

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: خدمات مبتنی بر مراکز روزانه (ارائه مشاوره روانشناختی		۲- شناسه خدمت	
حضوری) ۴۶		(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		
	به منظور ارتقا سلامت روان آحاد جامعه و پیشگیری از آسیب های روانی اجتماعی در مراکز مشاوره حضوری ، خدمات روانشناختی تخصصی و مشاوره ای در زمینه های فردی ، خانواده ، زوج ، تحصیلی ، شغلی و ... به مراجعه کنندگان ارائه می شود . ۲۴ مرکز و ۵۶ دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی دولتی و ۱۳۵۳ مرکز و ۱۱۱ دفتر مشاوره و خدمات روانشناختی غیردولتی در سراسر کشور در زمینه ارائه خدمات روانشناختی و مشاوره ای فعالیت می نمایند . مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی غیردولتی در سه سطح مراکز سلامت روان محلی ، مراکز مشاوره عمومی و مراکز مشاوره تخصصی فعال می باشند .		
	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)		
	کلیه مراجعین به مراکز مشاوره حضوری که درخواست مشاوره دارند		
	تصدی گری <input type="checkbox"/>		
	ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی		
	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"/> 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"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تفارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
مدارک لازم برای انجام خدمت			
قوانین و مقررات بالادستی			
قانون ماده واحده تشکیل سازمان بهزیستی ، قانون تنظیم بخشی از مقررات دولت ماده ۲۶ ، دستورالعمل های تخصصی معاونت مشاوره و امور روانشناختی			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	خدمت گیرندگان در: بصورت تقریبی ۷۵۰۰۰۰ تا ۸۰۰۰۰۰ نفر در سال <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>		
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت: حداکثر ۴۵ دقیقه در هر جلسه		
	تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> بسته به نوع مشکل از یک بار تا بیشتر ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	تعداد بار مراجعه حضوری از یکبار تا بیشتر		
هزینه ارایه 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			
۶- نحوه دسترسی به	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		
	مراحل خدمت		
	نوع ارائه		
رسانه ارتباطی 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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله اطلاع رسانی خدمت
از طریق تبلیغات غیر الکترونیکی		<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"/> غیر الکترونیکی	
			<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 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)		در مرحله درخواست خدمت
نوع خدمت ، الزام به مراجعه حضور دارد		<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"/> غیر 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 (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
		نوع خدمت ، الزام به مراجعه حضوری دارد	ذکر ضرورت مراجعه حضور	<input checked="" type="checkbox"/> غیر 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"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		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"/> غیر الکترونیکی	
استعلام	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر
غیر الکترونیکی	دستهای (Batch)	برخط online			
<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"/>			

نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دستگاه دیگر		فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی برخط online دستهای (Batch)		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	
						<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۱- معاونین فرایندهای خدمت									
۱- مراجعه به مرکز مشاوره و درخواست مشاوره									
۲- ارجاع به مشاور									
۳- تکمیل پرونده و مصاحبه روان شناختی									
۴- تعیین برنامه درمانی و گرفتن وقت جلسات بعدی در صورت نیاز									
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت									
<p>شروع</p> <pre> graph TD A[مراجعه به مرکز مشاوره و درخواست مشاوره] --> B[ارجاع به مشاور] B --> C[تکمیل پرونده و مصاحبه روان شناختی] C --> D[تعیین برنامه درمانی و تنظیم وقت جلسات بعدی در صورت نیاز] D --> E[پایان] </pre>									
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:			تلفن:		پست الکترونیک:		واحد مربوط:		