



## **شیوه نامه نقل و انتقال برون استانی پرونده های گروه های هدف**

**مرکز پذیرش و هماهنگی گروه های هدف**

**(ویرایش اول)**

**اردیبهشت ۹۷**

## فهرست مطالب

صفحه	موضوع
۴	مقدمه •
۴	مستندات قانونی •
۵	تعاریف و مفاهیم •
۶	فرایند و روش اجرای کار •
۷	ملاحظات •
۸	فلوجارت •
۹	منابع مالی مورد نیاز •
۹	نظارت •
۹	چک لیست •
۹	پیوستها: •
۱۰	فرم شماره ۱ •
۱۱	فرم شماره ۲ •
۱۲	فرم شماره ۳ •
۱۳	فرم شماره ۴ •
۱۴	فرم شماره ۵ •
۱۵	فرم شماره ۶ •
۱۶	فرم شماره ۷ •
۱۷	فرم شماره ۸ •

## اعضاء کارگروه بازنگری شیوه نامه نقل و انتقال برون استانی پرونده های گروه های هدف

- ۱- جناب آقای محمد مهدی امیری ، رئیس مرکز پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی کشور ، رئیس کارگروه
- ۲- سرکار خانم مهشید غفارزاده ، کارشناس مرکز پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی کشور ، دبیر کارگروه
- ۳- سرکار خانم زهرا هنربخش ، کارشناس مرکز پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی کشور ، عضو کارگروه
- ۴- سرکار خانم زهرا گلباف ، کارشناس مرکز پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی کشور ، عضو کارگروه
- ۵- سرکار خانم پروانه پریزاد ، رئیس اداره پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی استان فارس ، عضو کارگروه
- ۶- سرکار خانم آزاده عابدی مهر ، رئیس اداره پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی استان کهگیلویه و بویراحمد ، عضو کارگروه
- ۷- سرکار خانم معصومه کسرائی ، معاون اداره پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی استان تهران، عضو کارگروه
- ۸- سرکار خانم شیما موسوی ، رئیس اداره پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی استان البرز ، عضو کارگروه
- ۹- جناب آقای غلامرضا دلاوری ، رئیس اداره پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی استان لرستان ، عضو کارگروه
- ۱۰- جناب آقای محسن ملاک ، رئیس اداره پذیرش و هماهنگی گروههای هدف بهزیستی استان خراسان رضوی ، عضو کارگروه

## مقدمه

در راستای تحقق لایحه قانونی تشکیل سازمان بهزیستی کشور و همچنین ادغام مرکز پذیرش و هماهنگی گروههای هدف با واحد ارتباطات مردمی ابلاغیه ریاست محترم سازمان بهزیستی کشور به شماره ۶۴۰۳ مورخ ۹۵/۵/۱۸ همچنین شرح وظایف دوازده گانه این مرکز به شماره ۱۸۶۳۵ مورخ ۹۵/۱۲/۲۵ بمنظور ایجاد وحدت رویه و ساماندهی وظیفه نقل و انتقال پرونده مددجویان، بازنگری "شیوه نامه نقل و انتقالات برون استانی پرونده های گروه های هدف" در دستور کار قرار گرفت. بدیهی است کلیه مفاد شیوه نامه حاضر مبتنی بر تسهیل و تسریع در ارائه خدمات و اهتمام به اصل رعایت حقوق شهروندی و تکریم هر چه بیشتر جامعه هدف سازمان طراحی و مدون شده است.

• ضمناً نقل و انتقالات پرونده های درون استانی نیز خارج از این شیوه نامه و مطابق با دستورالعمل های جاری سازمانی کمافی السابق با هماهنگی ادارات بهزیستی شهرستانها انجام می پذیرد.

