

بسمه تعالی

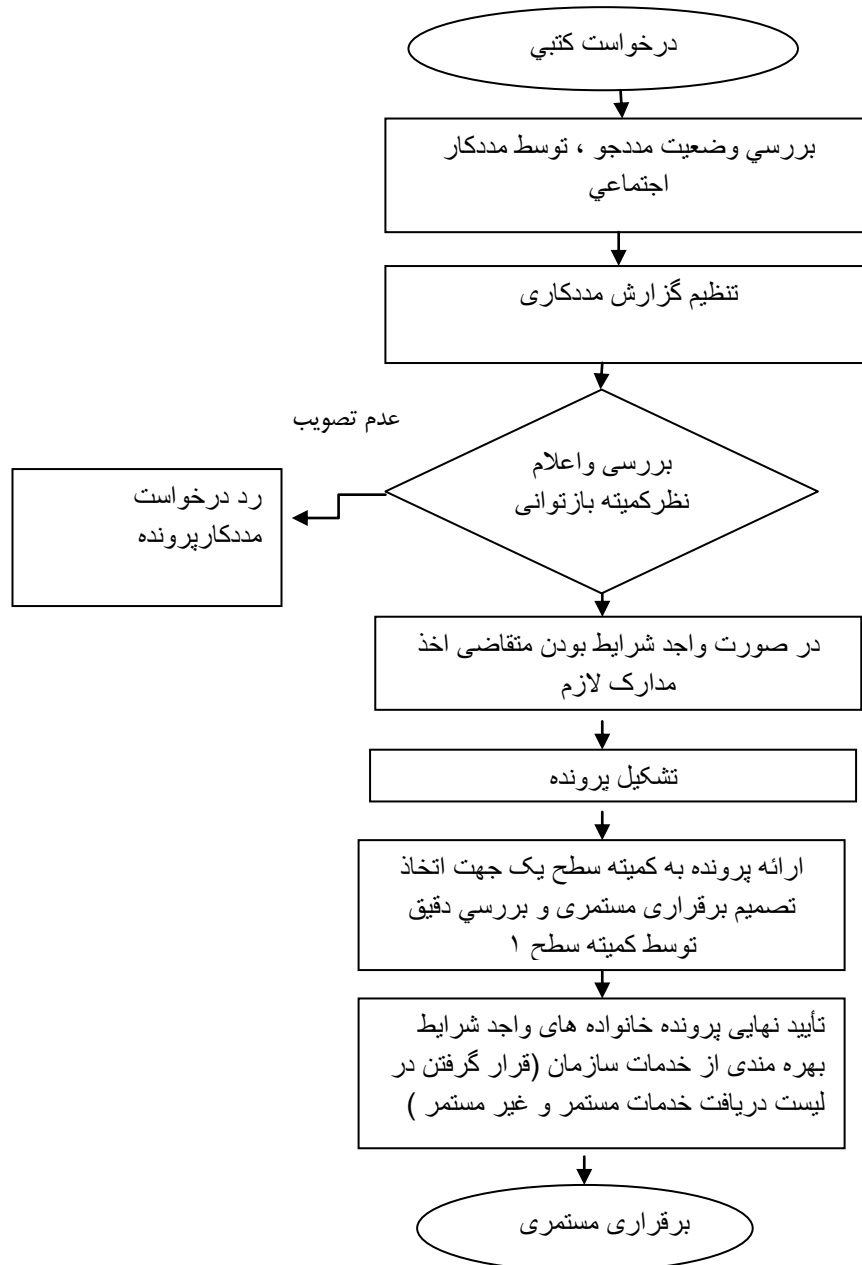
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: پرداخت کمک هزینه معیشت به افراد نیازمند تحت پوشش		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۹۱۰۶۲۱۱۱ ( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
نام دستگاه اجرایی: سازمان بهزیستی کشور		نام دستگاه مادر: وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	
شرح خدمت به منظور تأمین هزینه های اولیه زندگی افراد و خانواده های تحت پوشش و جهت تحقق اصول ۲۱ و ۲۹ قانون اساسی، ماده واحده لایحه قانونی تشکیل سازمان بهزیستی کشور مصوب ۱۳۵۹ و اصلاحی آن در سال ۱۳۷۵، قانون جامع رفاه و تأمین اجتماعی، احکام دایمی، قانون تأمین زنان و کودکان بی سرپرست مصوب سال ۱۳۷۱ و همچنین قانون برنامه ششم توسعه، ماهیانه مبلغ ثابتی که براساس بعد خانوار ( ۱،۲،۳،۴،۵ نفره و بیشتر) تعیین شده است از ۱۰۸۵/۰۰۰ ریال تا ۵۱۶۵/۰۰۰ ریال به آنها پرداخت می شود.		۳- ارائه دهنده خدمت	
نوع خدمت ■ خدمت به شهروندان (G۲C) □ خدمت به کسب و کار (G۲B) □ خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)		۴- مشخصات خدمت نوع مخاطبین ■ حاکمیتی □ تصدی گری	
ماهیت خدمت		سطح خدمت ■ ملی □ منطقه ای □ استانی □ شهری □ روستایی	
رویداد مرتبط با: □ تولد □ آموزش □ سلامت □ مالیات □ کسب و کار □ تأمین اجتماعی □ ثبت مالکیت □ تاسیسات شهری □ بیمه □ ازدواج □ بازنشستگی □ مدارک و گواهینامه ها □ وفات □ سایر		نحوه آغاز خدمت ■ تقاضای گیرنده خدمت ■ فرارسیدن زمانی مشخص □ رخداد رویدادی مشخص ■ تشخیص دستگاه □ سایر: ...	

<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p>	<p>مدارک مرتبط در زمینه :</p> <p>ایرانی بوده یا تابعیت جمهوری اسلامی ایران را داشته باشد.</p> <p><b>تبصره ۱:</b> اتباع خارجه دارای مجوز رسمی اقامت معتبر یا گواهی نامه معتبر از مراجع ذیصلاح قانونی (امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور و زیر مجموعه های آن ) ، که واجد شرایط این دستورات عمل باشند ، می توانند از مزایای مندرج برخوردار گردند.</p> <p>- عدم دریافت مستمری از ارگانها و سازمانهای حمایتی، اعم از مستمری بازماندگان، بازنشستگی و از کار افتادگی قانون استخدام کشوری ، لشکری یا تأمین اجتماعی و صندوق های بیمه روستایی و عشایری و....</p> <p>- مجموع درآمد ماهیانه خانواده از ۴۰٪ حداقل حقوق و دستمزد بیشتر نباشد.</p> <p>- سرپرست خانوار به دلایلی از قبیل فوت، مفقودالاثر بودن، متواری بودن، آسیب های اجتماعی ( طلاق، اعتیاد، زندانی و ..... ) و از کارافتادگی بالای ۶۶٪ ناشی از بیماری صعب العلاج قادر به تأمین هزینه های زندگی نباشد.</p>												
<p>قوانین و مقررات بالادستی</p>	<p>دستورات عمل جامع حمایت های اجتماعی</p>												
<p>۵- جزئیات خدمت</p>	<p>آمار تعداد خدمت گیرندگان</p> <p>خدمت گیرندگان در: ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/></p> <p>برابر با ۲۴۵۰۰۰ نفر می باشد.</p> <p>متوسط مدت زمان ارایه خدمت:</p> <p>۳ سال</p> <p>تواتر</p> <p><input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p> <p>تعدادبار مراجعه حضوری</p> <p>۱ بار</p> <p>هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان</p> <table border="1" data-bbox="103 1344 1125 1529"> <thead> <tr> <th>مبلغ(مبالغ)</th> <th>شماره حساب (های) بانکی</th> <th>پرداخت بصورت الکترونیک</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	مبلغ(مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>
مبلغ(مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک											
		<input type="checkbox"/>											
		<input type="checkbox"/>											
		<input type="checkbox"/>											
<p>۶- نحوه دسترسی به خدمت</p>	<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: <a href="http://www.behzisti.ir">www.behzisti.ir</a></p> <p>نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه پی منت سازمان بهزیستی (بانک اطلاعات مددجویان )</p> <table border="1" data-bbox="103 1657 1125 2002"> <thead> <tr> <th>مراحل خدمت</th> <th>نوع ارائه</th> <th>رسانه ارتباطی خدمت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>در مرحله اطلاع رسانی خدمت</td> <td><input type="checkbox"/> الکترونیکی</td> <td> <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی)  <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی  <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه  <input checked="" type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی) </td> </tr> </tbody> </table>	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)						
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت											
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)											

			<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
			<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت	
			<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
			<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
				ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
			<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله پیگیری خدمت	
			<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		
استعلام	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل			نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه (یا ذکر نام سامانه یا بانک اطلاعاتی)
غیر الکترونیکی	دستی (Batch)	برخط online				سامانه پی منت سازمان	
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					

نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
				برخط online	دسته ای (Batch)	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده
۸- ارتباط خدمت به سایر سامانه ها/بانک های اطلاعاتی (در اطلاعاتی دیگر (با ذکر نام سامانه یا بانک اطلاعاتی)	۱- درخواست کتبی یا معرفی نامه مبنی بر تقاضای مساعدت از سازمان بهزیستی و ثبت آن در دبیرخانه .					
	۲- بررسی وضعیت مددجو ، توسط مددکار اجتماعی حداکثر ظرف مدت دو هفته .					
	۳- در صورت واجد شرایط بودن متقاضی، اخذ مدارک لازم، تنظیم گزارش مددکاری و تشکیل پرونده .					
	۴- ارائه پرونده به کمیته سطح یک جهت اتخاذ تصمیم.					
	۵- بررسی دقیق توسط کمیته سطح ۱					
	۶- تأیید نهایی پرونده خانواده های واجد شرایط بهره مندی از خدمات سازمان (قرار گرفتن در لیست دریافت خدمات مستمر و غیر مستمر).					
۹- عناوین فرایندهای خدمت						



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
-------------------------------------	-------	----------------	-------------