فرم شناسنامه خدمات دستگاه های اجرایی

۱- عنوان خدمت: ارائه خدمات مشاوره ای پزشک خانواده											۲- شناسه خدمت:
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشت										
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی بم										
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت	مشاوره در خصوص روان و تغذیه توسط مرکز جامع سلامت به وسیبه ارجاع پزشک یا مراقب سلامت									
	نوع خدمت	■خدمت به شهروندان (G۲C) ☐خدمت به کسب و کار(G۲B) خدمت به دیگر دستگاه های دولتی(G۲G)		نوع مخاطبین	عموم مردم تحت پوشش برنامه پزشک خانواده						
	ماهیت خدمت	■ حاکمیتی		☐ تصدی گری							
	سطح خدمت	☐ ملی		☐ منطقه ای	■ استانی	☐ شهری				☐ روستایی	
	رویداد مرتبط با:	■ تولد	■آموزش	■ سلامت	☐مالیات	☐کسب و کار	☐تامین اجتماعی	☐ ثبت مالکیت			
		☐تاسیسات شهری	☐ بیمه	■ ازدواج	☐ بازنشستگی	☐ مدارک و گواهینامه ها	■ وفات	☐ سایر			
	نحوه آغاز خدمت	تقاضای گیرنده خدمت			فرارسیدن زمانی مشخص از ۵ سالگی		■رخداد رویدادی مشخص				
		☐ تشخیص دستگاه		☐ سایر:							
	مدارک لازم برای انجام خدمت	دفترچه سازمان های بیمه گر و تامین سلامت									
	قوانین و مقررات بالادستی	قوانین موجود کشوری									
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	در ماه ■ فصل سال									
	متوسط مدت زمان ارایه خدمت	۳۰ دقیقه									
	تواتر	بر حسب نیاز									

	تعداد بار مراجعه حضوری	۳ بار		
	هزینه ارائه خدمت به خدمت گیرندگان	رایگان	شماره حساب های بانکی	پرداخت به صورت الکترونیک
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	تماس تلفنی با سامانه ۱۵۹۰ توسط اداره پزشک خانواده واقع در معاونت بهداشتی		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	سامانه سیب سامانه تلفنی ۱۵۹۰		
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	■الکترونیکی	■اینترنتی ☐پست الکترونیک ☐تلفن گویا یا مرکز تماس ☐سایر: مراجعه به مراکز و خانه های بهداشت سراسر استان	☐ تلفن همراه ☐ارسال پستی ☐پیام کوتاه
		■ غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐جهت احراز اصالت فرد ☐جهت احراز اصالت مدرک ☐نبود زیرساخت ارتباطی مناسب جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست.	مراجعه به دستگاه: ☐ملی ☐استانی ■شهرستانی
		☐الکترونیکی	☐ینترنتی ☐پست الکترونیک	☐ تلفن ☐ ارسال پستی

	در مرحله درخواست خدمت		☐تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ پیام کوتاه ☐دفاتر پیشخوان ☐شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان ☐عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر		
		■غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	■جهت احراز اصالت فرد ■جهت احراز اصالت مدرک ☐نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: حضور بیمار جهت درمان	مراجعه به دستگاه: ☐ملی ☐استانی ■شهرستانی
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	■الکترونیکی	■ینترنتی(مانند درگاه دستگاه) ☐ پست الکترونیک	☐ینترانتی ☐ سایر	
		☐غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
	در مرحله ارائه خدمت	■الکترونیکی	■ینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐پست الکترونیک ☐تلفن گویا یا مرکز تماس ☐دفاتر پیشخوان ☐شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان ☐عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	☐تلفن همراه ☐ ارسال پستی ☐ پیام کوتاه	
		■غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	☐جهت احراز اصالت فرد ☐جهت احراز اصالت مدرک نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: حضور بیمار جهت درمان	مراجعه به دستگاه: ☐ملی ☐استانی ■ شهرستانی

۷-ارتباط خدمت با سایر سامانه ها	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی		استعلام غیر الکترونیکی
			بر خط	دسته ای	
	سازمان های بیمه گر				

۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر	نام دستگاههای دیگر	نام سامانه دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ(در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی: بر خط	استعلام الکترونیکی: دسته ای	اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:
	ثبت احوال	ثبت احوال	اطلاعات هویتی	هزینه های مربوط به سازمان ثبت احوال می باشد.	■		■دستگاه مراجعه کننده
	پزشک قانونی						□دستگاه مراجعه کننده
							□دستگاه مراجعه کننده
۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱- ثبت گواهی ولادت و مرگ						

فرم شماره یک: لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی،حقوقی،و دولتی در وزارتخانه/ سازمان .....

توضیحات					
فرایند مجوز	غیرالکترونیکی				
	الکترونیکی				
زمان تقریبی فرایند مجوز (روز/ ساعت)					
مراجع ناظر					
فرایند صدور مجوز	[illegible]				
	[illegible]				
متقاضی مجوز	[illegible]				
	[illegible]				
	[illegible]				
هزینه (ریال)					
مدت اعتبار					
مدارک مورد نیاز					
مستندات قانونی (مصوبه ، بخشنامه ، آیین نامه)					
نوع مجوز					
عنوان مجوز					
ردیف					

فرم شماره ۲

توضیحات					
فرایند مجوز	غیرالکترونیکی				
	الکترونیکی				
زمان انجام کار (روز / ساعت)					
هزینه (ریال)					
مدت اعتبار					
مدارک مورد نیاز					
نوع فرایند	سایر				
	موارد استعلام با ذکر نام				
عنوان دستگاه استعلام شونده					
ردیف	۱	۲	۳	۴	۵