## مستندات قانونی

- ماده واحده قانونی تشکیل سازمان بهزیستی کشور مصوب سال ۱۳۵۹
- بخشنامه حقوق شهروندی در نظام اداری به شماره ۱۵۳۸۵۸۸ مورخ ۹۶/۹/۷ ابلاغیه معاون محترم ریاست جمهوری و رئیس سازمان اداری و استخدامی کشور
- مصوبه شورای معاونین سازمان در خصوص پرهیز از هرگونه موازی کاری و تسهیل و تسریع در روند پیگیری امور طی نامه ابلاغی شماره ۷۰۰/۵۰/۵۰۶۲۸ مورخ ۹۵/۴/۲۱
- بخشنامه ریاست محترم سازمان بهزیستی کشور به شماره ۶۴۰۳ مورخ ۹۵/۵/۱۸ مبنی بر ادغام مرکز پذیرش و هماهنگی گروههای هدف با واحد ارتباطات مردمی
- بخشنامه شماره ۱۸۶۳۵ مورخ ۹۵/۱۲/۲۵-بند ۷ در خصوص ابلاغ شرح وظایف ادارات پذیرش و هماهنگی استانها

## **تعاریف و مفاهیم**

### **گروه های هدف:**

به کلیه افراد واجد شرایط بهره مندی از خدمات سازمان بهزیستی اعم از گروه های معلولین جسمی - حرکتی، ذهنی، حسی ( بینایی - شنوایی) بیماران روانی مزمن، سالمندان، زنان سرپرست خانوار و فرزندان تحت تکفل آنها، زنان خود سرپرست، بدسرپرست، افراد از کار افتاده، نیازمند فرزندان بی سرپرست ترخیص شده از مراکز شبانه روزی، کودکان بی سرپرست و بدسرپرست اطلاق می گردد.

### **استان مبدا**

استان محل سکونت فعلی گروه های هدف سازمان که انتقال پرونده از آن استان صورت می پذیرد.

### **استان مقصد**

استانی که گروههای هدف خواستار انتقال پرونده و اقامت در آن استان می باشند.

### **انتقال برون استانی**

انتقال پرونده گروههای هدف به تبع تغییر محل سکونت به دلایل مختلف از استان مبدا به استان مقصد به صورت دائم.

### **اداره پذیرش و هماهنگی**

یکی از واحدهای اداری زیرمجموعه مستقیم مدیرکل در تشکیلات ادارات بهزیستی استانها است که در راستای اهداف سازمان که براساس شرح وظایف ابلاغی امر رسیدگی به درخواستهای متنوع مراجعین و پیگیری امور مربوطه را بر عهده دارد، با توجه به ضرورت حمایت و صیانت از مراجعین به منظور فعالیتهای حرفه ای تخصصی و تعیین ارزیابی نیازهای آنان به عنوان ورودی هماهنگ کنند توجیه کننده مراجعین مناسب می نماید.

### **کمیته انتقال پرونده استان**

گروهی متشکل از رئیس اداره پذیرش و هماهنگی استان و کارشناسان مرتبط که به حسب نیاز تشکیل جلسه داده و ضمن بازبینی و بررسی تخصصی مدارک پیش بینی شده مددجویان، نسبت به موافقت و یا عدم موافقت انتقال پرونده به استان دیگری، تصمیم گیری می کنند.

### **کمیته انتقال پرونده شهرستان**

گروهی متشکل از رئیس اداره بهزیستی شهرستان و کارشناسان مرتبط که بصورت موردی تشکیل جلسه داده و ضمن بازبینی و بررسی تخصصی مدارک درخواستی مددجویان، نسبت به موافقت و یا عدم موافقت انتقال و ارسال پرونده به اداره پذیرش و هماهنگی استان، تصمیم گیری می کنند.

### **اقامت دائم**

اقامت گروههای هدف سازمان بهزیستی به شیوه ای پایدار در یک شهر و یا روستا برای زندگی بمدت بیش از یکسال.

### **پرونده**

مجموعه ای از مدارک و اطلاعات مستند شده و مرتبط با اقدامات مددکاری اجتماعی و همچنین خدمات حمایتی ارائه شده به گروههای هدف که در مراکز مورد تایید سازمان بهزیستی بصورت محرمانه نگهداری می شود.

