

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: ارائه خدمت به بیمار در واحد ترخیص در زمان فعالیت و عدم فعالیت حسابداری		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	
نام دستگاه اجرایی: مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسن(ع)		نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کشور	
شرح خدمت		۱- تکمیل مراحل تسویه حساب ترخیص بیماران از بیمارستان در زمان حضور و فعالیت واحد حسابداری با مراجعه بیمار به واحد حسابداری و ترخیص ۲- تکمیل مراحل تسویه حساب ترخیص بیماران از بیمارستان در زمان عدم حضور و فعالیت واحد حسابداری با مراجعه بیمار به کارشناس ترخیص بخش اورژانس	
نوع خدمت		■ 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		■ حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری	
سطح خدمت		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی	
رویداد مرتبط با:		<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" 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		■ 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		۲ برگ کپی دفترچه بیمار با اعتبار-اصل دفترچه بیمار	
قوانین و مقررات بالادستی		۱- تاریخ شروع بیمه با تاریخ بستری بیمار مطابقت داشته باشد در غیر اینصورت ماقبل آن آزاد محاسبه می شود. ۲- دفترچه بیمه به تایید کارشناس مربوطه رسیده باشد ۳- دفترچه بیمه اعتبار داشته باشد	
آمار تعداد خدمت گیرندگان		۱۴۰۰ نفر از بیماران بستری خدمت گیرندگان در: ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
متوسط مدت زمان ارایه خدمت:		۲۰-۳۰ دقیقه	
تواتر		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه به طور متوسط ۱۴۰۰ بار در: ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری		۱ بار	
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)	
		متغیر بسته به نوع خدمت و زمان	
پرداخت بصورت الکترونیک		شماره حساب (های) بانکی	
<input type="checkbox"/>		از طریق دستگاه POS واحد تعرفه یا پرداخت نقدی در واحد تعرفه و دریافت قبض پرداخت جهت ارائه به حسابداری	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن			
www.imamhasan.nkums.ac.ir			
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:			
مرحله اطلاع رسانی خدمت		نوع ارائه	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		■ الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
غیر الکترونیکی		■ 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:		ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی <input type="checkbox"/>	

