

## فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: کمک به امنیت تغذیه نیازمندان- کمک به رفع سوء تغذیه مادران باردار و شیرده نیازمند)		۲- شناسه خدمت: ۱۹۰۷۲۷۰۹۱۰۱ (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 <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	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"/> 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		
	نحوه آغاز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	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 <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 ۲ بار		
	۵- جزئیات خدمت هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان ...		
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن <a href="https://soha.emdad.ir/">https://soha.emdad.ir/</a>			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه هوشمند امداد			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	مرحل خدمت		نوع ارائه
	در مرحله اطلاع رسانی 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"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) مراجعه حضوری
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی جهت احراز اصالت فرد جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی

		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 <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 type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)			در مرحله درخواست خدمت		
			غیرالکترونیکی	در صورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input 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 type="checkbox"/> شهرستانی			
					<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)			
			غیرالکترونیکی	بررسی مشاوره آموزش، اجرا و نظارت اخذ مدارک لازم	در صورت مراجعه حضوری	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
		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 <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 type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) شارژ کردن بن کارت			در مرحله ارائه خدمت		
			غیرالکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد 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 type="checkbox"/> شهرستانی			
نام سامانه های دیگر			فیلدهای مورد تبادل			نام سامانه های دیگر		
دانشگاه علوم پزشکی مرکز شهید بلندیان			استعلام الکترونیکی به خط آنلاین (Batch) <input type="checkbox"/>			استعلام الکترونیکی به خط آنلاین (Batch) <input type="checkbox"/>		
نام دستگاه دیگر			فیلدهای مورد تبادل			نام دستگاه دیگر		
نام سامانه های دیگر			مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)			استعلام الکترونیکی استعلام توسط:		
نام دستگاه دیگر			به خط آنلاین (Batch) <input type="checkbox"/>			دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>		
نام دستگاه دیگر			<input type="checkbox"/>			دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>		
۹- معاونین			۱- اهداء سبد غذایی به مادران دارای فرزند شیرخوار زیر ۲ سال ۲- اهداء سبد غذایی به مادران باردار					



# 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