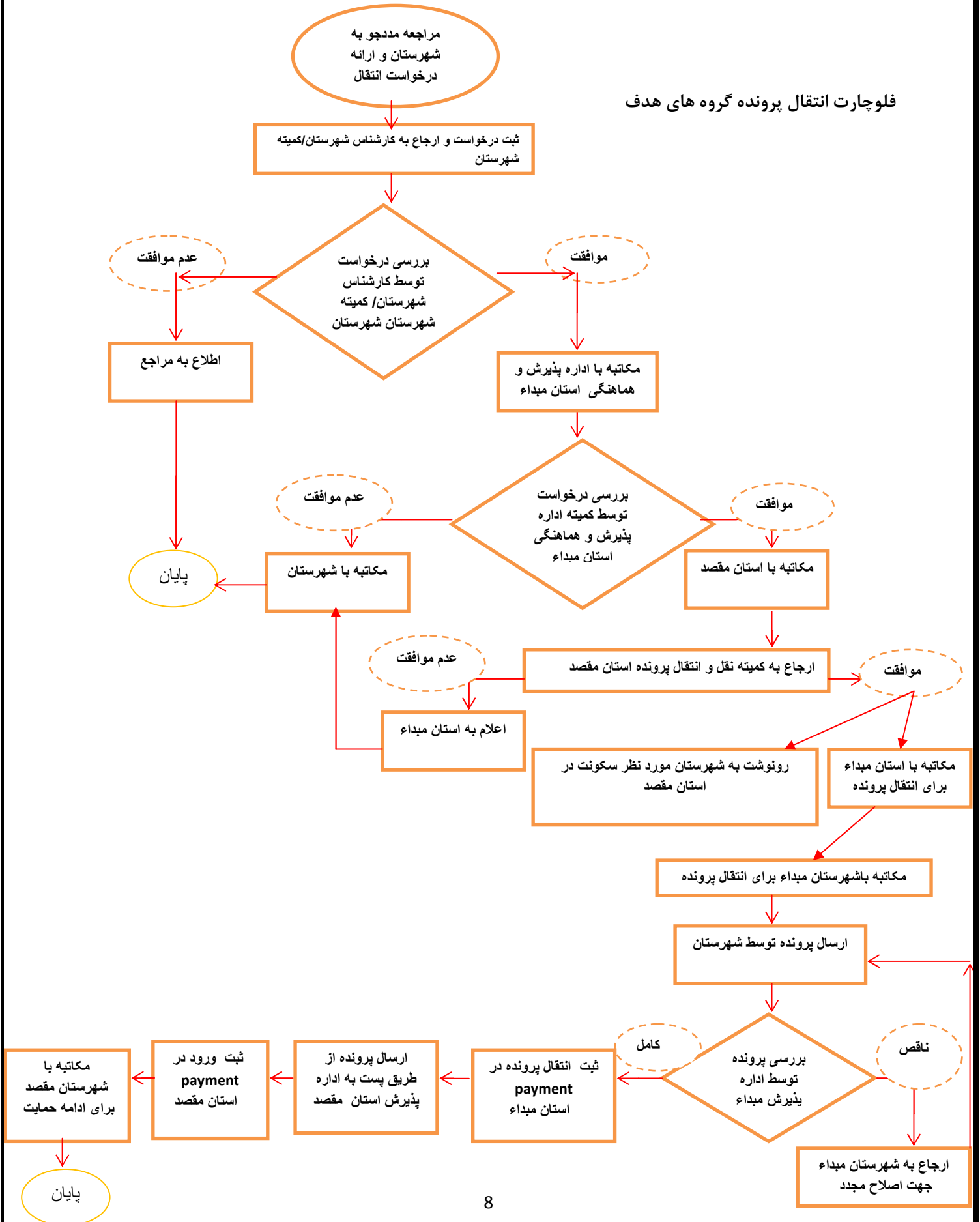
## فرایند و روش اجرای کار

- ارائه درخواست انتقال پرونده توسط مددجو به بهزیستی شهرستان مبداء (فرم شماره ۱)
- بررسی درخواست مراجع توسط رابط اداره پذیرش شهرستان / کمیته توانبخشی شهرستان (فرم شماره ۲)  
الف: در صورت عدم موافقت ، اعلام به مددجو
- ب: در صورت موافقت ، مکاتبه با اداره پذیرش و هماهنگی استان به منظور تصمیم گیری نهایی (فرم شماره ۳)
- بررسی درخواست مددجو توسط کمیته انتقال استان مبداء (فرم شماره ۴)  
الف: در صورت عدم موافقت اعلام به شهرستان مربوطه
- ب: در صورت موافقت مکاتبه با اداره پذیرش و هماهنگی استان مقصد و رونوشت به شهرستان مربوطه (فرم شماره ۵)
- ارجاع به کمیته انتقال پرونده استان مقصد  
الف: در صورت عدم موافقت اعلام به استان مبداء
- ب: در صورت موافقت : مکاتبه با استان مبداء و رونوشت به شهرستان مقصد (فرم شماره ۶)
- مکاتبه با شهرستان مبداء برای انتقال پرونده
- بازبینی تکمیل و ارسال پرونده فیزیکی به اداره پذیرش و هماهنگی استان مقصد و ثبت انتقال الکترونیکی در سامانه مددجویی توسط کارشناس اداره پذیرش استان مبداء (فرم شماره ۷)
- اعلام وصول توسط اداره پذیرش و هماهنگی استان مقصد (فرم شماره ۸)

## ملاحظات :

۱. بازه زمانی انتقال پرونده در استان تهران حداکثر ۶۰ روز کاری، در استانهای مهاجرپذیر (آذربایجان شرقی، خراسان رضوی، اصفهان، البرز، فارس، خوزستان) ۴۵ روز و در سایر استانها ۲۵ روز می باشد.
۲. مدارک مورد نیاز جهت انتقال پرونده شامل فرم شماره ۱، تصویر شناسنامه و تصویر کارت ملی، تصویر مستندات مربوط به محل سکونت، تصویر کمیسیون پزشکی حداکثر ۱ سال اخیر و یا تأیید از کارافتادگی یا طلاق نامه می باشد.
