

شماره نامه:

تاریخ نامه:

پوست:



ریاست جمهوری
سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

۱- عنوان خدمت: تهیه آمارهای مربوط به کتاب سالنامه		۲- شناسه خدمت		
آمارهای استاندارد		(این قسمت توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات			
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کردستان			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت			
	آمارهای مربوط به بخش بهداشت و درمان کتاب سالنامه آماری استاندارد تهیه می گردد.			
	نوع خدمت	<input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (BYG) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت	<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" 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	دستگاه های اجرایی	
	رویداد مرتبط با:	<input checked="" type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input checked="" type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت		
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	<input type="checkbox"/> رخدادهای مشخص <input type="checkbox"/> سایر	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	فرم های آماری مربوط به بخش بهداشت و درمان کتاب سالنامه آماری استاندارد		
	قوانین و مقررات بالادستی			
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
... خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال				
متوسط مدت زمان ارائه خدمت: <input type="checkbox"/> روز				
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> ۱ بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال				
تعداد بار مراجعه حضوری				
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	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <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	



ریاست جمهوری
سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

شماره نامه:

تاریخ نامه:

پوست:

	<input 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 <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
			<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	
در مرحله درخواست خدمت	<input 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 <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
			<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخل دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه با ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> 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	
در مراحل ارائه خدمت	<input 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 <input type="checkbox"/> سایر:	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 checked="" type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
نام سامانه های دیگر	فلیدهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی		
			برخط Online	دسته ای Batch	
ارتباط سایر سامانه ها			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

شماره نامه:

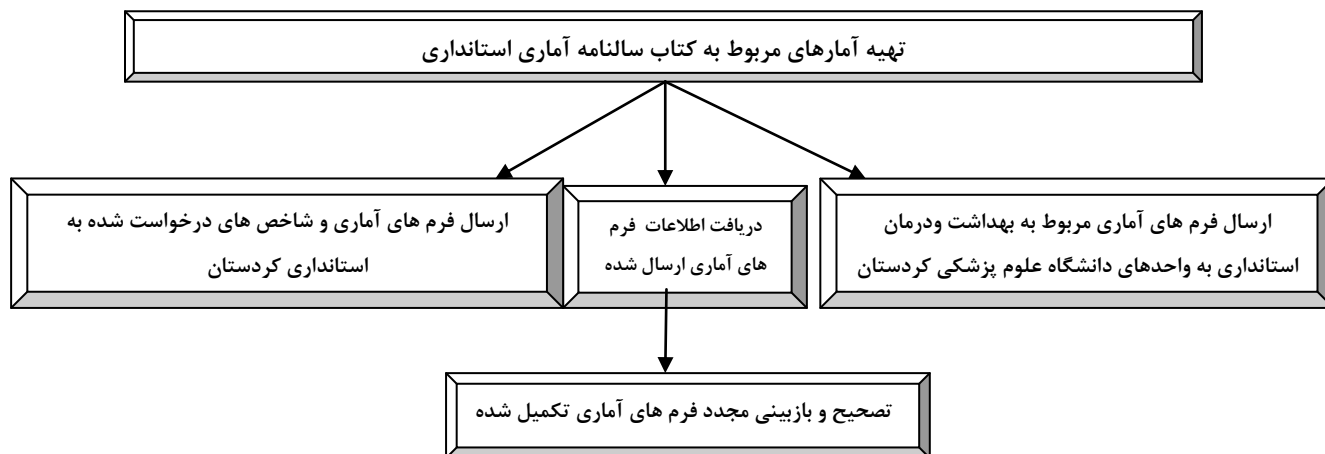
تاریخ نامه:

پوست:

<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"/>				
نام دستگاه دیگر		نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
					برخط Online	دسته ای (Batch)
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱- ارسال فرم های آماری مربوط به بهداشت و درمان استانداری به واحدهای دانشگاه علوم پزشکی کردستان
	۲- دریافت اطلاعات فرم های آماری ارسال شده
	۳- تصحیح و بازبینی مجدد فرم های آماری تکمیل شده
	۴- ارسال فرم های آماری و شاخص های درخواست شده به استانداری کردستان

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت :



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: رویا ماجدی	تلفن: ۳۳۲۳۴۲۵۹	پست الکترونیک: royamajedi@yahoo.com	واحد مربوط: مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و ارتباطات
---	-------------------	--	--