

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: ارتقاء، آگاهی و آموزش الکترونیکی در حوزه سلامت		۲- شناسه خدمت												
		۱۸۰۸۱۰۱۵۰۰۰												
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول													
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی													
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت													
	به منظور بالابردن سطح سواد و آگاهی عموم مردم و ارتقاء دانش در حوزه سلامت													
	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"/> روستایی												
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> لیات <input type="checkbox"/> سب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت												
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...												
	مدارک لازم برای انجام خدمت	دسترسی به اینترنت یا تلفن												
	قوانین و مقررات بالادستی													
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان												
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:														
تواتر														
تعداد بار مراجعه حضوری														
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان														
<table border="1"> <thead> <tr> <th>مبلغ (مبالغ)</th> <th>شماره حساب (های) بانکی</th> <th>پرداخت بصورت الکترونیک</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>...</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>			مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک			<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	...		<input type="checkbox"/>
مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک												
		<input type="checkbox"/>												
		<input type="checkbox"/>												
...		<input type="checkbox"/>												
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن														
www.behdasht.gov.ir														
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		سامانه های مرکز پاسخگویی سلامت و کلیه پایگاه های اطلاع رسانی در پورتال وزارت بهداشت نمونه ای از پایگاه های اطلاعات سلامت پایگاه اطلاع رسانی سلامت http://salamat.gov.ir پایگاه اطلاع رسانی تحول نظام سلامت http://tahavol.behdasht.gov.ir پایگاه تغذیه سلامت http://nut.behdasht.gov.ir معاونت بهداشت http://health.behdasht.gov.ir آوای سلامت http://iec.behdasht.gov.ir												
۶- نحوه دسترسی به خدمت														

مرحل خدمات		نوع ارائه		رسانه ارتباطی خدمات	
در مرحله اطلاع رسانی خدمات		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		<input checked="" 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 type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> بود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	
در مرحله درخواست خدمات		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی 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 (باذکر نحوه دسترسی)	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	
مرحله تولید خدمات (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	
در مرحله ارائه خدمات		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		<input checked="" 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 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 type="checkbox"/> الکترونیکی		جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	
۷- ارتباط خدمات با سایر سامانهها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه		نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل	
				استعلام الکترونیکی	
				برخط online <input type="checkbox"/> دسته ای (Batch) <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/>	
				استعلام <input type="checkbox"/>	
نام دستگاه دیگر		استعلام الکترونیکی			

نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	برخط online	دستهای (Batch)	اگر استعمال غیر الکترونیکی است، استعمال توسط:
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعین کننده
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعین کننده
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعین کننده
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت					
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: _____ تلفن: _____ پست الکترونیک: _____ واحد مربوط: _____					

۹- عناوین فرایندهای خدمت

فرم شماره یک

لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه/ سازمان

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
														صدور		۱
														تمدید		۲
														اصلاح		۳
														لغو		۴

*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی غیر	الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

** نام استعمال در توضیحات درج شود

*** اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود

