

فرم شناسنامه خدمات دستگاه های اجرایی

۱- عنوان خدمت: توزیع الکترونیکی پزشکان و صدور گواهی مربوطه		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۲۱۰۱۴۰۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: مدیریت منابع انسانی- معاونت توسعه مدیریت و منابع			
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی شیراز			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت نرم افزار تحت وب کشوری جهت ثبت نام پزشکان مشمول قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان و تقسیم عادلانه و معرفی آنان به واحدهای زیر مجموعه دانشگاه			
	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)	فارغ التحصیلان پزشک و واحدهای زیر مجموعه دانشگاه	
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> حاکمیتی	<input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری	
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> منطقه ای	
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد	<input checked="" type="checkbox"/> آموزش	<input checked="" type="checkbox"/> سلامت
		<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری	<input type="checkbox"/> بیمه	<input type="checkbox"/> ازدواج
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص
		<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه	<input checked="" type="checkbox"/> سایر: فارغ التحصیلی فرد	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	۱- کارت ملی ۲- شناسنامه ۳- اعلام فراغت التحصیل دانشجویان رشته پزشکی از دانشگاه محل فراغت از تحصیل		
	قوانین و مقررات بالادستی	به استناد ۱۷ ماده تعریف شده در قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان		
۵- جزئیات خدمت	حدود ۲۱۰۰ نفر خدمت گیرندگان در: ماه فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال			

در بازدید های موردی توسط گروه ارزیابان دانشگاه هر بازدید از یک تا دو روز با توجه به وسعت هر مرکز		متوسط مدت زمان ارائه خدمت	۶- نحوه دسترسی به خدمات	
یکبار برای همیشه		تواتر		
		تعداد بار مراجعه حضور		
پرداخت به صورت الکترونیک	شماره حساب های بانکی	مبلغ		هزینه ارائه خدمت به خدمت گیرندگان
http://hrm.sums.ac.ir/index.php/units/tarh/farayand.html Avab.behdasht.gov.ir Tims.behdasht.gov.ir http://www.sums.ac.ir/fa/aboutus/services.html		آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
tarhreg.behdasht.gov.ir Avab.behdasht.gov.ir Tims.behdasht.gov.ir		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
رسانه ارتباطی خدمت		نوع ارائه		مراحل خدمت
<input type="checkbox"/> تلفن همراه <input checked="" type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر	در مرحله اطلاع رسانی 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 زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری		
<input type="checkbox"/> تلفن		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	

		<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	<input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه	در مرحله درخواست خدمت	
	<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	<input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	مراجعه به دستگاه:	غیر الکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری
	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> سایر	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی
	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	<input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	مراجعه به دستگاه:	در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی دسته ای بر خط	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	۷- ارتباط با خدمت با	

				فیلدهای مشخص سجلی و تحصیلی و آدرس و تلفن	پورتال سما	
اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه دستگاه دیگر	نام دستگاههای دیگر
	دسته ای	بر خط				
	دستگاه مراجعه کننده			مشخصات سجلی و تحصیلی و آدرس و تلفن	پورتال سما	مرکز خدمات آموزشی جهت دریافت اطلاعات فراغت از تحصیل
	دستگاه مراجعه کننده			مشخصات سجلی و تحصیلی و آدرس و تلفن		دانشگاههای علوم پزشکی جهت ارسال اطلاعات
دستگاه مراجعه کننده						

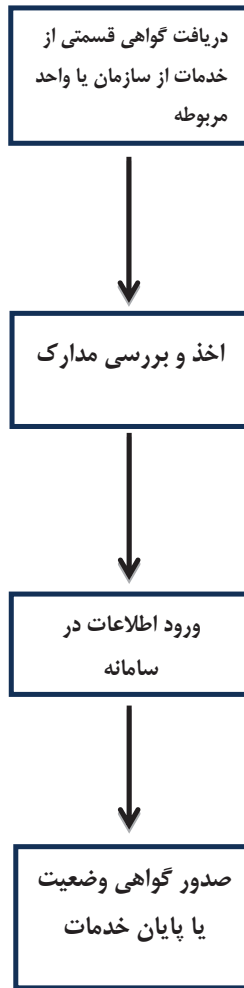
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر

۱- آماده سازی دوره جهت ثبت نام پزشکان ۲- انجام ثبت نام توسط پزشکان ۳- بررسی و تایید اطلاعات دریافت شده ۴- تقسیم و توزیع نیروهای پزشک در سطح دانشگاه علوم پزشکی و اعلام اسامی	۹- معاونین فرایندهای خدمت
---	---------------------------

نام دستگاه‌های دیگر	نام سامانه دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:
				بر خط	دسته ای	
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر	سازمان بهزیستی و سازمان انتقال خون	دریافت گواهی کارکرد				<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده
	انستیتو پاستور و مرکز قلب شهید رجایی	دریافت گواهی کارکرد				<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده
	دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و..	دریافت گواهی کارکرد				<input checked="" type="checkbox"/> دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده

۹- معاون: فرایندهای خدمت

- ۱- آماده سازی دوره جهت ثبت نام پزشکان
- ۲- انجام ثبت نام توسط پزشکان
- ۳- بررسی و تایید اطلاعات دریافت شده
- ۴- تقسیم و توزیع نیروهای پزشک در سطح دانشگاه علوم پزشکی و اعلام اسامی



واحد مربوط: معاونت تامین و توزیع نیروی انسانی اداره کل منابع انسانی	پست الکترونیک: f.tahvildar@b ehdasht.gov.ir	تلفن: ۸۱۴۵۵۳۶۹	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: فلور تحویلدار بیرونی
---	---	----------------	--