

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱. عنوان خدمت: مدیریت خطر بلایا و حوادث		۲. شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود)	
۳. ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان		
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		
۴. مشخصات خدمت	شرح خدمت: واحد مدیریت خطر بلایا و حوادث با هدف کاهش آسیب های ناشی از حوادث و بلایا به ارائه آموزش به مردم، ارزیابی ریسک و ایمنی واحد های بهداشتی، اقدامات کاهش آسیب پذیری سازه ای و غیر سازه ای، ثبت وقوع و پیامدهای بلایا در پورتال و پیگیری دریافت خسارات از بیمه ها را انجام میدهد.		
	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 checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی
	رویداد مرتبط با	<input checked="" type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت	<input type="checkbox"/> ؟؟؟؟ <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"/> تشخیص دستگاه	<input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> از دواج <input type="checkbox"/> مادرک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر
	مدارک لازم برای انجام خدمت	<input type="checkbox"/> آفرار رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> خداداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> سایر:	
	قوانین و مقررات بالادستی	قانون مدیریت بحران کشور - قانون پنجم توسعه	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۶۰ درصد خدمت گیرندگان در <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	۳۰ روز کاری	
تواتر	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یکبار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری	بدون ارباب رجوع		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	
		پرداخت به صورت الکترونیک	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

□							
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن							
Sib.mui.ir				نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
رسانه ارتباطی خدمت		نوع ارائه		مراحل خدمت			
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی		<input checked="" type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه			
<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: عدم نیاز به مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		در مرحله اطلاع رسانی خدمت	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" 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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت	
<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<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: عدم نیاز به مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (انجام مکاتبات لازم از طریق اتوماسیون اداری) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		مرحله تولید خدمت	
<input type="checkbox"/> جهت استعلام از سوابق بانک های اطلاعاتی		<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: عدم نیاز به مراجعه حضوری		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		(فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" 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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله ارائه خدمت	

مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: عدم نیاز به مراجعه حضوری	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	
---	--	------------------------	--	--

استعلام غیرالکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	۷. ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانک های اطلاعاتی، در دستگاه	
	دسته ای (Batch)	پرخط online				
<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 مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸. ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر	
	دسته ای (Batch)	پرخط online						
<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"/>						

۹. عنوان فرآیندها،
۱۰. نمودار ارتباطی فرآیندهای خدمت

واحد مربوط: مدیریت خطر بلایا و حوادث	پست الکترونیک:	تلفن: ۳۴۴۷۱۰۰۳	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده: انسبه سلیمی
---	----------------	----------------	--