۳. جهت جلوگیری از انتقال پرونده به صورت مکرر در فواصل زمانی کوتاه، می بایست از آخرین انتقال پرونده مددجو حداقل دو سال گذشته باشد.
۴. پس از ثبت انتقال سامانه مددجویی ، کلیه حقوق و خدمات حمایتی مددجو از طریق استان مقصد می بایست ارائه گردد .
۵. با توجه به بروز اختلاف در برخی از خانواده های جامعه هدف بویژه در خصوص نگهداری معلولین ، سالمندان و بیماران روانی و جلوگیری از بروز مشکل ، حتما انتقال پرونده های مددجویان با درخواست شخص مددجو و یا سرپرست قانونی وی انجام شود .
۶. قبل از انتقال پرونده ، مددکار یا کارشناس اداره پذیرش و هماهنگی استان مبدا مکلف است کلیه مدارک پرونده حمایتی مددجو را مطابق استاندارد ها و دستورالعمل های توانبخشی و اجتماعی بررسی کلی و ارزیابی نموده و برگ شماری نماید.
۷. پرونده و محتوای آن و مدارک لازم با فرمت تعیین شده توسط مرکز پذیرش و هماهنگی کشور جمع آوری و ارسال خواهد شد.
۸. با توجه به اینکه هرگونه نقل و انتقال پرونده خارج از شیوه نامه مغایر با مقررات محسوب میگردد، لازم است به منظور ساماندهی موارد مذکور حداکثر ظرف مدت سه ماه پس از ابلاغ ویرایش شیوه نامه ، استانها نسبت به تعیین تکلیف پرونده های منتقله اقدام نمایند.
۹. حداکثر یک هفته پس از ارسال نامه انتقال پرونده از طریق اتوماسیون ، اصل پرونده مددجو از طریق مناسب ارسال گردد.
۱۰. درج شماره تلفن و کدملی مددجو و آدرس دقیق محل سکونت در استان مقصد و سایر اطلاعات مورد نیاز در نامه های ارسالی جهت پیگیری الزامی می باشد .

