

## شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: رفع مشکلات بیمه ای اتباع خارجی		۲- شناسه خدمت ( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
نام دستگاه اجرایی: استانداری - اداره کل امور اتباع و مهاجرین خارجی		۳- ارائه دهنده خدمت	
نام دستگاه مادر: وزارت کشور			
شرح خدمت با انعقاد تفاهم نامه سه جانبه در مرکز و ابلاغ به استانها، خدمات بیمه ای اتباع با محوریت اداره بیمه سلامت و نظارت اداره اتباع در دفاتر پیشخوان بیمه شامل ثبت نام افراد مشمول و صدور دفترچه بیمه سلامت برای آنان انجام خواهد گردید. افرادی که مدارک هویتی آنان در سامانه بیمه کامل نباشد همچنین افراد نیازمند به خدمات ویژه از طریق ادارات اتباع برای دفاتر پیشخوان بیمه معرفینامه دریافت می نمایند.			
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)	
ماهیت خدمت		<input type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری	
سطح خدمت		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
رویداد مرتبط با:		<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب 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"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
نحوه آغاز خدمت		<input type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...	
مدارک لازم برای انجام خدمت		کارت اقامت کلیه اعضاء خانوار و پرداخت هزینه های تعیین شده	
قوانین و مقررات بالادستی		مکاتبات و ابلاغیه های از سوی وزارت کشور	
آمار تعداد خدمت گیرندگان		متغیر خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		<input type="checkbox"/> یکروزه	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ) شماره حساب (های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ...	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
WWW.			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مراحل خدمت		نوع ارائه	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
رسانه ارتباطی خدمت			

		غیرالکترونیکی	مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد	مراجعه به دستگاه:
				<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله درخواست خدمت	الکترونیکی	غیرالکترونیکی	مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)	مراجعه به دستگاه:
				<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی	غیرالکترونیکی	مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند درگاه دستگاه)	مراجعه به دستگاه:
				<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر بررسی در نجوا	
در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی	غیرالکترونیکی	مراجعه حضوری	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)	مراجعه به دستگاه:
				<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل		استعلام
			بخش	استعلام الکترونیکی	غیر الکترونیکی
			online	دستهای (Batch)	
۸- ارتباط خدمت با سایر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی
					بخش online دستهای (Batch)

	اداره کل بیمه سلامت				<input type="checkbox"/>	دستگاه مراجعه کننده <input type="checkbox"/>	
۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱ - مراجعه متقاضی و ارائه درخواست						
	۲ - بررسی مشکل براساس دستورالعمل ابلاغی						
	۳ - صدور گواهی لازم و ارائه به متقاضی ( جهت ارائه به دفتر پیشخوان )						
<p>۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     A[مراجعه متقاضی و ارائه درخواست] --&gt; B[بررسی مشکل براساس دستورالعمل ابلاغی]     B --&gt; C[صدور گواهی لازم و ارائه به متقاضی ( جهت ارائه به پیمانکار)] </pre> </div>							
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:				

لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه / سازمان .....

فرم شماره یک

ردیف	ملاحظات		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		مقتضای مجوز			هزینه (ریال)	توضیحات	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	تایید صلاحیت	تایید صلاحیت			تایید صلاحیت	تایید صلاحیت	تایید صلاحیت	تایید صلاحیت	تایید صلاحیت							
۱	*	*	۳۰ روز		*	*	*	*	*	۱	-	درخواست متقاضی و داشتن مدرک معتبر	دستورالعمل ابلاغی بیمه	تایید صلاحیت	گواهی تأیید هویت	۱
۲																۲
۳																۳
۴																۴

\* اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره ۲ نیز تکمیل شود