

بسمه تعالی
فرم شناسنامه خدمت دستگاه

| | | | |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1- عنوان خدمت: پایش و مدیریت کاهش خطر بلایا | | 2- شناسه خدمت: 16042575102 | |
| 3- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشتی | | |
| | نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه | | |
| 4- مشخصات خدمت | شرح خدمت | | پایش برنامه های مدیریت خطر بلایا در سطوح ستادی ، میانی و محیطی (پایگاههای سلامت و خانه های بهداشت) مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه |
| | نوع خدمت | | بررسی و ارزیابی فعالیتهای انجام شده در واحدهای بهداشتی |
| | ماهیت خدمت | | حاکمیتی |
| | سطح خدمت | | استانی |
| | رویداد مرتبط با: | | آموزش |
| | نحوه آغاز خدمت | | تشخیص دستگاه |
| | مدارک لازم برای انجام خدمت | | ارسال پسخوراند پایش (شرح نقاط قوت و ضعف اجرای برنامه ای مرتبط) به شهرستانی که بازدید شده است |
| | قوانین و مقررات بالادستی | | پانزدهمین برنامه طرح تحول سلامت در حوزه بهداشت |
| | آمار تعداد خدمت گیرندگان | | 14 مورد ستاد مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه توسط استان و 899 واحد بهداشتی زیر مجموعه توسط شهرستانهای تابعه حداقل سالی یکبار مورد پایش قرار می گیرند. |
| | متوسط مدت زمان ارائه خدمت: | | پایش هرواحد ستادی و محیطی 90 دقیقه |
| تواتر | | حداقل یکبار در سال | |
| تعدادبار مراجعه حضوری | | کارشناسان ستادی برای انجام پایش در واحدهای مورد پایش حضور پیدا می کنند نیازی به حضور خدمت گیرنده نیست. | |
| هزینه ارائه خدمت(ریال) | | مبلغ(مبالغ) | |
| به خدمت گیرندگان | | شماره حساب (های) بانکی | |
| پرداخت بصورت الکترونیک | | - | |
| - | | - | |
| آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن | | | |
| ----- | | | |
| نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: | | | |
| ----- | | | |
| مراحل خدمت | | نوع ارائه | |
| در مرحله اطلاع رسانی خدمت | | حضور در محل بازدید (واحد بهداشتی) | |
| رسانه ارتباطی خدمت | | تدوین برنامه پایش و ارسال به واحدهای زیر مجموعه - استفاده از خدمات تلفن ثابت و همراه جهت اطلاع رسانی به متصی واحد مورد نظر | |

6- نحوه دسترسی به خدمت

