

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: دیدار با معاون آموزشی		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 آموزشی		
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	ملاقات ارباب رجوع با معاونت آموزشی در راستای تسهیل دریافت خدمات بر اساس قوانین و دستورالعملها		
	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 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 checked="" 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 <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"/> تعداد رویدادی مشخص		
	<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت		
درخواست ملاقات با معاون آموزشی			
قوانین و مقررات بالادستی			
دستورالعمل ها و قوانین آموزشی وزارت و دانشگاهی			
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	۱۰ نفر خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
	تواتر <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	تعدادبار مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> یک بار برای هر درخواست دیدار حضوری		
۶- هزینه های خدمت	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		
	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
	-----		<input type="checkbox"/>
	-----		<input type="checkbox"/>
۷- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		

	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		

	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<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"/> <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	رسانه ارتباطی خدمت
	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
در صورت مراجعه حضوری			

<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 <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			
غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		در مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)			
<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (انجام مکاتبات لازم از طریق اتوماسیون اداری) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		در مرحله ارائه خدمت			
غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>					
<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 <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 checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) اطلاع رسانی تلفنی از طریق مسئول دفتر در خصوص ارائه خدمت - و اتوماسیون اداری					
غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/>					
نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	
سامانه اتوماسیون اداری		مکاتبات اداری مرتبط با خدمت مورد نظر		سامانه اتوماسیون اداری	
نام دستگاه دیگر		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		نام دستگاه دیگر	
وزارت بهداشت		-		اتوماسیون اداری	
دانشکده ها		--		اتوماسیون اداری	
اگر استعمال غیر الکترونیکی است، استعمال توسط:		استعمال الکترونیکی		نام دستگاه دیگر	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>		اتوماسیون اداری	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>		اتوماسیون اداری	

<input type="checkbox"/> دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
<input type="checkbox"/> مراجعه کننده						
<p>تدوین برنامه زمانبندی دیدارهای حضوری معاون آموزشی - اخذ درخواست دیدار حضوری با معاون آموزشی - بررسی موضوع درخواست توسط رئیس دفتر معاون آموزشی - هماهنگی با معاون آموزشی در خصوص نحوه پاسخگویی به درخواست - تایید دیدار حضوری - اطلاع رسانی به درخواست کننده در خصوص ساعت و تاریخ دیدار حضوری - انجام ملاقات حضوری - در صورت نیاز به پیگیری ارجاع به پرسنل مرتبط و پیگیری تا حصول نتیجه - اعلام نتیجه به درخواست کننده - ثبت نتیجه پیگیری</p> <p>در صورت عدم تایید دیدار حضوری و تایید مذاکره تلفنی اطلاع رسانی به درخواست کننده و هماهنگی انجام مذاکره تلفنی - در صورت نیاز به پیگیری ارجاع موارد به پرسنل مرتبط و پیگیری تا حصول نتیجه - ثبت نتیجه</p>						
۹- عنوان فرایندهای خدمت						
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت: به شرح زیر						
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: پری ناز میرمیران	تلفن: ۳۷۹۲۸۰۶۲	پست الکترونیک:	واحد مربوط: کارشناس مسئول شورای آموزش بالینی -			

