



بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

| | | | |
|--|--|---|--|
| ۱- عنوان خدمت: ارتقاء طبقه | | ۲- شناسه خدمت: | |
| نام دستگاه اجرایی: دانشکده بهداشت | | نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان همدان | |
| ۳- ارائه دهنده خدمت | | شرح خدمت: | |
| نوع خدمت: | | <input 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) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کارمندان (G2E) | |
| ماهیت خدمت: | | <input type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری | |
| سطح خدمت: | | <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input checked="" type="checkbox"/> سازمانی | |
| رویداد مرتبط با: | | | |
| نحوه آغاز خدمت: | | <input type="checkbox"/> تقاضا خدمت گیرنده <input checked="" type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر | |
| مدارک لازم برای انجام خدمت: | | فرم ۵۰۲-آخرین حکم کارگزینی - خلاصه اطلاعات پرسنلی | |
| قوانین و مقررات: | | داشتن ۴ سال تجربه مرتبط با شغل برای مدرک کارشناسی و بالاتر-داشتن ۵ سال تجربه مرتبط برای مدارک سیک، دیپلم و کاردانی - داشت ۶ سال تجربه مرتبط برای مشاغل زیر سیکل کلیه پرسنل رسمی، پیمانی و قراردادی تبصره ۵ ماده ۳۱ | |
| ۴- مشخصات خدمت | | آمار خدمت گیرندگان: | |
| متوسط زمان ارائه خدمت: | | ۱۰روز | |
| تواتر: | | <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> با توجه به نیاز و برنامه متفاوت است | |
| تعداد بار مراجعه حضوری: | | مراجعه غیر حضوری و انجام فرایند توسط کارشناس منابع انسانی | |
| هزینه ارائه خدمات (ریال) به خدمت گیرندگان: | | مبلغ | |
| | | شماره حساب | |
| | | پرداخت الکترونیکی | |
| | | | |
| | | | |
| ۵- جزئیات خدمت | | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود: | |
| نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود: | | سامانه مهندسی مشاغل | |
| مراحل خدمت: | | نوع ارائه: | |
| در مرحله اطلاع رسانی خدمت | | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیشخوان <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه | |
| | |        | |
| ۶- نحوه دسترسی به 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 type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر: | مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |
| | در مرحله درخواست خدمت | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی | <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیشخوان شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر: | <input type="checkbox"/> اینترانتی (مانند وبگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پیام کوتاه | <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر: | مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |
| | مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها) | <input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | <input type="checkbox"/> اینترنت (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر: | <input type="checkbox"/> اینترانتی (مانند ERP) <input type="checkbox"/> سایر: | <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر: | مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |
| | | | <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | |
| | ۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (رابطه های اطلاعاتی) در دستگاه | نام سامانه های دیگر | فیلدهای مورد تبادل | اعلام الکترونیکی برخط (online) دسته ای (Batch) | اعلام غیر الکترونیکی | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | ۸- ارتباط با سایر دستگاه ها | نام دستگاه دیگر | فیلدهای مورد تبادل | اعلام الکترونیکی برخط (Online) دسته ای (Batch) | اعلام غیر الکترونیکی توسط: | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| | ۹- معاونین فرآیند خدمت | ۱- بررسی پرونده پرسنلی ۲- بارگزاری مدارک و مستندات در سامانه مهندسی مشاغل ۳- تایید و امضاء صورتجلسه الکترونیکی توسط اعضاء کمیته مهندسی مشاغل ۴- دریافت و پرینت صورتجلسه کمیته از سامانه مهندسی مشاغل و صدور حکم ۵- بایگانی صورتجلسه و حکم در پرونده پرسنلی | | | | |
| | نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: | علی اوقان | تلفن: | ۰۸۱-۳۸۳۸۰۳۹۸ | | |
| | واحد مربوطه: | واحد منابع انسانی | پست الکترونیک | Alioghan7@gmail.com | | |
| | مرجع تایید کننده: | | | | | |