

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: کمک به امنیت تغذیه نیازمندان- زیر خدمت(کمک به رفع سوء تغذیه کودکان زیر ۵ سال)		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۷۲۷۰۹۱۰۰ (این فیلد توسط سازمان اداری استخدامی کشور تکمیل می شود)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: کمیته امداد امام خمینی (ره)		
	نام دستگاه مادر: نهاد کمیته امداد امام خمینی (ره)		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت کمک به امنیت تغذیه نیازمندان		
	نوع خدمت خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G) <input type="checkbox"/>		
	ماهیت خدمت حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری <input type="checkbox"/>		
	سطح خدمت ملی <input checked="" type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/>		
	رویداد مرتبط با: تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input checked="" type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین 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"/> رک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>		
	نحوه آغاز خدمت تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ... <input type="checkbox"/>		
	مدارک لازم برای انجام خدمت مدارک لازم جهت شناسایی این گروه خدمت گیرنده احراز شرایط دریافت خدمت توسط مددکاران		
	قوانین و مقررات بالادستی بخشنامه های ارسالی مرکز و نیازسنجی انجام شده		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/>		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: یکماه بعد از تکمیل مدارک		
تواتر یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> ... بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>			
تعدادبار مراجعه حضوری ۲ بار			
۵- جزئیات خدمت هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک			
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن https://soha.emdad.ir/			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه هوشمند امداد			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	مراحل خدمت نوع ارائه		رسانه ارتباطی خدمت
	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/>		تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) مراجعه حضوری <input type="checkbox"/>
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعه حضوری	
جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>		مراجعه به دستگاه: ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی <input checked="" type="checkbox"/>	

	در مرحله درخواست خدمت	<input checked="" 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 type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)			
		<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		
		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)			
		<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	بررسی مشاوره آموزش، اجرا و نظارت اخذ مدارک لازم		
	در مرحله ارائه خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی) شارژ کردن بن کارت			
		<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		
	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل			
		نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر		
		نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر		
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانک های	دانشگاه علوم پزشکی مرکز شهید بلندیان	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱- شناسایی و معرفی توسط شبکه بهداشت ۲- تشکیل پرونده توسط مددکار ۳- اهداء سید غذایی (شارژ بن کارت) به کودکان زیر ۵ سال	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



مدیریت فرآیندهای کمیته امداد امام (ره)

نوع مدل: EPC

بهبود کیفیت تغذیه کودکان و مادران

system

ایجاد کننده:

هر چند سال یکبار در صورت نیاز این درصدها گرفته می شود.

دوره زمانی تدوین برنامه بهبود کیفیت غذایی کودکان و مادران فرارسید

اطلاعات در شیوع به تفکیک استانی از وزارت بهداشت دریافت شد

