرد معلول را در سطح یک محله تحت پوشش قرار می دهد (با محاسبه آمار شیوع ۴٪ معلول نیازمند خدمات در مناطق شهری).
- هر محله با حدود ۳۷۵۰ نفر جمعیت می تواند دارای یک پایگاه CBR محلی برای استقرار تسهیلگر و تشکیل شورای توانبخشی محله باشد. محل پایگاه می تواند در سرای محلات شهرداریها، مساجد، مدارس و ... باشد.
- در مرکز جامع خدمات بهزیستی شهرستان یک نفر به عنوان سرپرست برنامه مسئول مدیریت کل پروژه حضور دائمی دارد.
- در مرکز جامع خدمات بهزیستی شهرستان به ازای هر ۱۰ تسهیلگر یک نفر به عنوان هماهنگ کننده (Coordinator) طرح، مسئول نظارت بر تسهیلگران (Facilitator) می باشد و جمعیتی حدود ۳۷۵۰۰ نفر و حدود ۱۵۰۰ فرد معلول را تحت پوشش قرار می دهد.
- در سطح بهزیستی کشور پایش و نظارت طرح بر عهده کمیته ای با حضور نمایندگان سه دفتر تخصصی می باشد.

شرایط و قابلیت های تسهیلگران طرح

- ترجیحا حداقل مدرک لیسانس های مرتبط
- ترجیحا از افراد معلول توانمند یا اعضای خانواده آنان
- توانایی ارائه آموزش های اولیه توانبخشی در منزل
- توانایی برقراری ارتباط و حمایت طلبی
- توانایی شناسایی، ارزیابی، نیازسنجی افراد دارای معلولیت
- توانایی جلب مشارکت خانواده ها و جامعه محلی در فعالیتهای اجتماعی

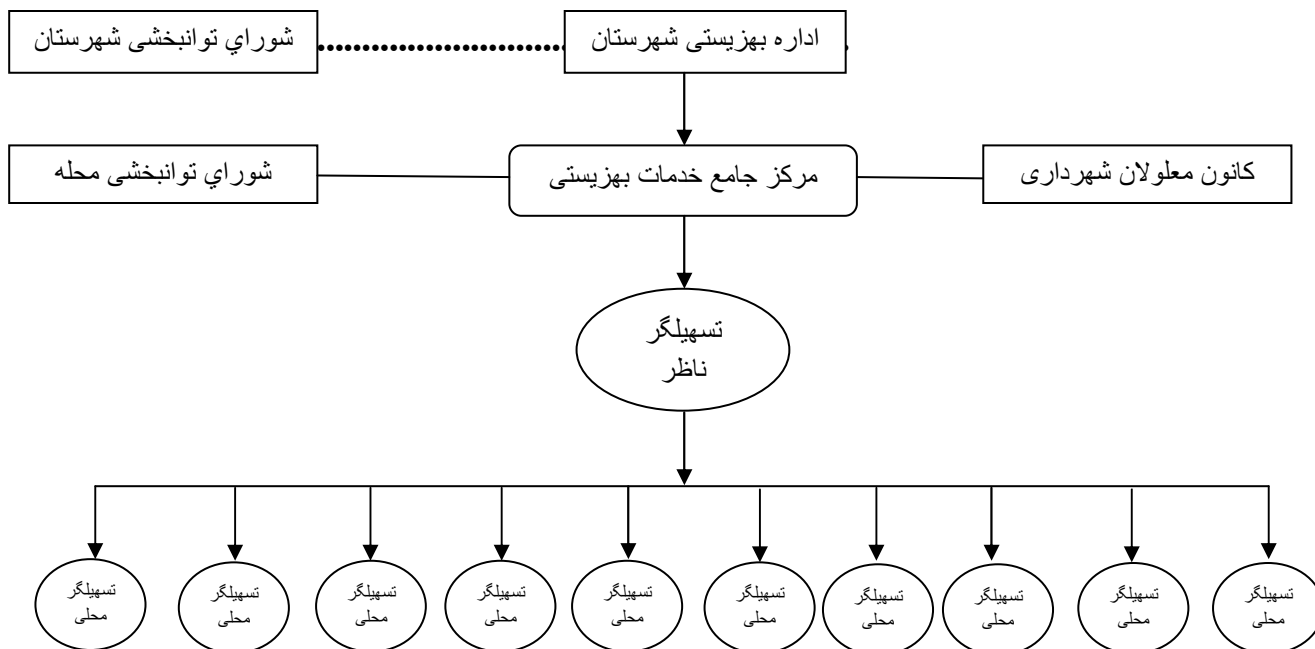
شمایی کلی طرح

عنوان	محل خدمت	حیطه فعالیت
کارشناس بهزیستی	اداره بهزیستی شهرستان	کل پروژه
سرپرست برنامه در مرکز	مرکز جامع خدمات بهزیستی	کل پروژه
هماهنگ کننده برنامه در مرکز	مرکز جامع خدمات بهزیستی	هر ۱۰ تسهیلگر یک هماهنگ کننده
تسهیلگر	مرکز جامع خدمات بهزیستی	هر ۱۵۰ معلول یک تسهیلگر

سطح بندی خدمات

سطح	نوع بسته خدمتی	عنوان خدمت
سطح اول	بسته خدمات پایه	۱. آموزش در خانواده از طریق تسهیلگر
		۲. تامین وسیله کمک توانبخشی
		۳. خرید خدمات توانپزشکی (ارجاع به مراکز توانبخشی و درمانی)
		۴. حمایت شغلی
		۵. مناسب سازی منزل و وسیله نقلیه
		۶. بهبود تغذیه کودکان معلول
		۷. مراقبت در منزل
		۸. خدمات مالی خرد از طریق گروه های خودیار
سطح دوم	بسته خدمات سطح میانی	آموزش رسمی: تحصیل ابتدایی، متوسطه و عالی
		آموزش شبه رسمی: ارجاع به مراکز حرفه آموزی
		ارجاع به مراکز روزانه آموزشی توانبخشی
		ارجاع به برنامه های پیشگیرانه، خدمات اجتماعی
		ارجاع به واحد مسکن
سطح سوم	بسته خدمات تخصصی	جراحی با هدف کاهش ناتوانی
		ساخت پروتز و ارتز

ساختار عملیاتی



اجزای اصلی طرح

۱. افراد معلول و اعضای خانواده آنان
۲. انجمن غیردولتی مجری طرح
۳. شوراهای محلی با حضور افراد صاحب نفوذ محله
۴. داوطلبین جامعه نظیر معتمدین محل، افراد علاقمند، اعضای بسیج، اعضای شوراباری ها و ...
۵. گروه‌های خودیار

پیوندهای طرح با سایر فعالیت های موجود

در صورتی که در شهرستان مجری طرح هر کدام از طرح های موجود بهزیستی در حال اجرا می باشد، طرح فعلی بایستی به منظور جلوگیری از موازی کاری با طرح های اشاره شده در ذیل، پیوند برقرار نماید.

۱. طرح مراقبت در منزل
۲. تیم سیار ضایعه نخاعی
۳. طرح توانمندسازی افراد دارای آسیب نخاعی، نابینایان و سالمندان
۴. ادغام با طرح واگذاری پرونده ها

نحوه تخصیص اعتبار

- اعتبارات از ستاد کشور به استان طی سه مرحله در توزیع اعتبار مرداد، شهریور و آبان تخصیص می یابد.
- در پایان هر دو ماه گزارش عملکرد و گزارش مالی جمع آوری می گردد.
- کمیته نظارت طرح در حوزه توانبخشی ستاد طی بازدیدهای منظم ماهانه اقدامات انجام شده را مورد بررسی و حسابرسی قرار می دهند.

