|  |
| --- |
| **D.F.D.E** |
| **•** **نام جریان داده :** شرح حال عوارض متقاضی پس از واکسینه شدن  **•** **شرح جریان داده :** حاوی اطلاعات عوارض به وجود آمده در بیمار پس از واکسینه شدن  **•** **از موجودیت :** متقاضی  **•** **به پردازش :** دریافت اطلاعات عوارض ایجاد شده در متقاضی واکسینه شده  **•** **ساختار جریان داده :** شرح عوارض ، تاریخ به وجود آمده ، شدت عارضه ها ، مدت زمان هر عارضه ، در صورت بهبودی روش های استفاده شده ، |

|  |
| --- |
| **D.F.D.E** |
| **•** **نام جریان داده :** اطلاعات هویتی فرد  **•** **شرح جریان داده :** حاوی اطلاعات و مشخصات فردی و هویتی فرد است  **•** **از موجودیت :** پشتیبانی  **•** **به پردازش :** دریافت اطلاعات هویتی و تایید واکسینه شدن و تاییدیه اطلاعات هویتی فرد  **•** **ساختار جریان داده :** نام ، نام خانوادگی ، شماره ملی ، شماره شناسنامه ، نام پدر ، تاریخ تولد ، محل سکونت ، شغل ، محل تولد ، شماره همراه ، شماره ثابت . |

|  |
| --- |
| **D.F.D.E** |
| **•** **نام جریان داده :** اطلاعات سلامت و بیماری های زمینه ای فرد متقاضی  **•** **شرح جریان داده :** اطلاعات سلامت بیمار از تولد تا کنون .  **•** **از موجودیت :** وزارت بهداشت  **•** **به پردازش :** دریافت اطلاعات سلامت متقاضی  **•** **ساختار جریان داده :** بیماری های زمینه اییه ، قد ، سن ، وزن ،وضعیت بارداری (در صورت خانم بودن ) . |