

  
 ریاست جمهوری  
 سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

شناسنامه خدمت 6

2- شناسه خدمت (این قسمت توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)	1- عنوان خدمت : صدور پروانه بهره برداری کارگاه مواد غذایی	
	3- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی : معاونت غذا و دارو نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم و پزشکی خراسان شمالی
	4- مشخصات خدمت	شرح خدمت : صدور پروانه بهره برداری بنا به درخواست متقاضی
		نوع خدمت: <input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)
		ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری
		سطح خدمت <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت
		نحوه آغاز خدمت <input checked="" 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 1- فرم تکمیل شده درخواست صدور پروانه بهداشتی تاسیس و بهره برداری 2- تصویر برابر شده مجوز فعالیت اقتصادی از مراجع ذیصلاح 3- ارائه فیش 1880000 ریالی 4- قرارداد با آزمایشگاه همکار 5- چک لیست 7GMP- نقشه تفکیک شده.
		قوانین و مقررات بالا دستی بسته خدمت طرح تحول سلامت شهری
	5- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان 180 خدمت گیرندگان در <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال متوسط مدت ارایه خدمات حدودا 20 روز تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> یک سال و بیشتر تعداد بار مراجعه حضوری 2 بار تا حصول نتیجه و بهبودی
		هزینه ارایه خدمات (ریال) به خدمت گیرندگان مبلغ (مبالغ) 1880000 شماره حساب (های) بانکی 2173319012006 پرداخت بصورت الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	6- نحوه دسترسی به خدمت	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 : سامانه سیب مراحل خدمت نوع ارائه <input type="checkbox"/> الکترونیکی در مرحله اطلاع رسانی خدمت رسانه ارتباطی خدمت <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) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه



ریاست جمهوری

سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

شناسنامه خدمت 6

<p>مراجعه به دستگاه :  <input type="checkbox"/> ملی  <input checked="" type="checkbox"/> استانی  <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>	<p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد  <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک  <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب  <input type="checkbox"/> سایر</p>	<p>دکتر ضرورت مراجعه حضوری</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</p>	
<p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه 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"/> عنوانین مشابه دفاتر پیشخوان  <input type="checkbox"/> سایر(با ذکر نحوه دسترسی)</p>		<p><input type="checkbox"/> الکترونیکی</p>	<p>در مرحله درخواست خدمت</p>	
<p>مراجعه به دستگاه:  <input type="checkbox"/> ملی  <input checked="" type="checkbox"/> استانی  <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>	<p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد  <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک  <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب  <input type="checkbox"/> سایر:</p>	<p>دکتر ضرورت مراجعه حضوری</p>		
<p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه)  <input type="checkbox"/> پست الکترونیک  <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP)  <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)</p>		<p><input type="checkbox"/> الکترونیکی</p>	<p>مرحله تولید خدمت (فرآیند داخلی دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)</p>	
<p>1-غیربالگری          2-کنترل وزن و قد بیمار و یادآمد 24 ساعته غذایی          3-آموزش          4-ارائه رژیم غذایی</p>	<p>دکتر ضرورت مراجعه حضوری</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی</p>		
<p><input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه 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"/> عنوانین مشابه دفاتر پیشخوان  <input type="checkbox"/> سایر(با ذکر نحوه دسترسی)</p>		<p><input type="checkbox"/> الکترونیکی</p>	<p>در مرحله ارائه خدمت</p>	
<p>مراجعه به دستگاه :  <input type="checkbox"/> ملی  <input checked="" type="checkbox"/> استانی  <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>	<p><input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد  <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک  <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیر ساخت ارتباطی مناسب  <input type="checkbox"/> سایر</p>	<p>دکتر ضرورت مراجعه حضوری</p>		

  
 ریاست جمهوری  
 سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور

شناسنامه خدمت 6

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر			7- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها
	دسته ای (batch)	برخط online		نام سامانه های دیگر	نام دستگاه دیگر	فیلدهای مورد تبادل	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			
اگر استعلام غیر الکترونیکی است، استعلام توسط:		استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر
		دسته ای (batch)	برخط online				
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				-
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				-
<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				-
9- معاونین فرآیندهای خدمت							
1- تکمیل پرونده توسط کارشناس							
2- بررسی و تایید در کمیته							
3- صدور پروانه بهره برداری							
10- نمودار ارتباطی فرآیندهای خدمت							
واحد مربوط: <b>کارشناس مواد غذایی</b>		پست الکترونیک: <b>Narges.ghuchanian@gmail.com</b>		تلفن: <b>32248004</b>		نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: <b>نرگس قوچانیان</b>	