

فرم شناسنامه خدمات دستگاه های اجرایی

۱- عنوان خدمت: فعالسازی مراکز پاسخگویی سلامت		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۴۱۰۱۶۰۰۰		
ارائه دهنده خدمت ۳-	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی شیراز			
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی			
مشخصات خدمت ۴-	شرح خدمت			
	<p>به منظور پاسخگویی به مشکلات طرح تحول سلامت، تعرفه های پزشکی و اطلاع رسانی در خصوص مشکلات بهداشتی سامانه الکترونیکی ثبت و ره گیری شکایات حوزه سلامت</p> <p>وزارت بهداشت، بعنوان متولی حوزه سلامت کشور علاوه بر ارائه خدمت وظیفه حاکمیتی در حوزه رسیدگی و رهگیری شکایات مردمی و نظارت بر حسن ارائه خدمت را بر عهده دارد در این خصوص وجود یک سامانه جامع و یکپارچه جهت ثبت درخواست رهگیری و اعلام نتیجه بررسی شکایات مطروحه ضروری می باشد. توسعه این سامانه با اهداف ذیل در دستور کار دفتر آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت قرار دارد</p> <p>تسهیل فرآیند و گردش کار مربوط به پیگیری شکایات مردمی</p> <p>ارائه بستر مناسب و ساده برای ثبت و پیگیری شکایات مرتبط</p> <p>فراهم آوردن بستری مناسب و تعاملی برای کلیه ذینفعان و مسئولین جهت تشریح مساعی روی شکایات</p> <p>فراهم آوردن تحلیل ها، گزارشات و داشبورد های آماری مناسب جهت کمک به اتخاذ تصمیمات مدیریت مرتبط در سطوح مختلف</p>			
	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 type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> و کار <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 ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر		
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" 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:		
	مدارک لازم برای انجام خدمت			

قوانین و مقررات بالادستی		به استناد بند (ه) ماده ۳۸ قانون برنامه پنجساله توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹	
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	نامحدود ماه فصل ■ سال	
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت		
	تواتر	نامحدود	
	تعداد بار مراجعه حضوری		
	هزینه ارائه خدمت به گیرندگان	مبلغ	شماره حساب های بانکی
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	Mcmc.sums.ac.ir Crm.1590.ir 1590.behdasht.gov.ir 1690.behdasht.gov.ir Crm.1690.ir http://www.sums.ac.ir/fa/aboutus/services.html	
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	۱۵۹۰: ثبت اطلاعات و پیگیری تماس ها ۱۶۹۰: پاسخگویی تعرفه های پزشکی Mcmc: پاسخگویی شکایات مردمی	
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	■ الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر:	<input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه

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 زیرساخت ارتباطی مناسب	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	<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 زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> سایر		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت
تشکیل کمیسیون تخصصی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	(فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
<input checked="" type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت
مراجعه به دستگاه:	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	

<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر جهت سهولت دسترسی جهت کسانی که امکان دسترسی الکترونیک برایشان فراهم نیست				
استخدام غیر الکترونیکی	استخدام الکترونیکی دسته ای	بر خط	فیلهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها
اگر استخدام غیر الکترونیکی است استخدام توسط:	استخدام الکترونیکی دسته ای	مبلغ(در صورت پرداخت هزینه)	فیلهای مورد تبادل	نام سامانه دستگاه دیگر	نام دستگاههای دیگر
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده					
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده					
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده					۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر

	۹- عنوان: فرایندهای خدمت
--	--------------------------

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

توضیحات
فرایند مجوز
زمان تقریبی فرایند مجوز (روز/ ساعت)
مراجع ناظر
فرایند صدور مجوز
متقاضی مجوز
هزینه (ریال)
مدت اعتبار
مدارک مورد نیاز
مستندات قانونی (مصوبه ، بخشنامه ،
نوع مجوز
عنوان مجوز
ردیف