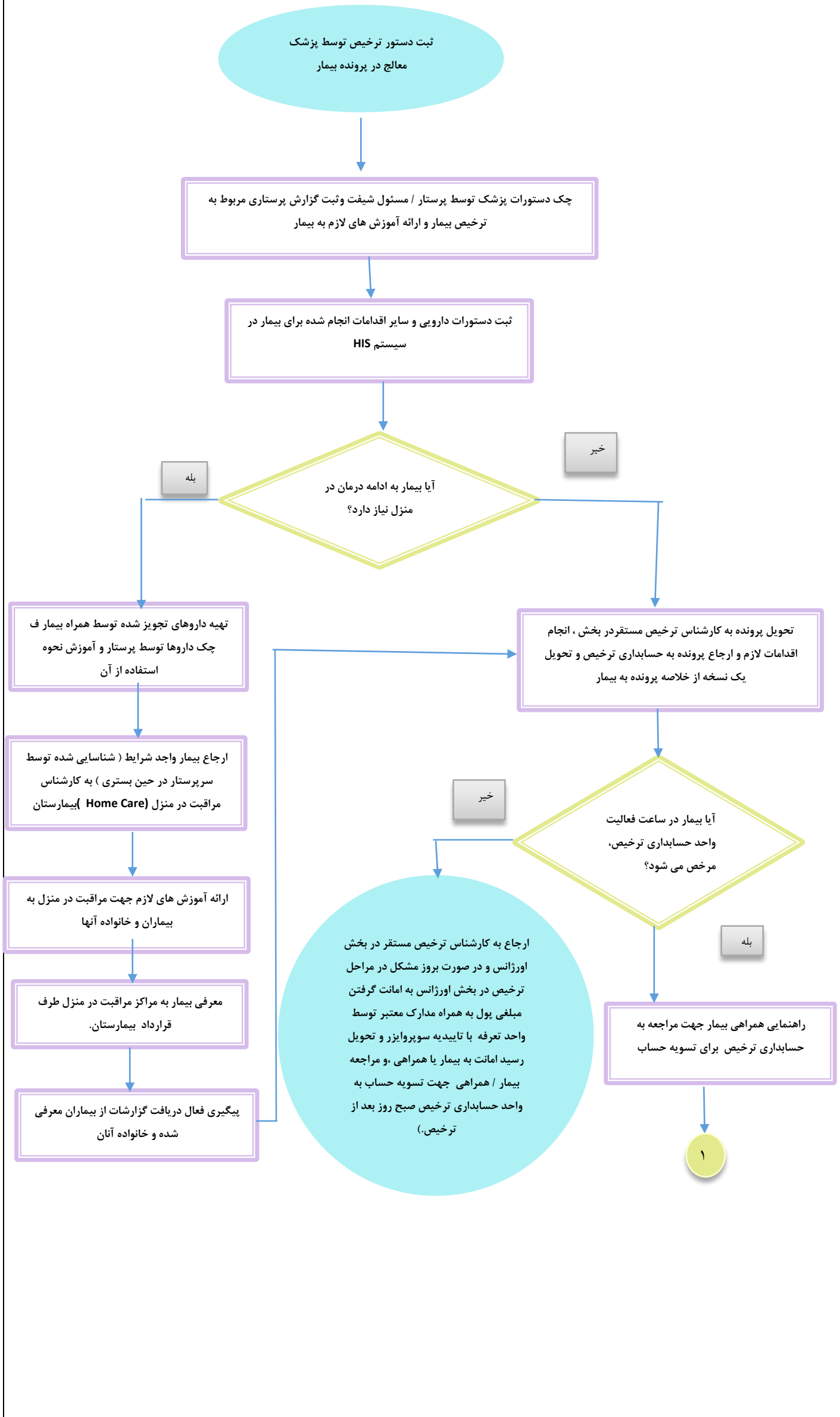
۳- ارایه

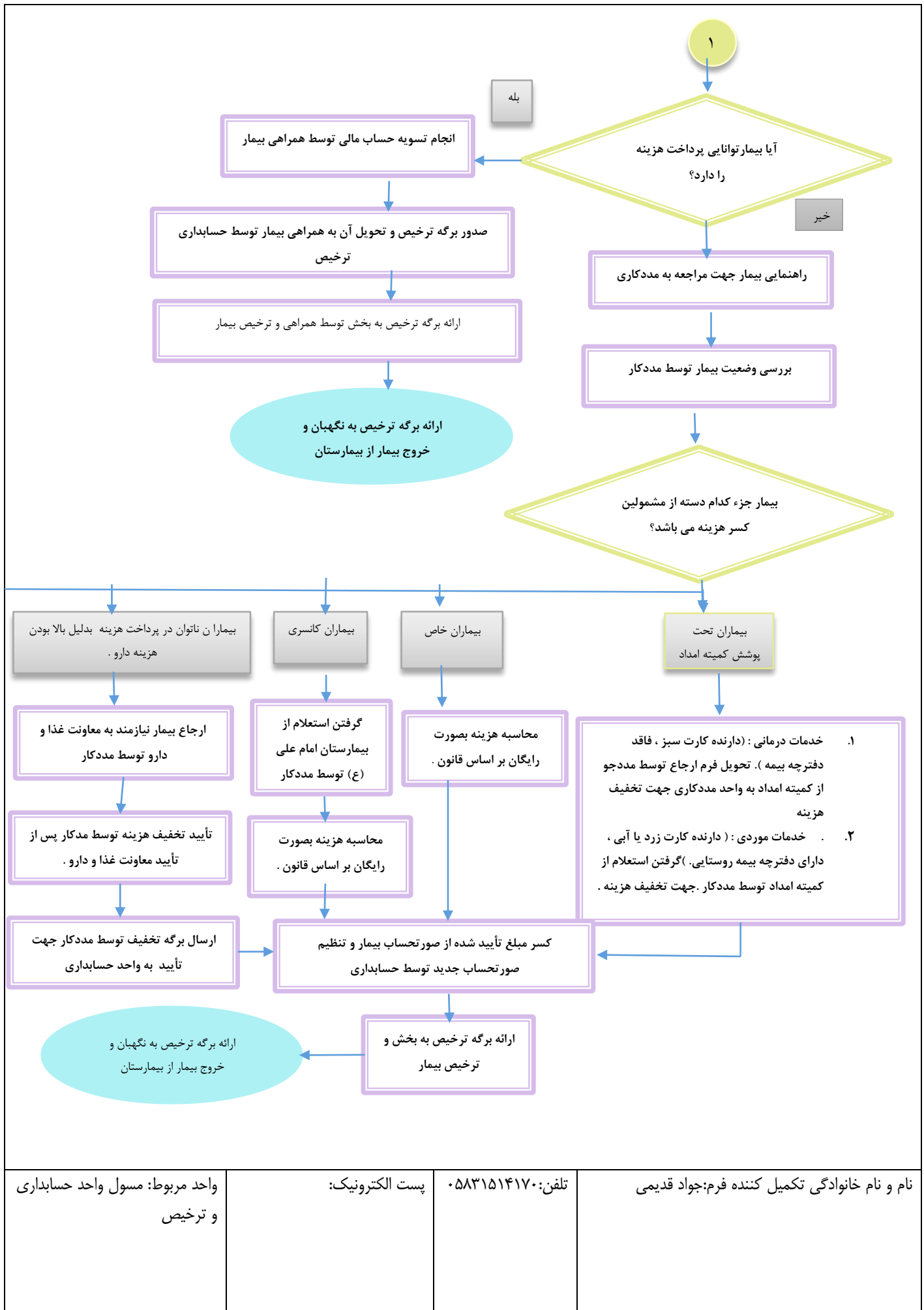
۴- مشخصات خدمت

۵- جزئیات خدمت

۶- نحوه دسترسی به خدمت

	در مرحله درخواست خدمت	<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 واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	<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)	
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>
	در مرحله ارائه خدمت	<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 واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
		<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها	نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل
	استعلام الکترونیکی	برخط online	استعلام الکترونیکی
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر	سیستم HIS بیمارستان		فیلدهای مرتبط با حسابداری و ترخیص
	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل
	احراز هویت بیمار	اداره ثبت احوال	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)