## فلوجارت انتقال پرونده گروه های هدف





## منابع مالی مورد نیاز اجرای شیوه نامه

- اعتبارات منابع ابلأغی و استانی فصل ششم و دوم ردیفهای مربوطه .
- استفاده از منابع وظرفیتهای جامعه ، NGOها وموسسات خیریه .
- سایر منابع .

## نظارت

نظارت بر فرآیند انجام کار ، مطابق چک لیست های تنظیمی و بر اساس مفاد دستورالعمل جامع نظارت بر فرآیندها و عملکرد اداره پذیرش و هماهنگی استانها خواهد بود .

بر اساس چک لیست تنظیمی و راهنمای تکمیل شده در دستورالعمل جامع نظارت بر فرایندهای پذیرش و هماهنگی ، انجام فعالیت برابر با گزینه بلی و موجب دریافت یک امتیاز محسوب شده و عدم انجام فعالیت بمنزله گزینه خیر وبه منزله عدم دریافت امتیاز (صفر) می باشد . که خلاصه چک لیست مربوطه به شرح ذیل بوده و در نظامنامه نظارتی آورده شده است.

## چک لیست نظارت انتقال پرونده

- ۱- آیا انتقال پرونده توسط اداره پذیرش و هماهنگی استان انجام می گیرد؟      بله       خیر
- ۲- فرایند انتقال پرونده در بازه ی زمانی مقرر انجام می شود؟      بله       خیر
- ۳- آیا مکاتبات مربوط به انتقال پرونده بر اساس فرمت تعیین شده در شیوه نامه انتقال پرونده انجام می گردد؟      بله       خیر
- ۴- آیا ارسال اصل پرونده فیزیکی و الکترونیکی مطابق شیوه نامه صورت می گیرد؟      بله       خیر

## پیوست ها :

- فرم شماره ۱ . فرم درخواست انتقال پرونده
- فرم شماره ۲ . فرم نظریه کمیته شهرستان /کارشناس پذیرش شهرستان
- فرم شماره ۳ . فرم اعلام نظر رئیس اداره شهرستان
- فرم شماره ۴ . فرم نظریه کمیته استان
- فرم شماره ۵ . فرم اعلام نظر اداره پذیرش و هماهنگی استان مبدا
- فرم شماره ۶ . فرم اعلام نظر اداره پذیرش و هماهنگی استان مقصد
- فرم شماره ۷ . فرم اعلام ارسال مدیر کل بهزیستی استان مبدا
- فرم شماره ۸ . فرم اعلام وصول مدیر کل بهزیستی استان مقصد

## فرم شماره ۱

برگه ی درخواست انتقال پرونده

اداره محترم پذیرش و هماهنگی شهرستان ... (مبداء)

با سلام و احترام

به استحضار می رساند اینجانب ..... به شماره ملی ..... که دارای پرونده توانبخشی / حمایتی می باشم، به

دلیل ..... مجبور به تغییر محل سکونت دائم به استان ..... شهرستان / روستا .....  
به آدرس.....

تلفن همراه..... تلفن ثابت..... کدپستی..... هستیم.

خواهشمند است دستور فرمائید ضمن بررسی مدارک ارائه شده، در صورت عدم وجود موانع قانونی اقدام مقتضی معمول گردد.

ضمناً با علم به محدودیتهای اعتباری جهت برقراری مستمری و حمایتهای مالی در استان مقصد، متعهد می گردم در این خصوص ادعایی نداشته و در نوبت دریافت حمایتهای مستمر و غیر مستمر قرار گیرم.

