

فرم شناسنامه خدمات دستگاه های اجرایی

۱- عنوان خدمت: خدمات پزشک خانواده		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۲۱۰۲۰۰۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت درمان			
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی سبزوار			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت ویزیت رایگان و پیگیری وضعیت سلامت افراد بر اساس محل زندگی و تشخیص و ارجاع بیماران به متخصصین با توجه به نیازمندی مشخص شده از سوی پزشک خانواده			
	نوع خدمت	عموم مردم	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input 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 checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی	<input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها	<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری
		<input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> مالکیت <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	۱- دفترچه دارای مهر پزشک خانواده		
	قوانین و مقررات بالادستی			
	۵- جزئیات خدمت	حدود ۲ میلیون نفر خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		

متوسط مدت زمان ارائه خدمت		از زمان تکمیل پرونده و ورود اطلاعات پنج دقیقه برای هر نفر	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری		به صورت متغیر	
هزینه ارائه خدمت به گیرندگان	مبلغ	شماره حساب های بانکی	پرداخت به صورت الکترونیک
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن http://www.iehs.ir medsab.ac.ir vchealth.medsab.ac.ir			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن http://www.iehs.ir http://sib.medsab.ac.ir http://sib.behdasht.gov.ir			
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	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 سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

		در مرحله درخواست خدمت		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	
<input type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> سایر		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
		<input type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	
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 سایر:		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی بر خط دسته ای		فیلدهای مورد تبادل نام سامانه های دیگر	
				۷- ارتباط خدمت با	

		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	کد ملی	ثبت احوال	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه دستگاه دیگر	نام دستگاههای دیگر
	دسته ای	بر خط				
دستگاه مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
دستگاه مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر

توضیحات					
فرایند مجوز		غیر الکترونیکی			
		الکترونیکی			
زمان تقریبی فرایند مجوز (روز/ ساعت)					
مراجع ناظر					
فرایند صدور مجوز		کپیته			
		همراهی			
متقاضی مجوز		حقیقی			
		حقوقی			
		حقوقی			
هزینه (ریال)					
مدت اعتبار					
مدارک مورد نیاز					
مستندات قانونی (مصوبه ، بخشنامه ، آیین نامه)					
نوع مجوز					
عنوان مجوز					
ردیف		۱	۲	۳	۴

۹- عنوان: فرایندهای خدمت

