

  
 ریاست جمهوری  
 سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

شناسنامه خدمت 6

۱- عنوان خدمت: مرکز رشد فناوری سلامت		۲- شناسه خدمت		
(این قسمت توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)				
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت تحقیقات و فناوری			
	نام دستگاه مادر: معاونت تحقیقات و فناوری			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت: حمایت از طرح های فناورانه و منجر به محصول اعضای هیئت علمی، دانشجویان و کارکنان			
	نوع خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت		
	نحوه آغاز خدمت	<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> شستگی <input type="checkbox"/> ارک و گواهینامه <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر		
	قوانین و مقررات بالا دستی	<input type="checkbox"/> ارائه نامه کسب و کار و طرح فناورانه <input type="checkbox"/> آیین نامه مراکز رشد وزارت بهداشت		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۱۵۰ خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال (دانشجویان، اعضای هیئت علمی و کارکنان)		
	متوسط مدت ارایه خدمات	هر ماه		
	تواتر	<input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
	تعداد بار مراجعه حضوری	۱ بار مراجعه حضوری اعضای تیم پژوهشی طرح		
	هزینه ارایه خدمات (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ) <input checked="" type="checkbox"/> رایگان شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	۵- جزئیات 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	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
۶- نحوه دسترسی به خدمت				



ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

شناسنامه خدمت 6

مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" 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 زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> س سایر	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
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 زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
۱- غربالگری ۲- کنترل وزن و قد بیمار و یادآمد ۲۴ ساعته غذایی ۳- آموزش ۴- ارائه رژیم غذایی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت
مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" 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 زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر		ارتباط خدمت با سایر سامانه ها	
	دسته ای (batch)	برخط online					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها	
<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"/>		-			
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر
	دسته ای (batch)	برخط online					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		انتقال اطلاعات	سامانه مراکز رشد	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		انتقال اطلاعات		پارک علوم و فناوری خراسان شمالی	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				-	
۱ - حمایت از طرح های نوآورانه							۹- معاونین فرآیندهای خدمت
۲- تکمیل سامانه مراکز رشد							
۳- حمایت مراحل رشد و پیش رشد							
....							
۱۰- نمودار ارتباطی فرآیندهای خدمت							
واحد مربوط:		پست الکترونیک:		تلفن:	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:		
معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه		<a href="mailto:hasanzade.atefe@yahoo.com">hasanzade.atefe@yahoo.com</a>		۳۲۷۴۲۰۸۷	عاطفه حسن زاده		