

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: خدمات الکترونیکی پزشک خانواده		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۲۱۰۲۰۰۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشتی			
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت: پرونده الکترونیک سلامت			
	نوع خدمت: <input type="checkbox"/> مت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> مت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)			
	ماهیت خدمت: <input type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری			
	سطح خدمت: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی			
	رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> لامت <input type="checkbox"/> لیات <input type="checkbox"/> سب 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"/> آرک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر			
	نحوه آغاز خدمت: <input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...فارغ التحصیلی فرد			
	مدارک لازم برای انجام خدمت: دفترچه بیمه			
	قوانین و مقررات بالادستی			
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان: خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/>		
		متوسط مدت زمان برای ثبت نام اینترنتی: زمان لازم برای ثبت نام اینترنتی		
تواتر: <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سا <input type="checkbox"/>				
تعداد بار مراجعه حضوری: نیاز به مراجعه حضوری ندارد				
هزینه ارائه خدمت (ریال) به: <input type="checkbox"/> رایگان <input type="checkbox"/> پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/>				
شماره حساب (های) بانکی: <input type="checkbox"/>				
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
	<a href="http://sib.nkums.ac.ir">http://sib.nkums.ac.ir</a>			
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: <a href="http://http://sib.nkums.ac.ir/home/login">http://http://sib.nkums.ac.ir/home/login</a>			
	مراحل خدمت		نوع ارائه	
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> سایر: <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: <input type="checkbox"/>		
مراجعه به دستگاه:		مراجعه حضوری		
<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی				



				۹- عناوین فرایندهای خدمت
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت:				
واحد مربوط:	پستالکترونیک:	تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	

فرم شماره یک

لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه/ سازمان .....

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
														صدور		۱
														تمدید		۲
														اصلاح		۳
														لغو		۴

\*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی غیر	الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام**		
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

\*\* نام استعمال در توضیحات درج شود

\*\*\* اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود