

بسمه تعالی

ضمیمه ۱

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: صدور، تمدید پروانه موسسات سلامت		۲- شناسه خدمت		
(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)				
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی			
	نام دستگاه مادر: معاونت درمان			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت			
	صدور پروانه بهره برداری و مسئول فنی کلیه موسسات پزشکی و خدمات بهداشت درمانی در بخش خصوصی و غیر دولتی			
	نوع خدمت	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت	<input checked="" 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 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	۱. کارت ملی ۲. شناسنامه ۳. شناسنامه اطلاعات هویتی فرد ۴. گواهی عدم اعتیاد از آزمایشگاه مرجع ۵. گواهی هدم سوء پیشینه انتظامی برای پزشکان ۶. گواهی دوره های مهارت های مورد نیاز بر اساس نوع موسسه درخواست تاسیس داده شده ۷. تصویر پروانه مطب ۸. مدرک تحصیلی یا دانشنامه ۹. مشخصات تماس در بهره برداری مشخصات ملکی ۱۰. تاییدیه معاونت فنی در اختصاص ملک		
	قوانین و مقررات بالادستی	به استناد ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۶۴ و آئین نامه اجرائی آن مصوب سال ۶۵ هیئت محترم وزیران و اصلاحات سال ۶۶ و بندهای ۱۱ و ۱۲ و ۱۶ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۶۷		



جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان متوسط مدت زمان ارایه خدمت:	۶۰۰۰ تمدید پروانه بهره برداری موسسات خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال در مرحله موافقت اصولی ۱۵ روز ولی در مرحله بهره برداری بستگی به ارائه مدارک متقاضی در خصوص ملک دارد که حدود شش ماه	
	تواتر	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
	تعداد بار مراجعه حضوری	دوبارمراجعه یک بار ارائه مدارک و یکبار برای دریافت پاسخ	
	هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی
۴- نحوه دسترسی به	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	parvaneh.behdasht.gov.ir		
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت

مبالغ و شماره های حساب فیش های لازم برای صدور پروانه بهره برداری و مسئولین فنی

نوع پروانه	مبالغ لازم برای صدور پروانه مسئول فنی (ریال)			مبالغ لازم برای صدور پروانه بهره برداری (ریال)		
	تهران	شهرهای	سایر	تهران	شهرهای	سایر
بیمارستان	۲۷۰۰۰۰	۳۱۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰	۲۹۰۰۰۰	۳۳۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰۰
ترمانگاه، مرکز جراحی محدود، موسسات و مرکز تصویربرداری، مرکز درمان سو مصرف مواد	۳۳۰۰۰۰	۵۶۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰
سایر مؤسسات پیراپزشکی	۲۲۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	۸۰۰۰۰	۳۲۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰

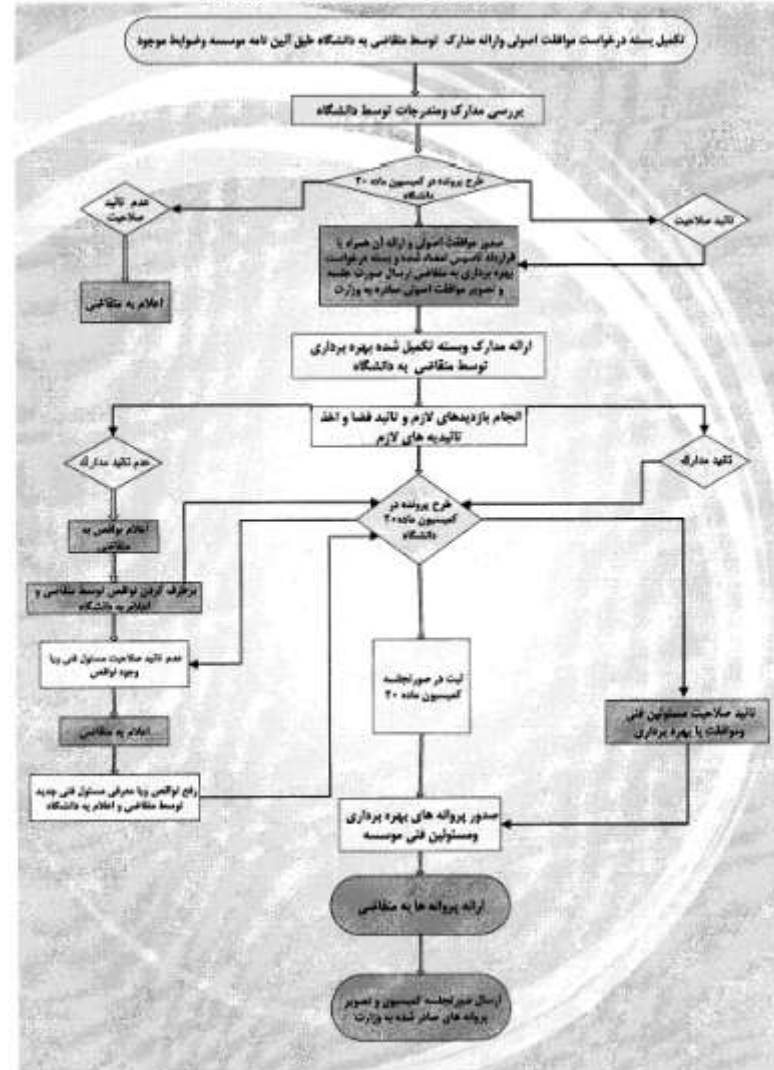
شماره ی حساب فیش صدور پروانه بهره برداری: ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۷۰۰۲
 * شماره ی حساب فیش صدور پروانه ی مسئول فنی: ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰
 * قابل واریز به حساب بانک ملی (سینیا) شعبه ی شهرک قدس (کد ۱۳۵۸)

تذکر مهم: مبالغ تعرفه های فوق به استناد تصویب نامه ی شماره ی ۱۹۴۱۰۹/ت/۳۹۰۸۴-مورخ ۸۶/۱۱/۲۹ هیات وزیران، ابلاغی معاون اول محترم رئیس جمهور، و به منظور تسهیل کار متقاضیان در این راه تا جرح شده است. بدیهی است در صورت صدور هر گونه تصویب نامه یا دستورالعمل جایگزین، مبالغ تعرفه های فوق فاقد اعتبار خواهند بود.

<p>در مرحله اطلاع رسانی خدمت</p>	<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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
<p>در مرحله درخواست خدمت</p>	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<p>مراجعه حضوری</p> <p>جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/></p> <p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>
<p>در مرحله درخواست خدمت</p>	<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"/> عنوانی مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
<p>در مرحله درخواست خدمت</p>	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<p>مراجعه حضوری</p> <p>جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input checked="" type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/></p> <p>مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی</p>
<p>مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)</p>	<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	<p>مراجعه حضوری</p>

	سازمان نظام پزشکی	از طریق اتوماسیون اداری	پروانه مطب معتبر فرد	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>
	سازمان انرژی اتمی	از طریق اتوماسیون اداری	تبصره ۴ مجوز اشعه	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>
	سازمان تعزیرات پزشکی	از طریق اتوماسیون اداری	ارسال مستندات تخلفات موسسه	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	دستگاه <input checked="" type="checkbox"/> مراجعه کننده <input type="checkbox"/>
۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱ - صدور پروانه موسسات پزشکی						
	۲ - تمدید پروانه موسسات پزشکی						
	۳ - ابطال پروانه موسسات پزشکی بر اساس اعلام تعزیرات پزشکی						
	۴ - اصلاحات مورد بر اساس تقاضای موسسه پزشکی						
	۵ - لغو بر اساس زمانبندی تعیین شده در قرار داد تاسیس به دلیل عدم معرفی ملک و یا تاخیر در ارائه مدارک لازم						

فرآیند کلی صدور پروانه های قانونی موسسات پزشکی



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:	تلفن:	پست الکترونیک:	واحد مربوط:
-------------------------------------	-------	----------------	-------------

لیست اطلاعات مجوزهای حقوقی، دولتی در وزارتخانه

فهم شماره یک

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرآیند صدور مجوز		متقاضی مجوز			هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
	الکترونیکی	غیر الکترونیکی			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
			۶ماه	وزارت بهداشت		✓	✓	✓	✓		۵ ساله		هیئت محترم وزیران و اصلاحات	صدور	صدور پروانه	۱
			۱۵ روز	"		✓	✓	✓	✓		۵ ساله		هیئت محترم وزیران و اصلاحات	تمدید		۲
			۱۵ روز	"		✓	✓	✓	✓		۵ ساله		هیئت محترم وزیران و اصلاحات	اصلاح		۳
		بر اساس عدم رعایت مقررات در قرارداد		"		✓	✓	✓	✓		۵ ساله		هیئت محترم وزیران و اصلاحات	لغو		۴

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