

بسمه تعالی

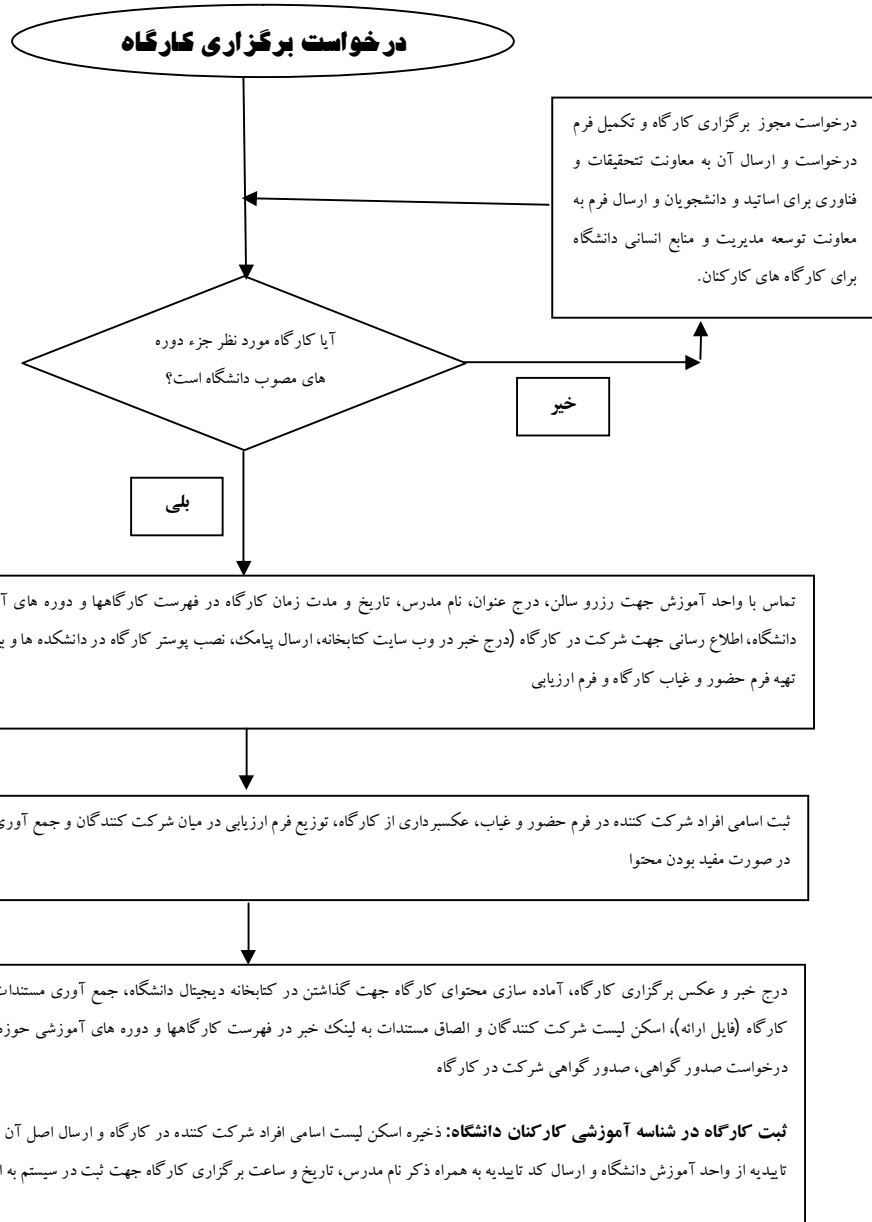
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه 1

1- عنوان خدمت: ارائه خدمات پژوهشی در حوزه علوم پزشکی / برگزاری کارگاه ها و همایش های علوم پزشکی		2- شناسه خدمت: 16052587103	
3- ارائه دهنده		نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی بیرجند نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	
4- مشخصات خدمت	شرح خدمت		نیازسنجی، برنامه ریزی و برگزاری کارگاه های آموزشی با در نظر داشتن نیازهای آموزشی انواع مخاطبین
	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 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
	رویداد مرتبط با:		<input type="checkbox"/> تولد <input checked="" type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> لامت <input type="checkbox"/> لیات <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 type="checkbox"/> رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:
	مدارک لازم برای انجام خدمت		ثبت نام شرکت کنندگان به صورت حضوری و الکترونیکی صدور گواهی برای شرکت کنندگان و مدرسان کارگاه های آموزشی
	قوانین و مقررات بالادستی		- درخواست و دریافت مجوز برگزاری کارگاه های آموزشی از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه - درخواست و دریافت مجوز برگزاری از معاونت توسعه مدیریت و منابع انسانی دانشگاه برای کارگاه های شغلی
	5- جزئیات خدمت		آمار تعداد خدمت گیرندگان در: ماه 60 فصل سال متوسط مدت زمان ارایه خدمت: 2-6 ساعت تواتر در: ماه 4 بار فصلسال تعداد بار مراجعه حضوری به ازای حضور و شرکت در هر کارگاه آموزشی برنامه ریزی شده
	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک رایگان است ...
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن <a href="https://mim.bums.ac.ir/Index.aspx?page_=form&amp;lang=1&amp;PageID=24637&amp;tempname=mim&amp;sub=116">https://mim.bums.ac.ir/Index.aspx?page_=form&amp;lang=1&amp;PageID=24637&amp;tempname=mim&amp;sub=116</a>			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:		فرم ثبت نام و درخواست شرکت در کارگاه ها به صورت الکترونیکی ارائه می شود. <a href="https://mim.bums.ac.ir/index.aspx?code=3175&amp;lang=1&amp;sub=116&amp;Page_=AdvEForm&amp;tempname=mim&amp;pageld=25562">https://mim.bums.ac.ir/index.aspx?code=3175&amp;lang=1&amp;sub=116&amp;Page_=AdvEForm&amp;tempname=mim&amp;pageld=25562</a>	
6- نحوه دسترسی به خدمت		مراحل خدمت نوع ارائه الکترونیکی رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" 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 کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی): درج خبر و تصاویر برگزاری کارگاه در وب سایت حوزه - بارگذاری محتوای آموزشی ضبط شده کارگاه در سامانه کتابخانه دیجیتال دانشگاه برای استفاده کاربران	

			غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		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 checked="" type="checkbox"/> سایر: چاپ و نصب پوستر برگزاری کارگاه		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
			الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <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)		در مرحله درخواست خدمت	
			غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		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 checked="" type="checkbox"/> سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
			الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
			غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		ذکر ضرورت مراجعه حضوری		تکمیل فرم شرکت در کارگاه قبل از شروع جلسه دریافت گواهی تدریس در کارگاه دریافت گواهی شرکت در کارگاه			
			الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنوان مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی): امکان اتصال و حضور در کارگاه آموزشی از طریق خدمات پخش زنده و یا وب کنفرانس نیز می تواند فراهم گردد.		در مرحله ارائه خدمت	
			غیرالکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>		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 checked="" type="checkbox"/> سایر: شرکت در کارگاه ها به صورت حضوری انجام می شود.		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
نام سامانه های دیگر			فیلدهای مورد تبادل				استعلام الکترونیکی آنلاین دسته‌بندی (Batch)		استعلام غیر الکترونیکی	
استفاده از سامانه علم سنجی			اخذ ایمیل و شماره تماس اعضای هیأت علمی جهت اطلاع رسانی برنامه کارگاه آموزشی				<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
استفاده از کتابخانه دیجیتال دانشگاه			اخذ ایمیل و شماره همراه دانشجویان و کارکنان دانشگاه جهت اطلاع رسانی برنامه کارگاه آموزشی				<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
استفاده از سامانه پیامکی دانشگاه			اطلاع رسانی برنامه برگزاری کارگاه به افراد				<input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

7- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (انکهای اطلاعاتی) در دستگاه

□		□		□											
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	8- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر							
		Batch	online												
<input type="checkbox"/>	دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	دستگاه	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
<input type="checkbox"/>	مراجعه کننده	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>												
							-1	9- عناوین فرایندهای خدمت							
							-2								
							-3								
							-4								



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: <b>فائزه واحدی درمیان</b>	تلفن: <b>32381752 32381768</b>	پست الکترونیک: <b>vahedi.faezeh@bums.ac.ir</b>	واحد مربوط: مدیریت اطلاع رسانی پزشکی و منابع علمی دانشگاه، واحد مشاوره و اطلاع رسانی پزشکی
--	---------------------------------------	---	--