شاخص های سنجش عملکرد

شاخص های مربوط به خط مشی CBR (طبقه اول)

نمره	میزان سنجش	تعهد
۱	ناچیز / هیچ	میزان پشتیبانی مراکز و موسسات غیر دولتی از برنامه CBR میزان پشتیبانی سازمان ها و نهاد های دولتی موجود در شهرستان از برنامه CBR میزان هماهنگی برنامه با همکاری NGO ها و DPO ها و سازمان های محلی
۲	کم / محدود	
۳	نسبتا خوب / متوسط	
۴	خوب / زیاد	
۵	عالی / همه جانبه	
نمره	میزان سنجش	میزان تمرکز در تصمیم گیری
۱	ناچیز / هیچ	میزان هماهنگی در تصمیم گیری ها بین جامعه، NGO ها ، شهرستان و استان میزان ارتباطات بین سطوح بالا و پایین
۲	کم / محدود	
۳	نسبتا خوب / متوسط	
۴	خوب / زیاد	
۵	عالی / همه جانبه	
نمره	میزان سنجش	میزان مشارکت گروه های درگیر
۱	ناچیز / هیچ	میزان مقررات و نظم موجود در وظایف تعریف شده بین سازمان های مجری میزان مشارکت گروه های مردم نهاد در برنامه CBR
۲	کم / محدود	
۳	نسبتا خوب / متوسط	
۴	خوب / زیاد	
۵	عالی / همه جانبه	
نمره	میزان سنجش	میزان مشارکت معلولین
۱	ناچیز / هیچ	میزان مشارکت افراد معلول در برنامه ریزی و اجراء
۲	کم / محدود	
۳	نسبتا خوب / متوسط	
۴	خوب / زیاد	
۵	عالی / همه جانبه	
نمره	میزان سنجش	تاثیر گروه های اجتماعی
۱	ناچیز / هیچ	میزان تاثیر متخصصین بر برنامه CBR میزان تاثیر NGO ها و DPO های محلی بر برنامه CBR میزان اجرای CBR بصورت چند بخشی
۲	کم / محدود	
۳	نسبتا خوب / متوسط	
۴	خوب / زیاد	

۵	عالی / همه جانبه	
---	------------------	--

شاخص های مربوط به خدمات CBR (طبقه دوم)

نام شاخص	تعریف	منابع داده ها
درصد وسایل و تجهیزات کمک توانبخشی	$\frac{\text{تعداد معلولین دارای وسایل کمک توانبخشی}}{\text{تعداد افراد معلول نیازمند به وسایل کمک توانبخشی}} \times 100$	گزارشات آماری
درمان های تخصصی به تقاضا برای درمان	$\frac{\text{تعداد معلولین دریافت کننده درمان های تخصصی}}{\text{تعداد افراد معلول نیازمند به درمان و توانبخشی}} \times 100$	گزارشات آماری
نسبت کارکنان آموزش دیده CBR به معلولین	$\frac{\text{تعداد کارکنان آموزش دیده}}{\text{تعداد معلولین}} \times 100$	گزارشات آماری
نسبت آموزش در خانواده	$\frac{\text{تعداد افراد معلول تحت پوشش آموزش در خانواده}}{\text{تعداد افراد معلول نیازمند آموزش}} \times 100$	گزارشات آماری
تعداد معلولین استفاده کننده از CBR	تعداد معلولینی که خدمات CBR را دریافت کرده اند	گزارشات آماری
نقش NGO ها و DPO ها در ارائه خدمات	تعداد NGO ها و DPO های فعال در ارائه خدمات	گزارشات آماری
تعداد کارگاه های آموزشی	تعداد کارگاه های آموزشی برگزار شده در سطح شهرستان	گزارشات آماری
تعداد ارجاع های معلولین جهت دریافت سایر خدمات	$\frac{\text{تعداد معلولین ارجاع شده جهت دریافت خدمات}}{\text{تعداد معلولین نیازمند به ارجاع}} \times 100$	گزارشات آماری
نسبت آموزش خارج از خانواده	$\frac{\text{تعداد معلولین تحت پوشش آموزش خارج از خانواده}}{\text{تعداد معلولین نیازمند به آموزش خارج از خانواده}} \times 100$	گزارشات آماری
نسبت آموزش خارج از خانواده در مدارس تلفیقی	$\frac{\text{تعداد افراد معلول تحت آموزش های تلفیقی قرار دارند}}{\text{تعداد افراد معلول نیازمند به آموزش های تلفیقی}} \times 100$	گزارشات آماری
نسبت کارشناسان آموزش دیده	$\frac{\text{تعداد کارشناسان آموزش دیده}}{\text{تعداد کل کارشناسان حوزه توانبخشی}} \times 100$	گزارشات آماری

شاخص های مربوط به عوامل اجتماعی اقتصادی (طبقه سوم)

نام شاخص	تعریف	منابع داده ها
زیر ساخت اجتماعی	تعداد NGO ها و DPO های فعال در امور فرهنگی در جامعه	اطلاعات پایه
آگاه سازی	ساعاتی که در هفته رسانه ها به معلولیت اختصاص می دهند	اطلاعات پایه
درصد داوطلبان خانواده	$\frac{\text{تعداد افراد خانواده که بعنوان داوطلب فعالیت می کنند}}{\text{تعداد خانوارهای دارای فرد معلول}} \times 100$	گزارشات آماری
فیلم های آموزشی	تعداد فیلم های آموزشی در خصوص معلولیت	گزارشات آماری

شاخص های مربوط به وضعیت معلولیت (طبقه چهارم)

نام شاخص	تعریف	منابع داده ها
شیوع با توجه به نوع معلولیت	$\frac{\text{تعداد افراد دارای معلولیت (بینایی، شنوایی و ...)}}{\text{کل جمعیت}} \times 100$	گزارشات آماری
درصد معلولین مناطق شهری	$\frac{\text{تعداد افراد معلول مناطق شهری}}{\text{تعداد کل معلولین}} \times 100$	پیمایش ها
درصد معلولین با توجه وضعیت تاهل	$\frac{\text{تعداد معلولین که ازدواج کرده اند}}{\text{تعداد کل معلولین}} \times 100$	پیمایش ها

جدول زمان بندی گسترش برنامه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) در شهرستان

ردیف	شرح اقدامات	مسئول اجرا	ناظر	ماه های سال											
				۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲
۱	انجام هماهنگی های اولیه و آموزش کارشناسان شهرستان	کارشناسان بهزیستی استان	کارشناس ناظر کشوری												
۲	انتخاب موسسه غیردولتی مجری طرح														
۳	ایجاد پایگاه CBR شهرستان	بهزیستی شهرستان	کارشناس بهزیستی استان												
۴	انتخاب تسهیل گران	بهزیستی شهرستان	کارشناسان استان و شهرستان												
۵	آموزش تسهیل گران	بهزیستی شهرستان	بهزیستی استان												
۶	تحلیل اطلاعات و وضعیت موجود در محلات مجری طرح	بهزیستی شهرستان	کارشناسان استان و شهرستان												
۷	شناسایی، ارزیابی و نیازسنجی	تسهیل گران	کارشناسان بهزیستی												
۸	تشکیل و آموزش شورای CBR محله	بهزیستی شهرستان	کارشناسان بهزیستی												
۹	شروع ارایه خدمات توانبخشی	تسهیل گران	کارشناسان بهزیستی												
۱۰	پیگیری، نظارت و ارزشیابی طرح	کارشناسان کشوری، استانی و شهرستانی	کارشناس ناظر کشوری و استانی												
۱۱	ارایه گزارش سه ماهه طرح	تسهیل گران و بهزیستی شهرستان و استان	کارشناس ناظر کشوری												

استانهای مجری:

۱. **سیستان و بلوچستان:** دلگان، سرباز، هیرمند، زابلی، سیب و سوران، نیک شهر، سراوان، خاش، کنارک، زهک
۲. **کرمان:** ریگان، رودبار جنوب، نرماشیر، فاریاب، قلعه گنج، منوجان، عنبرآباد
۳. **لرستان:** دوره، کوهدشت
۴. **خوزستان:** اندیکا، باوی
۵. **گلستان:** آق قلا، گمیشان
۶. **کهگیلویه و بویراحمد:** بهمنی
۷. **خراسان رضوی:** خوشاب
۸. **خراسان جنوبی:** درمیان
۹. **هرمزگان:** بشاگرد
۱۰. **کرمانشاه:** ثلاث باباجانی
۱۱. **چهارمحال و بختیاری:** کوهرنگ
۱۲. **مازندران:** فریدونکنار