فرم معرفی خدمت

عنوان خدمت/زیرخدمت:	**شناسه خدمت/ زیرخدمت:**
پاسخگویی به شکایات حوزه سلامت در بخش بهداشت	16061016000

نوع خدمت:

خدمت به شهروندان (G2C) □ * خدمت به کسب و کار (G2B) □ * خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G) □*

شرح خدمت:

بررسی ،پیگیری و درخواست شهروندان، دستگاههای دولتی و خصوصی و کسبه در خصوص ارائه خدمات بهداشتی درمانی و مشکلات ناشی از ان و پاسخگویی و رفع نقص تا حد ممکن مربوط به درخواست یا شکایت دریافت شده.

نحوه‌ی دسترسی به درخواست خدمت:

حضوری در میزخدمت □ * حضوری با مراجعه به واحدهای داخلی □ * الکترونیکی□ *

نیمه الکترونیکی (ترکیبی از حضوری و الکترونیکی) □ * دفاتر پیشخوان□*

نحوه‌ی دسترسی به دریافت خدمت:

حضوری در میزخدمت □ * حضوری با مراجعه به واحدهای داخلی □ * الکترونیکی□ *

نیمه الکترونیکی (ترکیبی از حضوری و الکترونیکی) □ * دفاتر پیشخوان□*

مدت زمان ارائه‌ی خدمت (در صورت عدم ایجاد وقفه از جانب متقاضی):

ارائه خدمت	درخواست خدمت	پیگیری خدمت	دریافت خدمت
ساعت	ساعات اداری	ساعات اداری	ساعات اداری
روزهای هفته	طول هفته	طول هفته	طول هفته
مکان	در واحدهای بهداشتی درمانی و ستاد شهرستان ها و ستاد استان	در واحدهای بهداشتی درمانی و ستاد شهرستان ها و ستاد استان	در واحدهای بهداشتی درمانی و ستاد شهرستان ها و ستاد استان
نحوه	به صورت شفاهی و کتبی	به صورت شفاهی و کتبی	به صورت شفاهی و کتبی
متوسط مدت زمان ارائه خدمت	بستگی به نوع خدمت و واحد ارائه دهنده خدمت متفاوت است		

فرم معرفی خدمت

توضیحات:

به طور معمول چرخه بررسی از شکایت و یا درخواست به صورت کتبی و شفاهی و از هرطریق که دریافت شود، شروع می شود و براساس نوع درخواست به واحد و یا فردمربوطه برای بررسی ارجاع داده میشود و پس از دریافت گزارش به درخواست کننده ارسال و یا اطلاع داده می شود.

مدارک و مستندات مورد نیاز جهت درخواست و دریافت خدمت:

- 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 رسان های داخلی و خارجی، کدهایUSSD و.....

هزینه(های) ارائه خدمت گیرندگان	مبلغ (ریال) و موضوع پرداخت	نحوه‌ی پرداخت/ شماره حساب بانکی
	با توجه به بسته خدمت و تعرفه اعلام شده و برخی از خدمات سطح اول رایگان است	از طریق صندوق و دریافت فیش و ارائه رسید

توضیحات:

نام و نام خانوادگی کارشناس ارائه دهنده خدمت: کارکنان واحدهای بهداشتی درمانی و کارشناسان ستاد ی	شماره تماس مستقیم: لیست شماره تلفن مراکز بهداشت شهرستان ها و زیر مجموعه
شماره تلفن گویا: 190- 4030 -	شماره سامانه پیامکی:

آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وب سایت:
سایت دانشگاه علوم پزشکی سمنان

نام و آدرس سامانه(های) مرتبط با خدمت:

کد پیگیری با عنوان خدمت مورد نظر ارائه می گردد ☐ * ارائه نمی گردد ☐

* **لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.

فرم معرفی خدمت

آدرس پست الکترونیک:
لینک اپلیکیشن موبایل:
آیا این خدمت به دفاتر پیشخوان دولت واگذار شده است؟ بلی □ * خیر □ **(فقط صدور کارت بهداشت محیط)** آدرس دفاتر پیشخوان: تلفن دفاتر پیشخوان: نام کارشناس مربوطه در دانشگاه: ** لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.
آیا از کدهای USSD در خصوص درخواست و ارائه خدمت استفاده می شود؟ بلی □ خیر □ سرشماره: ** لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.
آیا از پیام رسان های داخلی، خارجی، شبکه های مجازی و ... در خصوص درخواست و ارائه خدمت استفاده می شود؟ بلی □ * خیر □ عنوان شبکه های مجازی و پیام رسان ها:
رویه‌ی ارائه‌ی شکایات و پیگیری به چه صورت است؟ دریافت درخواست و یا شکایت به صورت حضوری، کتبی، گزارشات تلفنی، درخواست های اداری از طریق اتوماسیون و غیره دریافت و پس از بررسی و پیگیری پاسخ تهیه و ارسال می گردد. ** لطفاً کلیه مستندات و مدارک لازم ارائه گردد.
** لطفاً بروزترین قوانین و مقرّرات و آیین‌نامه‌های مرتبط با خدمت ارائه گردد. پاسخ به شکایات و درخواست ها بر طبق دستورالعمل ها و بخشنامه تهیه میگردد.
** لطفاً لیست کاملی از سؤالات متداول همراه با پاسخ در خصوص درخواست و ارائه خدمت ارائه گردد.
مزایای استفاده از این خدمت به صورت الکترونیکی چیست؟ (در صورت نیاز الصاق فایل مبسوط) شکایات در هر قالب ارسالی به واحد مربوطه جهت تهیه پاسخ ارجاع میگردد و یکی از راه های دریافت درخواست یا شکایت از طریق الکترو نیکی است. که در سرعت بخشیدن به بررسی و پاسخ موثر است.

