

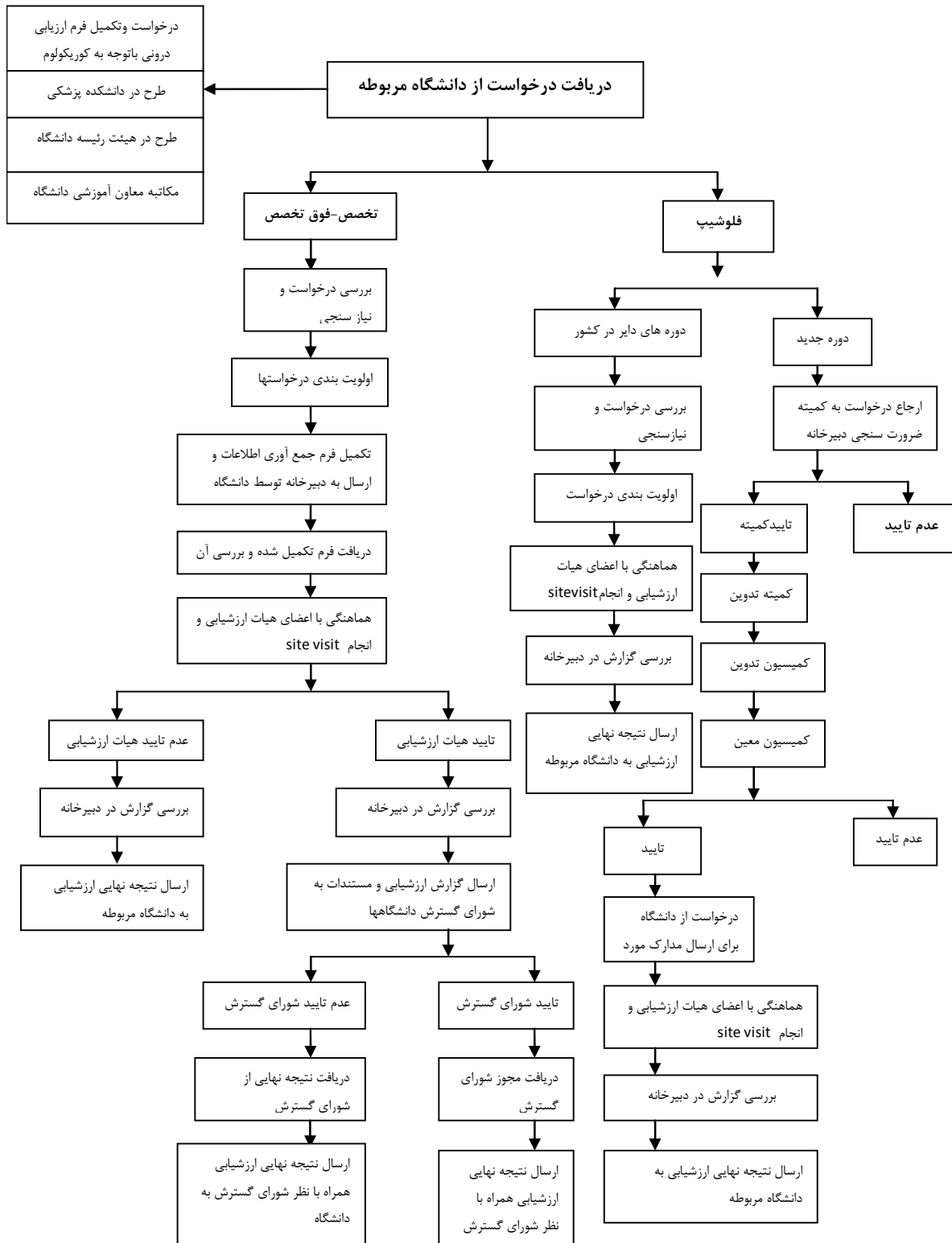
بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی دبیرخانه شورای تخصصی - واحد ارزشیابی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: ارزشیابی بخشهای آموزشی دستیاران دانشگاههای علوم پزشکی		۲- شناسه خدمت: ۱۸۰۴۱۰۲۵۰۰۰	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی (واحد ارزشیابی)		
	نام دستگاه مادر: معاونت آموزشی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت		
	بازدید های راه اندازی و ادواری آموزشی بر اساس دوره های تخصصی و فوق تخصصی و فلوشیپ		
	نوع خدمت	<input type="checkbox"/> مت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری	
	سطح خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> لاملت <input type="checkbox"/> ایات <input type="checkbox"/> سب 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"/> رک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input checked="" type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	فرم گزارش ارزشیابی، فرم اطلاعات درونی دانشگاه، فرم دستیاران	
	قوانین و مقررات بالادستی	مصوبات شورای تخصصی	
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	
... خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال به تعداد دستیاران کل دانشگاهها			
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:			
در کل سال			
تواتر			
<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه			
... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال			
تعداد بار مراجعه حضوری	بستگی به زمان بازدید های ادواری و انجام بازدید های راه اندازی دارد.		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	cgme.behdasht.gov.ir		
	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 checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input type="checkbox"/> الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

	در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری
	در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> فن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانک های اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	استعلام الکترونیکی برخط online دستهای (Batch)	استعلام غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) استعلام الکترونیکی برخط online دستهای (Batch)	اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط: <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجع همکننده
۹	-	-	-	-

## فرایند ارزشیابی راه اندازی رشته های تخصصی، تکمیلی تخصصی و فوق تخصصی در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی (معاونت ارزشیابی و اعتباربخشی)



لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه/ سازمان .....

فرم شماره یک

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
														صدور		۱
														تجدید		۲
														اصلاح		۳
														لغو		۴

\*اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی غیر	الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
										۱
										۲
										۳
										۴
										۵
										۶
										۷
										۸

\*\* نام استعمال در توضیحات درج شود

\*\*\* اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود