**بسمه تعالی**

**فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجراییضمیمه 1**

|  |  |
| --- | --- |
| 1- عنوان خدمت: فرآیندمحاسبه شاخص های آماری | 2- شناسه خدمت( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.) |
| 3- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: دفتر آمار وفناوری اطلاعات  |
| نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  |
| 4- مشخصات خدمت | شرح خدمت | دریافت نامه از سازمان های مختلف شهرستان مبنی برتکمیل فایل های ارسالی |
| نوع خدمت  | √خدمت به شهروندان (G2C)√ خدمت به کسب و کار(G2B) √ خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G) | نوع مخاطبین | مردم ، پزشکان و پیراپزشکان |
| 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 | مشخصات افراد و اقلام اطلاعاتی بهداشتی |
| قوانین و مقررات بالادستی | محاسبه شاخص های جمعیتی،شاخص های مرگ وآمارمراجعین سرپایی به مراکزخدمات جامع سلامت توسط واحد آمار |
| 5- جزییات خدمت | آمار تعداد خدمت گیرندگان |  474426 خدمت گیرندگان در: 1 سالانه  |
| متوسط مدت زمان ارایه خدمت: | 20دقیقه |
| تواتر |  یکبار برای همیشه 1بار در: ماه فصل سال |
| تعدادبار مراجعه حضوری | 4باردرسال |
| هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان | مبلغ(مبالغ) | شماره حساب (های) بانکی | پرداخت بصورت الکترونیک |
| 0 | 0 |  |
|  |  |  |
| . . . |  |  |
| 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: | سامانه یکپارچه بهداشت(سیب)[sib.abzums.ac.ir](tashkil%20parvande.docx) |
| مراحل خدمت | نوع ارائه | رسانه ارتباطی خدمت |
| در مرحله اطلاع رسانی خدمت |  الکترونیکی |  اینترنتی (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:  | 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:  | 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 |  |
| 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:  | مراجعه به دستگاه: ملی استانی شهرستانی |
| 7- ارتباطخدمتباسایرسامانهها (بانکهای اطلاعاتی) دردستگاه | نام سامانه های دیگر | فیلدهای موردتبادل | استعلام الکترونیکی | استعلام غیر الکترونیکی |
| برخطonline | دسته­ای (Batch) |
| سازمان ثبت احوال | تبادل اطلاعات هویتی افراد |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 8-ارتباطخدمتباسایر دستگاههای دیگر | نام دستگاه دیگر | نام سامانه های دستگاه دیگر | فیلدهای موردتبادل | مبلغ (درصورت پرداخت هزینه) | استعلام الکترونیکی | اگراستعلامغیرالکترونیکیاست، استعلام توسط: |
| برخطonline | دسته­ای (Batch) |
|  |  |  |  |  |  |  دستگاه مراجعهکننده |
|  |  |  |  |  |  |  دستگاه مراجعهکننده |
|  |  |  |  |  |  |  دستگاه مراجعهکننده |
| 9- عناوین فرایندهای خدمت | 1- جمع آوری شاخص های سایر واحد های معاونت بهداشتی |
| 2- تکمیل فایل نهایی و بررسی نهایی توسط معاون فنی محترم |
| 3- ارسال آمار به سازمان مربوطه |
| 4- دریافت نامه از سازمان های مختلف شهرستان مبنی برتکمیل فایل های ارسالی |
|  |
|  |

 **لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه/ سازمان ...... فرم شماره یک**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان مجوز** | **نوع مجوز** | **مستندات قانونی** **(مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)** | **مدارک مورد نیاز** | **مدت اعتبار** | **هزینه** **(ریال)** | **متقاضی مجوز** | **فرآیند صدور مجوز** | **مراجع ناظر** | **زمان تقریبی** **فرآیند مجوز** **(روز/ ساعت)** | **فرآیند مجوز** | **توضیحات** |
| **حقیقی** | **حقوقی** | **دولتی** | **اختصاصی** | **مشترک \*** | **الکترونیکی** | **غیر الکترونیکی** |
| **1** |  | **صدور** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** | **تمدید** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** | **اصلاح** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** | **لغو** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**\***اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره 2 نیزتکمیل شود

**فرم شماره دو**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ردیف** | **عنوان دستگاه استعلام شونده** | **نوع فرآیند** | **مدارک مورد نیاز** | **مدت اعتبار** | **هزینه****(ریال)** | **زمان انجام کار****(روز/ ساعت)** | **فرآیند مجوز** | **توضیحات** |
| **موارد استعلام****با ذکر نام \*\*** | **سایر****\*\*\*** | **الکترونیکی** | **غیر الکترونیکی** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

\*\* نام استعلام در توضیحات درج شود

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