فرم معرفی خدمت

* **لطفاً کلیه ی فایل های راهنما در خصوص درخواست و ارائه خدمت ارائه گردد.

اصلاح فرآیندهای ارائه خدمت بر اساس اهداف برش استانی سال97، برنامه سه ساله اصلاح نظام اداری دانشگاه

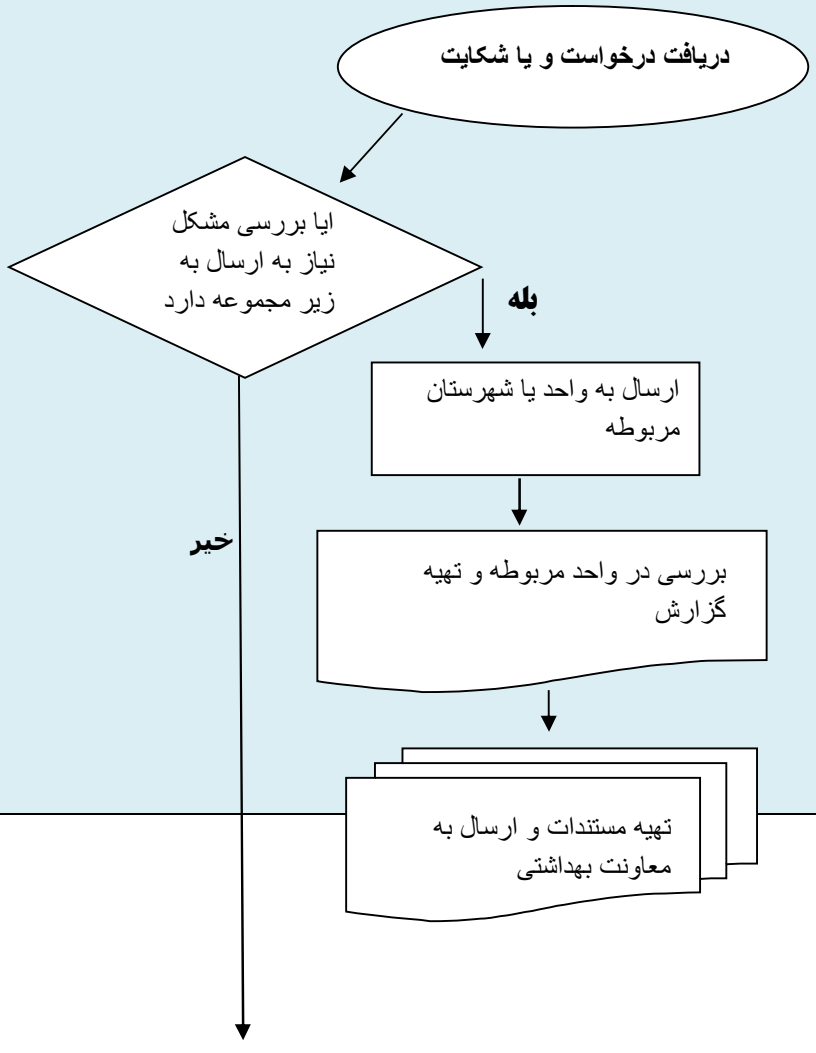
مستندات قابل قبول:

1) تکمیل و ارائه جداول 4 و 5 شاخص و ضمائم مربوطه

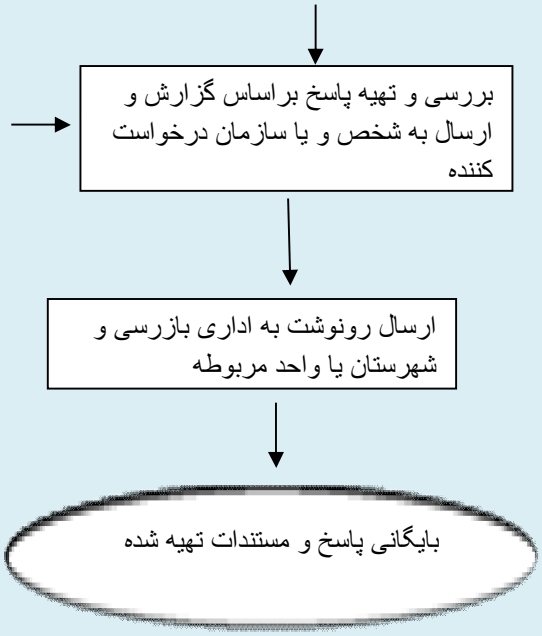
اصلاح و بهبود هر زیرخدمت شامل ارائه مستندات و شواهدی مبتنی بر موارد ذیل است:

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/ زیرخدمت (فلوچارت):



فرم معرفی خدمت



ارائه خدمات بهداشتی درمانی در شهرستان های تابعه و در واحدهای زیر مجموعه براساس بسته خدمت استاندارد تعیین و ابلاغ شده از وزارت متبوع.