

فرم معرفی خدمت

شناسه خدمت / زیر خدمت: 16042573107	عنوان خدمت / زیر خدمت: سنجش سلامت جسمانی نوآموزان بدو ورود به دبستان		
نوع خدمت:			
خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G) <input checked="" type="checkbox"/>			
شرح خدمت: برنامه ریزی جهت انجام غربالگری و نظارت بر حسن اجرای سنجش نوآموزان بدو ورود به دبستان شامل غربالگری عمومی و پزشکی، آموزش عمومی سلامت، بررسی و تکمیل واکسیناسیون			
نحوه دسترسی به درخواست خدمت:			
حضوری در میز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حضوری با مراجعه به واحدهای داخلی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> نیمه الکترونیکی (ترکیبی از حضوری و الکترونیکی) <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/>			
نحوه دسترسی به دریافت خدمت:			
حضوری در میز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حضوری با مراجعه به واحدهای داخلی <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> نیمه الکترونیکی (ترکیبی از حضوری و الکترونیکی) <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/>			
مدت زمان ارائه خدمت (در صورت عدم ایجاد وقفه از جانب متقاضی):			
دریافت خدمت	پیگیری خدمت	درخواست خدمت	ارائه خدمت
ساعات اداری	ساعات اداری	ساعات اداری	ساعت
طول هفته	طول هفته	طول هفته	روزهای هفته
در مراکز خدمات جامع سلامت	در مراکز خدمات جامع سلامت	در مراکز خدمات جامع سلامت	مکان
به صورت حضوری	به صورت حضوری	به صورت حضوری	نحوه
بستگی به نوع خدمت و واحد ارائه دهنده خدمت متفاوت است و حداکثر 40 دقیقه طول می کشد			متوسط مدت زمان ارائه خدمت
توضیحات: مرحله مقدماتی ارزیابی نوآموزان در پایگاه های سنجش تحت پوشش آموزش و پرورش انجام می شود و ارزیابی پزشک و انجام واکسیناسیون در مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و خانه های بهداشت تحت پوشش معاونت بهداشتی دانشگاه اجرا می شود. نوآموزانی که در هر یک از مراحل غربالگری مشکلی داشته باشند به مرحله تخصصی ارجاع می شوند.			

فرم معرفی خدمت

<p>مدارک و مستندات مورد نیاز جهت درخواست و دریافت خدمت:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ارائه هرگونه فرم و مدارک مورد نیاز جهت درخواست خدمت مورد نظر • ارائه مدارک و مستندات لازم از خدمات ارائه شده از طریق تلفن گویا، مرکز تماس، تلفن همراه، اپلیکیشن موبایل، پیام کوتاه، پیام رسانی های داخلی و خارجی، کدهای USSD و.... <p>فرم ارزیابی مقدماتی از نوآموز که از پایگاه سنجش دریافت کرده است، کارت واکسیناسیون</p>		
مبلغ (ریال) و موضوع پرداخت	نحوه ی پرداخت / شماره حساب بانکی	هزینه(های) ارائه خدمت گیرندگان
به صورت رایگان انجام می شود		

توضیحات:		
نام و نام خانوادگی کارشناس ارائه دهنده خدمت: مراقبین سلامت		شماره تماس مستقیم: لیست شماره تلفن مراکز بهداشت شهرستان ها و زیر مجموعه
شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت، پایگاه ها و بهورزان		شماره های بهداشت
شماره تلفن گویا: -----		شماره سامانه پیامکی: -----
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وب سایت: سایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود		
نام و آدرس سامانه(های) مرتبط با خدمت: -----		
کد پیگیری با عنوان خدمت مورد نظر ارائه می گردد <input type="checkbox"/> ارائه نمی گردد <input checked="" type="checkbox"/>		
* * *لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.		
آدرس پست الکترونیک:		
لینک اپلیکیشن موبایل:		

فرم معرفی خدمت

<p>آیا این خدمت به دفاتر پیشخوان دولت واگذار شده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>آدرس دفاتر پیشخوان: تلفن دفاتر پیشخوان: نام کارشناس مربوطه در دانشگاه: * * * لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.</p>
<p>آیا از کدهای USSD در خصوص درخواست و ارائه خدمت استفاده می شود؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>سرشماره: * * * لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.</p>
<p>آیا از پیام رسان های داخلی، خارجی، شبکه های مجازی و ... در خصوص درخواست و ارائه خدمت استفاده می شود؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>عنوان شبکه های مجازی و پیام رسان ها:</p>
<p>رویهی ارائهی شکایات و پیگیری به چه صورت است؟ به صورت حضوری یا تلفنی * * * لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.</p>
<p>* * * لطفاً بروزترین قوانین و مقررات و آیین نامه های مرتبط با خدمت ارائه گردد.</p>
<p>* * * لطفاً لیست کاملی از سؤالات متداول همراه با پاسخ در خصوص درخواست و ارائه خدمت ارائه گردد.</p>
<p>مزایای استفاده از این خدمت به صورت الکترونیکی چیست؟ (در صورت نیاز الصاق فایل مبسوط) خدمات به صورت حضوری انجام می شود.</p>
<p>* * * لطفاً کلیه ی فایل های راهنما در خصوص درخواست و ارائه خدمت ارائه گردد.</p>

فرم معرفی خدمت

اصلاح فرآیندهای ارائه خدمت بر اساس اهداف برش استانی سال 97، برنامه سه ساله اصلاح نظام اداری دانشگاه مستندات قابل قبول:

- 1) تکمیل و ارائه جداول 4 و 5 شاخص و ضوابط مربوطه
- اصلاح و بهبود هر زیرخدمت شامل ارائه مستندات و شواهدی مبتنی بر موارد ذیل است:
 - 1) هدف گذاری برای بهبود فرآیند
 - 2) مدل سازی وضعیت موجود فرآیند شامل زیر فعالیت ها، ورودی ها، خروجی ها و مقررات و سیستم های اطلاعاتی مربوطه
 - 3) تحلیل و آسیب شناسی اجزا فرآیند همسو با هدف گذاری بهبود فرآیندها
 - 4) شناسایی اقدامات بهبود و تهیه برنامه عملیاتی اجرای اقدامات بهبود و تهیه برنامه عملیاتی اجرای اقدامات بهبود
 - 5) اجرای اقدامات بهبود
 - 6) میزان دست یابی به اهداف در نظر گرفته شده برای بهبود فرآیند در سامانه به عنوان مستند ارائه گردد.

نمودار فرآیند مراحل دریافت خدمت / زیر خدمت (فلوچارت):

فرم معرفی خدمت

