**فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- عنوان خدمت: فرایند ارائه خدمات در بخش نوزادان | | | | | | | 2- شناسه خدمت : بهبود کیفیت – دفتر پرستاری | | | | | | | | | | | | | |
| 3- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: بیمارستان بنت الهدی خراسان شمالی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4- مشخصات خدمت | شرح خدمت | فرایند راهنمای مراجعین به اورژانس | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع خدمت | خدمت به شهروندان (G2C) ☑  خدمت به کسب و کار (G2B) 🖵  خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G) 🖵 | | | | | | | | نوع مخاطبین | | | نوزاد | | | | | | | |
| 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 گواهینامه­ها  🖵 | | | | وفات🖵 | سایر🖵 |
| نحوه آغاز خدمت | تقاضای گیرنده خدمت☑ | | | | فرارسیدن زمانی مشخص🗌 | | | | | | | | رخداد رویدادی مشخص ☑ | | | | | | |
| 🖵 تشخیص دستگاه | | | | سایر: ... 🖵 | | | | | | | | | | | | | | |
| مدارک لازم برای انجام خدمت | پرونده پزشکی بیمار | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| قوانین و مقررات بالادستی | کلیه آیین نامه ها و دستور العمل های وزارت بهداشت و قوانین و مقررات مرتبط با سلامت ابلاغی ومدارک پزشکی | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5- جزییات خدمت | آمار تعداد خدمت گیرندگان | متغیر است حدودا 10 خدمت گیرندگان در: ماه ☑ فصل 🖵 سال🖵 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| متوسط مدت زمان ارایه خدمت: | 2.5 تا 3 روز | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تواتر | یکبار برای همیشه 🖵 بصورت مستمر ☑ هر دو هفته یکبار در: ماه فصل 🖵 سال | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد بار مراجعه حضوری | 2-1 بار | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان | مبلغ(مبالغ) | | | | | | شماره حساب (های) بانکی | | | | | | | | | پرداخت بصورت الکترونیک | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **6- 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:** | | | |  | | |
| **مراحل خدمت** | نوع ارائه | رسانه ارتباطی خدمت | | | | |
| در مرحله اطلاع رسانی خدمت | الکترونیکی  ☑ | ☑ ااینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی) 🖵  🖵 پست الکترونیک ارسال پستی🖵  🖵 تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه🖵  🖵 سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | |
| غیرالکترونیکی☑ | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | جهت احراز اصالت فرد  🖵 جهت احراز اصالت مدرک  🖵 نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  ☑سایر: اطلاع رسانی و نصب تراکت در کلیه مراکز درمانی- جهت سهولت دسترسی براي کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست | | | مراجعه به دستگاه:  ☑ ملی  🖵 استانی  🖵 شهرستانی |
| در مرحله درخواست خدمت | الکترونیکی  ☑ | ☑اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی) 🖵  🖵 پست الکترونیک ارسال پستی🖵  🖵 تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه🖵  🖵 دفاتر پيشخوان  🖵 شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:  🖵 عناوین مشابه دفاتر پیشخوان  🖵 سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | |
| غیرالکترونیکی  ☑ | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | ☑ جهت احراز اصالت فرد  ☑ جهت احراز اصالت مدرک  🖵 نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  🗌 سایر: تمایل خدمت گیرنده | | مراجعه به دستگاه:  ملی☑  استانی 🖵  شهرستانی🖵 | |
| مرحله تولید خدمت  (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها ) | 🖵 الکترونیکی | 🖵 اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) 🖵 اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP)  🖵 پست الکترونیک 🖵 سایر (باذکرنحوه دسترسی) | | | | |
| ☑ غیرالکترونیکی | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | گزارشات و مستندات حتما باید بصورت کتبی موجود باشند.  جلسات حضوري جهت کار تیمی و استفاده از خرد جمعی☑ | | | |
| درمرحله ارائه خدمت | الکترونیکی  🖵 | 🖵 اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) 🖵 تلفن همراه (برنامه کاربردی)  🖵 پست الکترونیک 🖵 ارسال پستی  🖵 تلفن گويا يا مرکز تماس 🖵 پيام کوتاه  🖵 دفاتر پيشخوان  🖵شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:  🖵عناوین مشابه دفاتر پیشخوان  🖵 سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | |
| غیرالکترونیکی  ☑ | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | ☑ جهت احراز اصالت فرد  ☑ جهت احراز اصالت مدرک  🖵 نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  🗌 سایر: تمایل خدمت گیرنده | | مراجعه به دستگاه:  ملی☑  استانی🖵  شهرستانی🖵 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 7- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه | نام سامانه های دیگر | | فیلدهای موردتبادل | | | | | استعلام الکترونیکی | | | استعلام غیر الکترونیکی |
| برخط  online | | دسته­ای (Batch) |
|  | |  | | | | | 🖵 | | 🖵 | 🖵 |
|  | |  | | | | | 🖵 | | 🖵 | 🖵 |
|  | |  | | | | | 🖵 | | 🖵 | 🖵 |
| 8-ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر | نام دستگاه دیگر |  | | فیلدهای موردتبادل | مبلغ( در صورت پرداخت هزینه) | استعلام الکترونیکی | | | اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط: | | |
| برخط  online | دسته­ای (Batch) | |
| اداره کل بازرسی استان | سامانه رسیدگی به شکایات و اعلامات سازمان بازرسی | |  | رایگاه | 🖵 |  | | دستگاه  مراجعه کننده | | |
| استانداری – مدیرت بازرسی و حقوقی |  | |  |  | 🖵 |  | | دستگاه  مراجعه کننده | | |
|  |  | |  |  | 🖵 |  | | دستگاه  مراجعه کننده | | |
| 9- عناوین فرایندهای خدمت | 1-دریافت شکایت : فرایند پذیرش بیمار تا زمان ترخیص | | | | | | | | | | |
| 2-بررسی شکایت | | | | | | | | | | |
| 3-استعلام نظر تخصصی | | | | | | | | | | |
| 4-ارائه گزارش به شاکی | | | | | | | | | | |
| 10- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت | | | | | | | | | | | |