

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: ارائه آموزش های پیشگیری از اعتیاد و ایدز		۲- شناسه خدمت	
		(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور		
	نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	<p>- مجموعه آموزش های پیشگیری از اعتیاد است که به افراد جامعه جهت تقویت مهارت های زندگی و افزایش دانش در زمینه پیشگیری از اعتیاد در محلات شهری روستایی، آموزشی و محیط های کار ارائه می گردد.</p> <p>- جهت ارائه خدمات آموزشی به مبتلایان اچ آی وی و ایدز عموماً که عموماً برای گرفتن حمایت به بهزیستی مراجعه می نمایند، باشگاه هایی در چارچوب موسسات غیردولتی (NGO) علمی و سازمان یافته جهت ارائه حمایت های روانی- اجتماعی، آموزشی و ترغیب به درمان شکل گرفته است. به طور کلی این نوع حمایت های اجتماعی/اقتصادی و شغلی می تواند بستر مناسبی برای ورود گروه مخاطب به جامعه در جهت بهره مندی از زندگی سالم نیز فراهم کند. شرح عملیات باشگاههای مثبت عبارتند از: (۱) حمایت روانی اجماعی مبتلایان به اچ آی وی، (۲) حمایت دارویی از بیماران، (۳) کمک به اشتغال افراد مبتلا، (۴) آموزش افراد مبتلا و خانواده هایشان</p>		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)	
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> تصدی گری <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی	
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت	<input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه <input type="checkbox"/> وفات	<input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص
		<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	مجوز ثبت موسسه معرفی نامه از بهزیستی استان	
	قوانین و مقررات بالادستی	بند «ه» ماده ۱ قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی برنامه ملی استراتژیک کنترل HIV/AIDS ایران سند جامع پیشگیری اولیه از اعتیاد قانون تشکیل سازمان بهزیستی کشور. قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی	
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/> تعداد: ۱,۸ تا ۲ میلیون نفر در سال می باشد.		
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت: به طور میانگین ۲ روز برای هر گروه هدف		
	تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه حداقل ۴ بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	تعدادبار مراجعه حضوری حداقل ۱ بار در ماه		
	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک		
۶ از طریق اداره های کل بهزیستی استان ها و انجام تبلیغات			

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مراسله خدمت		نوع ارائه	
<p>مراسله اطلاع رسانی خدمت</p>		<p>الکترونیکی</p> <p>اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/></p>	
<p>در مرحله درخواست خدمت</p>		<p>غیر الکترونیکی</p> <p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/></p> <p>جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/></p> <p>نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>	
<p>در مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)</p>		<p>الکترونیکی</p> <p>اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/></p>	
<p>در مرحله پیگیری خدمت</p>		<p>غیر الکترونیکی</p> <p>جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>	
<p>مراسله اطلاع رسانی خدمت</p>		<p>الکترونیکی</p> <p>اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/></p> <p>پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/></p> <p>تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/></p> <p>دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/></p> <p>شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/></p> <p>عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/></p> <p>سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/></p>	
<p>در مرحله پیگیری خدمت</p>		<p>غیر الکترونیکی</p> <p>جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/></p> <p>سایر: <input type="checkbox"/></p>	
<p>نام سامانه های دیگر</p>		<p>فیلدهای مورد تبادل</p>	
<p>استعلام</p>		<p>استعلام الکترونیکی</p>	
<p>غیر الکترونیکی</p>		<p>برخط online</p>	
<p>کی</p>		<p>دستبازی (Batch)</p>	
<p><input type="checkbox"/></p>		<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><input type="checkbox"/></p>		<p><input type="checkbox"/></p>	
<p><input type="checkbox"/></p>		<p><input type="checkbox"/></p>	

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه (یا)

استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: ماریت قازاریان
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:	دستگاهی (Batch)						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				۸- ارتباط خدمت به سایر سامانه ها (بانک های اطلاعاتی) در دستگاه های دیگر (با ذکر نام سامانه یا بانک اطلاعاتی)
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
۱- تدوین برنامه آموزشی							
۲- تدوین شرایط احراز							
۳- ثبت نام متقاضیان							
۴- انجام پیش آزمون برای شرکت کنندگان							
۵- برگزاری دوره آموزشی							
۶- انجام پس آزمون برای شرکت کنندگان							
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت:							
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">تدوین برنامه آموزشی</div> <div style="font-size: 20px;">←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">تدوین شرایط احراز</div> <div style="font-size: 20px;">←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">ثبت نام از متقاضیان</div> <div style="font-size: 20px;">←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">انجام پیش آزمون</div> <div style="font-size: 20px;">←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">برگزاری دوره</div> <div style="font-size: 20px;">←</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">انجام پس آزمون</div> </div>							
واحد مربوط: معاونت پیشگیری و درمان اعتیاد		پست الکترونیک: mariet_gh@yahoo.co.uk		تلفن: ۶۶۷۳۷۴۳۴			