امضاء و اثر انگشت متقاضی یا سرپرست قانونی

تاریخ

ریاست محترم اداره بهزیستی شهرستان.....(مبداء)

با سلام و احترام

درخواست و مدارک ارائه شده متقاضی شامل کارت معلولیت / کارت ملی / سند مالکیت و یا اجاره نامه و یا سایر اسناد مثبتیه مربوط به جابه جایی محل سکونت نامبرده بررسی گردید. با عنایت به وجود اطلاعات در سامانه مبنی بر وجود پرونده شماره ..... به نام آقای / خانم ..... با کد ملی ..... درخواست مذکور به کمیته مربوطه ارجاع می گردد.

نام و نام خانوادگی و امضاء کارشناس رابط پذیرش و هماهنگی شهرستان.....(مبداء)



سازمان بحریگری کشور

## فرم شماره ۲

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان ..... (مبدأ)

اداره بهزیستی شهرستان ..... (مبدأ)

نظریه کمیته انتقال پرونده شهرستان.....

شرح نظریه: در تاریخ ..... / ..... / ..... مدارک مربوط به خانم / آقای ..... کد ملی .....

مبنی بر درخواست انتقال به شهرستان ..... استان ..... به علت اشتغال  ازدواج  درمان  مهاجرت  تحصیل  سایر (با ذکر عنوان) بررسی گردید.

با توجه به محتویات پرونده و ملاحظه سایر اسناد مثبت از قبیل کارت معلولیت  کمیسیون پزشکی  کارت ملی  سند مالکیت و یا اجاره نامه و یا مدارک مثبت دال بر جابه جایی، با انتقال پرونده موافقت گردیده است  موافقت نگردیده است  دلایل موافقت یا عدم موافقت:

-۱

-۲

-۳

### اعضاء کمیته شهرستان ...

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضاء
۱		کارشناس امور اجتماعی / توانبخشی اداره بهزیستی شهرستان	
۲		کارشناس رابط اداره پذیرش و هماهنگی (دبیر کمیته)	
۳		رئیس اداره بهزیستی شهرستان (رئیس کمیته)	



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

### فرم شماره ۳

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان .....

اداره بهزیستی شهرستان .....

اداره پذیرش و هماهنگی اداره کل بهزیستی استان.....(مبداء)

با سلام و احترام

به پیوست مدارک و مستندات مربوط به آقای / خانم ..... با کد ملی ..... و به شماره پرونده

..... در ارتباط با انتقال پرونده با نظر موافق ارسال میگردد .

خواهشمند است دستور فرمایید از نتیجه دستورات و اقدامات این اداره را مطلع نمایند .

امضاء رئیس اداره شهرستان.....(مبداء)

رونوشت: - کارشناس رابط پذیرش و هماهنگی شهرستان



سازمان اسناد و کتابخانه ملی جمهوری اسلامی ایران

## فرم شماره ۴

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان .....

اداره بهزیستی شهرستان .....

سلام علیکم

احتراماً بازگشت به نامه ----- مورخ ----- با استناد به نظریه کمیته شهرستان و مستندات ارسالی موضوع انتقال پرونده آقای/خانم ..... با کد ملی ..... و به شماره پرونده ..... در کمیته نقل و انتقال استان با حضور اعضا ذیل طرح و با انتقال نامبرده موافقت گردید.  / نگردید.

### اعضاء کمیته استان

ردیف	نام و نام خانوادگی	سمت	امضاء
۱		کارشناس امور اجتماعی / توانبخشی اداره پذیرش و هماهنگی گروه های هدف	
۲		کارشناس انتقال پرونده اداره پذیرش و هماهنگی (دبیر کمیته)	
۳		روانشناس اداره پذیرش و هماهنگی گروه های هدف	
۴		مددکار اجتماعی اداره پذیرش و هماهنگی گروه های هدف	
۵		رئیس اداره پذیرش و هماهنگی گروه های هدف (رئیس کمیته)	

**\*تایید حداقل سه نفر از مجموعه اعضای کمیته، قابل استناد و مورد تایید می باشد.**

رونوشت: اداره پذیرش و هماهنگی استان جهت اطلاع و اقدام لازم



سازمان بهزیستی کشور

## فرم شماره ۵

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان ..... (مبداء)

مدیر کل محترم بهزیستی استان.....(مقصد)

با سلام و احترام

به پیوست درخواست آقای/خانم ..... با کدملی ..... و به شماره پرونده ..... به انضمام مدارک مرتبط که در کمیته نقل و انتقال پرونده این استان مطرح و با انتقال پرونده مشارالیه به آن استان موافقت گردیده است، ارسال می گردد.

خواهشمند است دستور فرمایید ، ضمن بررسیهای لازم ، نظریه تخصصی اعلام تا اقدامات مقتضی صورت پذیرد .

امضا مدیر کل بهزیستی استان.....(مبدا)

**\*توجه: در صورت صلاحدید مدیر کل استان مستقیماً با ادارات پذیرش استانها مکاتبه گردد در غیر اینصورت با امضا مدیر کل استان**

**مکاتبات انجام پذیرد.**

رونوشت: - اداره بهزیستی شهرستان محل سکونت فعلی مددجو(مبدا)



## فرم شماره ۶

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان ..... (مقصد)

مدیر کل محترم بهزیستی استان ..... (مبدأ)

با سلام و احترام

بازگشت به نامه شماره ..... مورخ ..... در ارتباط با انتقال پرونده مددجویی شماره ..... مربوط به

آقای/خانم ..... با کد ملی ..... باستحضار می‌رساند براساس نظریه کمیته این استان با انتقال پرونده

مشارالیه به دلیل ..... موافقت گردیده  نگردیده  است .

خواهشمند است دستور فرمایید اقدامات لازم صورت پذیرد.

امضاء مدیر کل بهزیستی استان ..... (مقصد)

رونوشت:

- اداره بهزیستی شهرستان (مقصد) جهت اطلاع و اقدام لازم

- اداره پذیرش و هماهنگی استان جهت اطلاع و اقدام لازم



سازمان اسناد و کتابخانه ملی کشور

## فرم شماره ۷

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان .....

مدیر کل محترم بهزیستی استان..... (مقصد)

موضوع: انتقال پرونده

با سلام و احترام

بازگشت به نامه شماره ..... مورخ..... آن استان به پیوست یک جلد پرونده مددجویی مشتمل بر..... برگ

مربوط به آقای/خانم ..... فرزند..... کد ملی..... جهت ادامه حمایت ارسال می گردد . با

توجه به اینکه پرونده الکترونیکی نامبرده در سامانه مددجویی به شهرستان مربوطه منتقل گردیده است، خواهشمند است دستور

فرمایید اعلام وصول گردد.

امضاء مدیر کل بهزیستی استان ..... (مبدأ)

رونوشت:

- اداره پذیرش و هماهنگی استان جهت اطلاع و اقدام لازم
- اداره فناوری اطلاعات، ارتباطات و تحول اداری جهت اطلاع و اقدام لازم





سازمان بزرگسازیرتی کتور

## فرم شماره ۸

شماره:

تاریخ:

پیوست:

اداره کل بهزیستی استان .....

مدیر کل محترم بهزیستی استان .....(مبداء)

موضوع: اعلام وصول پرونده

با سلام و احترام

بازگشت به نامه شماره ..... مورخ..... در خصوص ارسال اصل پرونده مددجویی آقای/خانم .....

کدملی..... بدینوسیله وصول یک جلد پرونده مشتمل بر..... برگ اعلام می گردد .

امضاء مدیر کل بهزیستی استان .....(مقصد)

رونوشت:

- اداره پذیرش و هماهنگی استان جهت اطلاع و اقدام لازم
- اداره بهزیستی شهرستان ..... جهت اطلاع و اقدام لازم
- اداره فناوری، اطلاعات، تحول اداری، ارتباطات استان جهت اطلاع و اقدام لازم