	احراز استحقاق درمانی	وزارت بهداشت	استعلام الکترونیکی
	بیمه های تکمیلی	بسته به نوع بیمه : مثلا بیمه تکمیلی آتیه سازان	برخط online
۹- عنوان فرآیند آرایه:	فرایند ارائه خدمت به بیمار در واحد ترخیص در زمان فعالیت و عدم فعالیت حسابداری ۱- ثبت دستور ترخیص توسط پزشک معالج در پرونده بیمار ۲- ارجاع پرونده توسط پرستار به کارشناس ترخیص بخش و بررسی پرونده توسط کارشناس ترخیص ۳- ارجاع پرونده توسط کارشناس ترخیص بخش به واحد حسابداری ۴- ارجاع ارباب رجوع به واحد تعرفه توسط کارشناس واحد حسابداری ترخیص جهت پرداخت ۵- پرداخت هزینه ارائه خدمت در واحد تعرفه توسط همراه بیمار ۶- صدور برگه ترخیص توسط واحد حسابداری ترخیص و تحویل یه همراهی بیمار ۷- ارائه برگه ترخیص به بخش جهت ترخیص بیمار از بخش ۸- ارائه برگه ترخیص به نگهبان و خروج از بیمارستان		





<p>واحد مربوط: مسول واحد حسابداری و ترخیص</p>	<p>پست الکترونیک:</p>	<p>تلفن: ۰۵۸۳۱۵۱۴۱۷۰</p>	<p>نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: جواد قدیمی</p>
---	-----------------------	--------------------------	---

