

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|------------------------|--------------|--------------------------|---------------------------|-------------------------------------|--|--|--|--|-------------------------------------|--|---|--|--|--|
| ۱- عنوان : خدمت برنامه مراقبت بیماری سل | | 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 بهداشت | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ۴- مشخصات خدمت | شرح خدمت برنامه مراقبت بیماری سل به دلیل اهمیت تشخیص به موقع و شروع درمان به هنگام در جهت کنترل و پیشگیری بیماری سل و جلوگیری از عوارض و مرگ و میر ناشی از این بیماری در فرد مبتال ، از اهمیت خاصی برخوردار می باشد. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 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 checked="" type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> ایات <input type="checkbox"/> کسب 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"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> بداد رویدادی مشخص | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ... | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | مدارک لازم برای انجام خدمت | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | قوانین و مقررات بالادستی دستورالعمل های ارسالی از وزارت خانه | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ۵- جزئیات خدمت | آمار تعداد خدمت گیرندگان ۵۰ خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال | | | | | | | | | | | | | | | | |
| متوسط مدت زمان ارائه خدمت: نیم ساعت | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> ... بار در <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعدادبار مراجعه حضوری | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان <table border="1"> <tr> <td>پرداخت بصورت الکترونیک</td> <td>شماره حساب (های) بانکی</td> <td>مبلغ (مبالغ)</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | | | پرداخت بصورت الکترونیک | شماره حساب (های) بانکی | مبلغ (مبالغ) | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| پرداخت بصورت الکترونیک | شماره حساب (های) بانکی | مبلغ (مبالغ) | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ۶- 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: - | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"> <tr> <td>مرحله اطلاع رسانی خدمت</td> <td>نوع ارائه</td> <td>رسانه ارتباطی خدمت</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">در مرحله اطلاع رسانی خدمت</td> <td><input type="checkbox"/> الکترونیکی</td> <td><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)</td> <td><input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی)</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> پست الکترونیک</td> <td><input type="checkbox"/> ارسال پستی</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)</td> <td></td> </tr> </table> | | | مرحله اطلاع رسانی 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 کو | | | <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) |
| مرحله اطلاع رسانی 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 کو | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | |
|-------------------------------|--|--|--|--|---|---|
| | | <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> بود 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"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوانین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)... | <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه |
| | | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی | | ذکر ضرورت 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: نیاز به وجود سامانه مربوطه | مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |
| | | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)... | <input type="checkbox"/> اینترنتی (انجام مکاتبات لازم از طریق اتوماسیون اداری) <input type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی)... |
| | | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <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"/> عنوانین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر(باذکر نحوه دسترسی) | <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه |
| | | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی | | ذکر ضرورت 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: نیاز به وجود سامانه مربوطه | مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |
| نام سامانه های دیگر | | فیلدهای موردتبادل | | استعلام الکترونیکی استعلام غیر الکترونیکی | | ۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه |
| نام دستگاه دیگر | | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) | | استعلام الکترونیکی استعلام غیر الکترونیکی | | ۸- ارتباط خدمت با سایر |
| نام سامانه های دستگاه دیگر | | فیلدهای موردتبادل | | استعلام الکترونیکی استعلام غیر الکترونیکی | | اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط: |

| | | | | | | | |
|--|--------------------------|---|--|-------------------------|--|--|---------------------|
| <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"/> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | |
| در | | | | | | | |
| | | | | | | | ۹- عناوین فرایندهای |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| ۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت | | | | | | | |
| واحد مربوط: واحد بیماری های واگیر | | پست Shima.sadat.t alaei56 الکترونیک: @gmail.com | | تلفن: ۰۳۱۳- ۳۴۴۶۵۶۵۹ | | نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: شیماسادات طالیی زواره | |