

**بسمه تعالی**  
**فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی**

۱- عنوان خدمت: دیدار مردمی		۲- شناسه خدمت :												
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی گناباد													
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و علوم پزشکی													
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت نشست و گفتگو با مردم و شنیدن صحبت‌های آنان و رسیدگی به درخواستهایشان													
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)													
	ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی‌گری													
	سطح خدمت <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> روستایی													
	رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب 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"/> مدارک و گواهینامه‌ها <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"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...													
	مدارک لازم برای انجام خدمت - درخواست گیرنده خدمت													
	قوانین و مقررات بالادستی -													
	آمار تعداد خدمت گیرندگان بیش از ۴۰ خدمت گیرنده در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال													
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: تواتر <input checked="" type="checkbox"/> روزانه یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال													
۵- جزئیات خدمت	تعداد بار مراجعه حضوری به طور متوسط ۲ بار													
	هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان													
	پرداخت بصورت الکترونیک	شماره حساب (های) بانکی	مبلغ (مبالغ)											
	<input type="checkbox"/>		۰۰											
		۰۰												
		۰۰												
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" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 33%;">مرحله خدمت</th> <th style="width: 33%;">نوع ارائه</th> <th style="width: 33%;">رسانه ارتباطی خدمت</th> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center; vertical-align: middle;">در مرحله اطلاع رسانی خدمت</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> الکترونیکی</td> <td> <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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)                 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</td> <td> <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:                 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>                     مراجعه به دستگاه:  <input type="checkbox"/> ملی  <input type="checkbox"/> استانی  <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی                 </td> </tr> </table>			مرحله 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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<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:			مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی
	مرحله 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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)											
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		<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:												
		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی</td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <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:                 </td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>			مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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:										
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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:													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی</td> <td style="width: 33%; text-align: center;"> <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:                 </td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </table>			مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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:										
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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:													

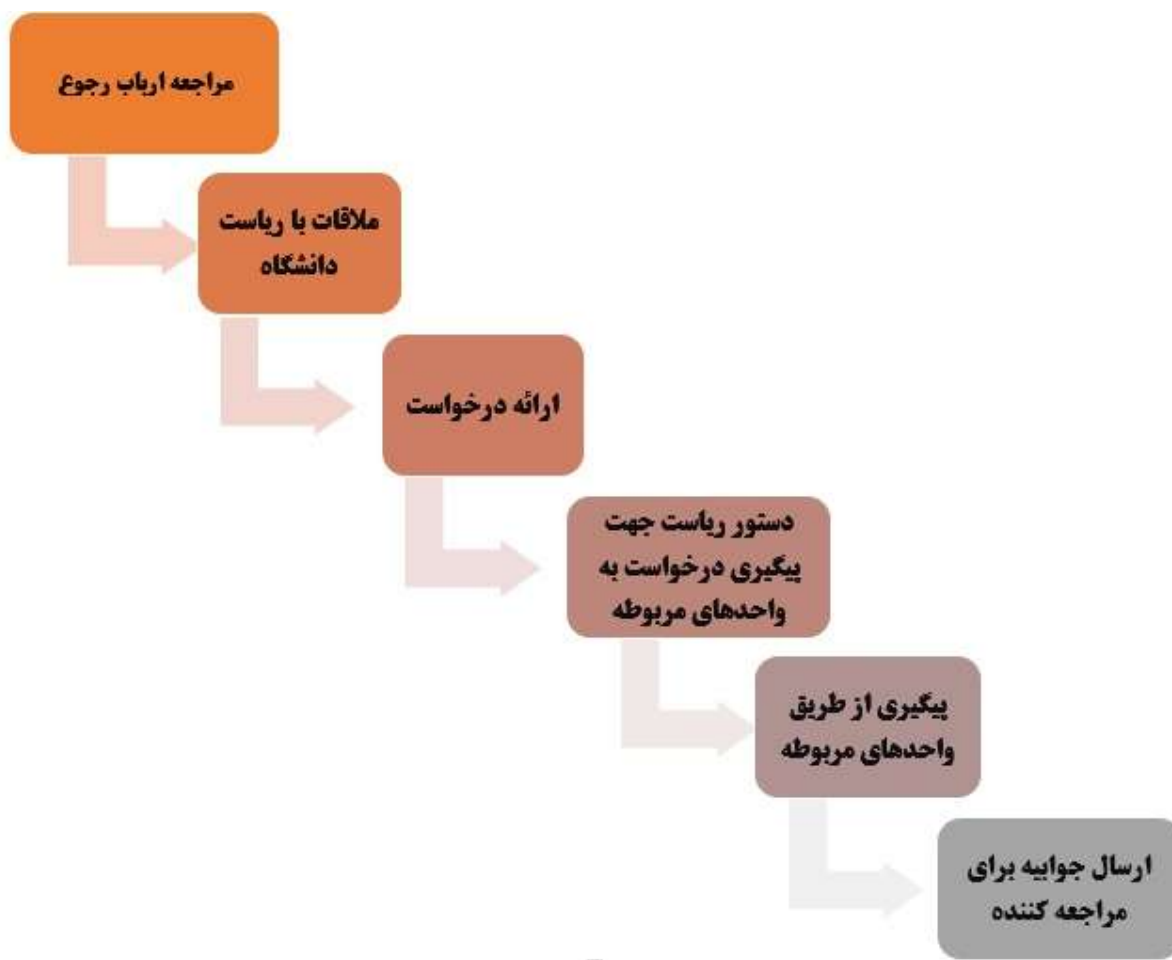
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <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																			
<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		<b>ذکر ضرورت مراجعه حضوری</b> <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی																			
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)																			
		<b>ذکر ضرورت مراجعه حضوری</b> هماهنگی جهت ملاقات ملاقات و ارائه مشکل ارائه درخواست ارجاع جهت حل و رسیدگی به مشکل راهنمایی جهت پیگیری و حل مشکل مربوطه دریافت گزارش در خصوص رفع مشکل																					
		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" 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 ارائه خدمت																			
		<b>ذکر ضرورت مراجعه حضوری</b> <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی																			
نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر																			
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه		<table border="1"> <thead> <tr> <th>استعلام غیر الکترونیکی</th> <th>استعلام الکترونیکی</th> <th>فیلدهای مورد تبادل</th> </tr> <tr> <th>Batch</th> <th>online</th> <th>Batch</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	فیلدهای مورد تبادل	Batch	online	Batch	<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	فیلدهای مورد تبادل																					
Batch	online	Batch																					
<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"/>																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
نام دستگاه دیگر		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		نام سامانه های دستگاه دیگر																			
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر		فیلدهای مورد تبادل		نام دستگاه دیگر																			
مرکز مدیریت راهبردی افتا		<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		اگر استعلام غیر الکترونیکی 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"/>				

۹- عناوین  
فرایندهای خدمت

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ....

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: مریم سلیمان زاده	تلفن: ۵۷۲۲۳۳۲۸	پست الکترونیک:	واحد مربوطه: حوزه ریاست دانشگاه علوم پزشکی
--	----------------	----------------	--