

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: ارائه خدمت در قالب نظام ارجاع در سطح ۲ و ۳		۲- شناسه خدمت		
(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)				
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی			
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی خراسان شمالی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت			
	نظام ارجاع امکان ارائه خدمات کلینیکی و پاراکلینیکی و درمانی را به افراد در سه سطح ۱ و ۲ و ۳ همراه با بازخوراند به سطوح پایین تر میسر می نماید			
	نوع خدمت	☒ خدمت به شهروندان (G2C) ☒ خدمت به کسب و کار (G2B) ☐ خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت	☒ حاکمیتی		
	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 گواهینامه ها ☐ وفات ☐ سایر		
	نحوه آغاز خدمت	☒ تقاضای گیرنده خدمت ☐ فرارسیدن زمانی مشخص ☐ رخداد رویدادی مشخص ☒ تشخیص دستگاه ☐ سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	درخواست بیمار و مراجعه به سطح اول - ارائه خدمات به مددجو - ارائه نوبت دهی پزشکان متخصص و فوق تخصص سطح ۲ و ۳ و ارائه خدمات کلینیک و پاراکلینیکی و ارائه بازخورد به سطوح پایین تر		
	قوانین و مقررات بالادستی	آیین نامه و دستور العمل وزارتخانه		
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
		متوسط مدت زمان ارایه خدمت:		
		تواتر ☐ یکبار برای همیشه		
تعداد بار مراجعه حضوری				
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان				
مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک ☐ ☐ ☐ ...				
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
	www.			
	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	☒ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ☐ پست الکترونیک ☐ تلفن گویا یا مرکز تماس ☒ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	☒ تلفن همراه (برنامه کاربردی) ☐ ارسال پستی ☒ پیام کوتاه
		غیرالکترونیکی	☒ 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) ☐ پست الکترونیک ☒ تلفن گویا یا مرکز تماس ☐ دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ☐ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان ☐ سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	☐ فن همراه (برنامه کاربردی) ☐ سال پستی ☐ پیام کوتاه

عنوان فرایندهای خدمت	۱-مراجعه بیمار ۲-ویزیت بیمار ۳-ارجاع به سطح ۲ ۴-انجام ویزیت و اقدامات درمانی تخصصی ۵-خروج بیمار																																																																				
	۸-ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر																																																																				
	۷-ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه																																																																				
	<table border="1"> <tr> <th colspan="2">نام دستگاه دیگر</th> <th colspan="2">نام سامانه های دیگر</th> <th colspan="3">فیلدهای موردتبادل</th> <th colspan="2">استعلام الکترونیکی</th> <th>استعلام غیر الکترونیکی</th> </tr> <tr> <th>نام دستگاه دیگر</th> <th>نام سامانه های دیگر</th> <th>فیلدهای موردتبادل</th> <th>مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)</th> <th>برخط online</th> <th>دستیای (Batch)</th> <th>استعلام الکترونیکی</th> <th>برخط online</th> <th>دستیای (Batch)</th> <th>الکترونیکی</th> </tr> <tr> <td>سازمان بیمه سلامت</td> <td></td> <td>تایید بیمه ها و پرداختی</td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>										نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دیگر		فیلدهای موردتبادل			استعلام الکترونیکی		استعلام غیر الکترونیکی	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	برخط online	دستیای (Batch)	استعلام الکترونیکی	برخط online	دستیای (Batch)	الکترونیکی	سازمان بیمه سلامت		تایید بیمه ها و پرداختی		☐	☐	☐	☐	☐	☐					☐	☐	☐	☐	☐	☐					☐	☐	☐	☐	☐	☐					☐	☐	☐	☐	☐
نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دیگر		فیلدهای موردتبادل			استعلام الکترونیکی		استعلام غیر الکترونیکی																																																												
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	برخط online	دستیای (Batch)	استعلام الکترونیکی	برخط online	دستیای (Batch)	الکترونیکی																																																												
سازمان بیمه سلامت		تایید بیمه ها و پرداختی		☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																												
				☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																												
				☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																												
				☐	☐	☐	☐	☐	☐																																																												
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">نام دستگاه دیگر</th> <th rowspan="2">نام سامانه های دستگاه دیگر</th> <th rowspan="2">فیلدهای موردتبادل</th> <th rowspan="2">مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)</th> <th colspan="2">استعلام الکترونیکی</th> <th rowspan="2">اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:</th> </tr> <tr> <th>برخط online</th> <th>دستیای (Batch)</th> </tr> <tr> <td>سازمان بیمه سلامت</td> <td></td> <td>تایید بیمه ها و پرداختی</td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </table>											نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	برخط online	دستیای (Batch)	سازمان بیمه سلامت		تایید بیمه ها و پرداختی		☐	☐	☐					☐	☐	☐					☐	☐	☐																													
نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:																																																															
				برخط online	دستیای (Batch)																																																																
سازمان بیمه سلامت		تایید بیمه ها و پرداختی		☐	☐	☐																																																															
				☐	☐	☐																																																															
				☐	☐	☐																																																															
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">نام سامانه های دیگر</th> <th rowspan="2">غیرالکترونیکی</th> <th rowspan="2">دکتر ضرورت مراجعه حضوری</th> <th colspan="2">جهت احراز اصالت فرد</th> <th rowspan="2">مراجعه به دستگاه:</th> </tr> <tr> <th>جهت احراز اصالت مدرک</th> <th>جهت احراز اصالت مناسب</th> </tr> <tr> <td>جهت انجام ویزیت و سایر خدمات پاراکلینیکی</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td> ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی </td> </tr> </table>											نام سامانه های دیگر	غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد		مراجعه به دستگاه:	جهت احراز اصالت مدرک	جهت احراز اصالت مناسب	جهت انجام ویزیت و سایر خدمات پاراکلینیکی	☐	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																													
نام سامانه های دیگر	غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد		مراجعه به دستگاه:																																																																
			جهت احراز اصالت مدرک	جهت احراز اصالت مناسب																																																																	
جهت انجام ویزیت و سایر خدمات پاراکلینیکی	☐	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																																																
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">مرحله ارائه خدمت</th> <th rowspan="2">غیرالکترونیکی</th> <th rowspan="2">دکتر ضرورت مراجعه حضوری</th> <th colspan="2">اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)</th> <th rowspan="2">مراجعه به دستگاه:</th> </tr> <tr> <th>پست الکترونیک</th> <th>ایمیل</th> </tr> <tr> <td>در مرحله ارائه خدمت</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td> ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی </td> </tr> </table>											مرحله ارائه خدمت	غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)		مراجعه به دستگاه:	پست الکترونیک	ایمیل	در مرحله ارائه خدمت	☐	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																													
مرحله ارائه خدمت	غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)		مراجعه به دستگاه:																																																																
			پست الکترونیک	ایمیل																																																																	
در مرحله ارائه خدمت	☐	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																																																
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)</th> <th rowspan="2">غیرالکترونیکی</th> <th rowspan="2">دکتر ضرورت مراجعه حضوری</th> <th colspan="2">اینترنتی (مانند درگاه دستگاه)</th> <th rowspan="2">مراجعه به دستگاه:</th> </tr> <tr> <th>پست الکترونیک</th> <th>ایمیل</th> </tr> <tr> <td>در مرحله تولید خدمت</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td> ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی </td> </tr> </table>											مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند درگاه دستگاه)		مراجعه به دستگاه:	پست الکترونیک	ایمیل	در مرحله تولید خدمت	☐	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																													
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند درگاه دستگاه)		مراجعه به دستگاه:																																																																
			پست الکترونیک	ایمیل																																																																	
در مرحله تولید خدمت	☐	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																																																
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">غیرالکترونیکی</th> <th rowspan="2">دکتر ضرورت مراجعه حضوری</th> <th colspan="2">جهت احراز اصالت فرد</th> <th rowspan="2">مراجعه به دستگاه:</th> </tr> <tr> <th>جهت احراز اصالت مدرک</th> <th>جهت احراز اصالت مناسب</th> </tr> <tr> <td>غیرالکترونیکی</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td> ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی </td> </tr> </table>											غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد		مراجعه به دستگاه:	جهت احراز اصالت مدرک	جهت احراز اصالت مناسب	غیرالکترونیکی	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																															
غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد		مراجعه به دستگاه:																																																																	
		جهت احراز اصالت مدرک	جهت احراز اصالت مناسب																																																																		
غیرالکترونیکی	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																																																	
<table border="1"> <tr> <th rowspan="2">غیرالکترونیکی</th> <th rowspan="2">دکتر ضرورت مراجعه حضوری</th> <th colspan="2">جهت احراز اصالت فرد</th> <th rowspan="2">مراجعه به دستگاه:</th> </tr> <tr> <th>جهت احراز اصالت مدرک</th> <th>جهت احراز اصالت مناسب</th> </tr> <tr> <td>غیرالکترونیکی</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td> ☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی </td> </tr> </table>											غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد		مراجعه به دستگاه:	جهت احراز اصالت مدرک	جهت احراز اصالت مناسب	غیرالکترونیکی	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																															
غیرالکترونیکی	دکتر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد		مراجعه به دستگاه:																																																																	
		جهت احراز اصالت مدرک	جهت احراز اصالت مناسب																																																																		
غیرالکترونیکی	☐	☐	☐	☐ ملی ☐ استانی ☐ شهرستانی																																																																	

