

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: پرشگری مرگ مادری (مرگ ناشی از عوارض دوران بارداری و زایمان)		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی اصفهان / معاونت بهداشتی			
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت متعاقب اطلاع از مرگ مادری که طی فرم گزارش فوری (فرم استاندارد ابلاغی وزارت متبوع) به معاونت بهداشتی و معاونت درمان اعلام می گردد، بررسی اولیه ی مستندات مرتبط با ارائه خدمات مراقبتی مادر در بخش سرپایی صورت می گیرد (شامل مستندات سامانه های الکترونیک حوزه بهداشت، کارت مراقبتی بخش خصوصی، فرم های خود اظهاری کارکنان متولی مراقبت مادر و گزارش زیرکمیته مرگ مادری که در شبکه بهداشت و درمان شهرستان محل فوت تشکیل می گردد). سپس هماهنگی با ستاد شهرستان محل وقوع مرگ به منظور مصاحبه با پرسنل متولی مراقبت مادر و خانواده متوفی انجام می شود. پس از هماهنگی، تیم پرشگری که متشکل از نمایندگان واحد سلامت مادران و اداره مامایی معاونت درمان می باشد حداکثر ظرف دو هفته پس از دریافت گزارش فوری، به شهرستان مربوطه اعزام می شود و فرم های مصاحبه ی مندرج در پرسشنامه بررسی مرگ مادر (مطابق با نمونه موجود در دستورعمل نظام کشوری مراقبت مرگ مادری) تکمیل می گردد. بعد از تکمیل، پرسشنامه توسط اعضای تیم پرشگری کنترل گردیده و اصلاح و مطابق فرم خلاصه گزارش بررسی مرگ مادر خلاصه می گردد و گزارش نهایی آن به صورت مکتوب به منظور طرح در کمیته کاهش مرگ و میر مادران به دبیر کمیته مستقر در معاونت درمان تحویل می گردد.			
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" 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"/> سب 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 checked="" type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	نتایج پرشگری خانواده مادرتوفی نتایج پرشگری پرسنل بهداشتی و بخش خصوصی ارائه دهنده خدمات سرپایی به مادر متوفی مستندات خدمات مراقبت سرپایی (پرونده الکترونیک و کارت مراقبتی بخش خصوصی) مادر متوفی گزارش حوزه معاونت درمان در بخش خدمات بستری		
	قوانین و مقررات بالادستی	کتاب نظام کشوری مراقبت مرگ مادری بوکلت مراقبت های ادغام یافته سلامت مادران راهنمای کشوری ارائه خدمات مامایی و زایمان اهداف برنامه توسعه، نقشه جامع سلامت، سیاست های کلی سلامت		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
		متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	هر پرشگری ۱ روز	
تواتر		<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> ۶ بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
تعدادبار مراجعه حضوری		یکبار		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
	-		<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	

نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		مرحله خدمت		نوع ارائه		مرحله ارتباطی خدمت	
<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن</p>							
<p>نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:</p>							
<p>رسانه ارتباطی خدمت</p>		<p>مرحله اطلاع رسانی خدمت</p>		<p>الکترونیکی</p>		<p>اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی): مکاتبات اداری از طریق اتوماسیون اداری و هماهنگی حضوری و غیر حضوری</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>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"/></p>		<p>غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/></p>		<p>مراجعه حضوری</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه <input type="checkbox"/></p>		<p>غیرالکترونیکی</p>		<p>مراجعه حضوری</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه <input type="checkbox"/></p>		<p>غیرالکترونیکی</p>		<p>مراجعه حضوری</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه <input type="checkbox"/></p>		<p>الکترونیکی</p>		<p>اینترنتی (مانند دستگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترانتی (انجام مکاتبات لازم از طریق اتوماسیون اداری) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> اتوماسیون اداری <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی): مکاتبات اداری از طریق اتوماسیون اداری</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه <input type="checkbox"/></p>		<p>غیرالکترونیکی</p>		<p>مراجعه حضوری</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه <input type="checkbox"/></p>		<p>الکترونیکی</p>		<p>اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و آگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر (با ذکر نحوه دسترسی): مکاتبات اداری از طریق اتوماسیون اداری، تلفن و فضای مجازی</p>	
<p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>		<p>جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: نیاز به وجود سامانه مربوطه <input type="checkbox"/></p>		<p>غیرالکترونیکی</p>		<p>مراجعه حضوری</p>	

مرحله تولید خدمت
 (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)

در مرحله ارائه خدمت

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای موردتبادل	نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه			
	برخط online	دستهای (Batch)						
<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"/>						
اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای موردتبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	
	برخط online	دستهای (Batch)						
	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-				انجمن های علمی زنان و مامایی / جمعیت مامایی
	<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
							۹- معاونین فرایندهای خدمت	
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت								
واحد مربوط: سلامت مادران - گروه سلامت جمعیت و خانواده		پست الکترونیک:	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: نادیا رحیمی فرهنگی	۳۴۴۸۸۶۱			