

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: کمک به تامین سلامت نیازمندان-زیر خدمت(پرداخت کمک هزینه فرانشیز و خدمات ویژه درمان نیازمندان)		۲- شناسه خدمت : ۱۹۰۱۳۷۱۰۱۰۰ (این فیلد توسط سازمان اداری استخدامی کشور تکمیل می شود)	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: کمیته امداد امام خمینی (ره)		
	نام دستگاه مادر: نهاد کمیته امداد امام خمینی (ره)		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت کمک به تامین سلامت نیازمندان		
	نوع خدمت		
	ماهیت خدمت		
	سطح خدمت		
	رویداد مرتبط با:		
	نحوه آغاز خدمت		
	مدارک لازم برای انجام خدمت		
	قوانین و مقررات بالادستی		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		
تواتر			
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان			
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن https://soha.emdad.ir/			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه هوشمند امداد			
۵- جزئیات خدمت	مراحل خدمت		
	نوع ارائه		
۶- نحوه دسترسی به خدمت	در مرحله اطلاع رسانی خدمت		
	غیر الکترونیکی		

		<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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اعزامی خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) کافی نت		در مرحله درخواست خدمت	
<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input 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 type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
		<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)		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی بررسی مشاوره آموزش، اجرا و نظارت اخذ مدارک مثبت		ذکر ضرورت مراجعه حضوری	
		<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 <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و اعزامی خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input checked="" type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) پرداخت بانکی		در مرحله ارائه خدمت	
		<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <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 type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	
استفاده غیر الکترونیکی		استفاده الکترونیکی برخط online دسته‌بندی (Batch)		نام سامانه های دیگر	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
اگر استفاده غیر الکترونیکی است، استفاده توسط:		استفاده الکترونیکی برخط online دسته‌بندی (Batch)		نام دستگاه دیگر مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
				۱- کلیه خدمات درمانی غیر بیمه ای ۲- برخی تجهیزات پزشکی غیر مشمول بیمه ۳- هزینه ایاب و ذهاب ۴- فرانشیز دارو ۵- فرانشیز بیمارستانی ۶- هزینه بیماران زمین گیر و نیازمند نگهداری	
				۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	
				۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	
				۹- عناوین فرایندهای خدمت	



مدیریت فرآیندهای کمیته امداد امام (ره)

نوع مدل: EPC

پردازش هزینه درمانی مکمل به مددجو

system

ایجاد کننده:

