



شماره نامه:

تاریخ نامه:

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

۱- عنوان خدمت : برگزاری کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی اساتید و صدور گواهی حضور در این کارگاه‌ها		۲- شناسه خدمت : (این قسمت توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود)	
۳- ارائه دهنده	نام دستگاه اجرایی : معاونت آموزشی		
	نام دستگاه مادر : دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	برگزاری کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی اساتید و صدور گواهی حضور در این کارگاه‌ها		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input 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 type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" 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 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 گواهینامه <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر :	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	نتایج نیازسنجی از اعضای هیات علمی	
	قوانین و مقررات بالا دستی	دستورالعمل های داخلی وزارت بهداشت و درمان	
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	
متوسط زمان ارائه خدمت :			
تواتر			
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
/http://edu.nkums.ac.ir			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)



شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب سایر :	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input 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 type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب سایر :	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	بیشتر کارگاه ها به صورت حضوری است و یا تلفیقی از حضوری و مجازی	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input 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 type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر : حضوری بودن دوره های آموزشی	مراجعه به دستگاه : <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
		نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی
		۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها				استعلام غیر الکترونیکی
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>



شماره نامه: ۱۳۷۰۴۷

تاریخ نامه: ۹۳/۱۱/۷

ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

<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	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر
	Batch	برخط online					
<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"/>					
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
							۹- عناوین فرآیندهای خدمت
							۱-۱
							۲-
							۳-
						
۱۰- نمودار ارتباطی فرآیندهای خدمت							
واحد مربوط: EDC		پست الکترونیک:		تلفن: ۳۲۲۴۶۱۰۵		نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: مصطفی کمیزی	