

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: غربالگری اضطراب کودکان ۶-۵ سال		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۴۱۰۵۶۱۰۲ (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	
شرح خدمت به منظور ارتقاء سلامت روان آحاد جامعه و پیشگیری از آسیب های اجتماعی، کودکان ۶-۵ سال با ابزارهای سنجش از نظر اضطراب سنجیده می شوند و در صورت داشتن مشکل، برای مشاوره و درمان به مراکز مشاوره ارجاع می شوند			
نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان GYC <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار GYB <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه دولتی GYG		کودکان ۶-۵ سال و والدین آنها نوع مخاطبین	
ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی		<input type="checkbox"/> تصدی گری	
سطح خدمت <input checked="" type="checkbox"/> ملی		<input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> اشتغال <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت		<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
نحوه آغاز خدمت <input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> انجام یک رویداد مشخص <input type="checkbox"/> سایر:.....	
مدارک لازم برای انجام خدمت			
قوانین و مقررات مربوط قانون ماده واحده تشکیل سازمان بهزیستی_دستورالعمل های تخصصی سازمان			
۴- مشخصات خدمت آمار تعداد خدمت گیرندگان (روز-ماه-سال) ۴۰۰۰۰ نفر در سال			
مدت زمان ارائه خدمت: تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه		... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری			
۵- جزئیات خدمت مبلغ شماره حساب(های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک		هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان ...	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
WWW.			
۶- نحوه دسترسی به خدمت در مرحله اطلاع رسانی خدمت		نوع ارائه <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
رسانه ارتباطی خدمت <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدارک سایر		<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب دیگر فرورز: مراجعه حضوری	

<p>۷- مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)</p>	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویای مرکز تماس <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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویای مرکز تماس <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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویای مرکز تماس <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"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدارک <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب
	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک

۸- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی در

نام سامانه های دیگر	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل
	برخط Online	دسته ای (Batch)	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

استعلام غیرالکترونیکی

۹- ارتباط خدمات با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی
در دستگاه‌های دیگر) یا ذکر نام سامانه یا بانک

۱۰- عناوین فرایندهای خدمت

نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل
		برخط Online	دسته ای (Batch)	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

- ۱- شناسایی گروه هدف (کودکان ۶-۵ ساله) و تکمیل پرسشنامه
- ۲- بررسی نتایج و مشخص نمودن افراد مشکوک به اضطراب
- ۳- ارجاع کودکان مشکوک به اضطراب به مراکز مشاوره
۴. مصاحبه روانشناختی و تشخیص قطعی
۵. ادامه روان درمانی برای گروههای نیازمند به درمان (ارجاع به روانپزشک در صورت نیاز)
۶. جمع آوری اطلاعات و تجزیه تحلیل نهایی
۷. تهیه گزارش از اجرای طرح

اگر استعلام
غیرالکترونیکی است:
 استعلام توسط
خود دستگاه انجام
می شود.
 استعلام توسط
خود مراجعه کننده
انجام می شود.

واحد مربوط:

پست الکترونیک:

تلفن:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: