



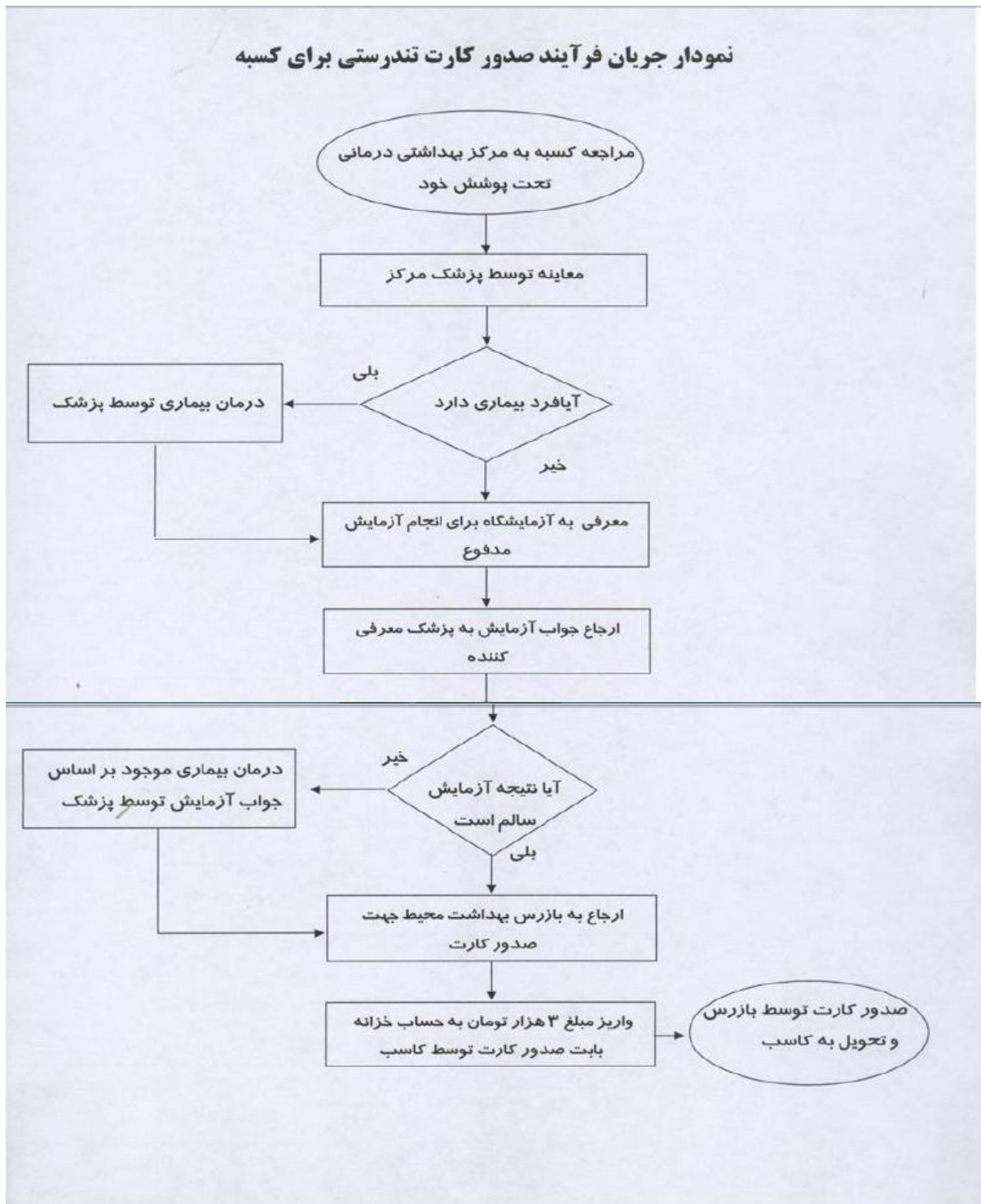
وزارت علوم، تحقیقات و فناوری
مرکز ملی تحقیقات خدمات بهداشتی و درمانی

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور کارت بهداشت جهت متصدیان و کارگران شاغل در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی		۲- شناسه خدمت (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)																
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی																	
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان																	
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت رسیدگی به شکایات مردمی از مواد غذایی ناسالم و غیر بهداشتی																	
	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 type="checkbox"/> حاکمیتی <input checked="" 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"/> لیات <input type="checkbox"/> سب 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"/> خداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...																	
	مدارک لازم برای انجام خدمت کارت ملی - عکس ۳*۴ - فیش واریز هزینه صدور کارت به حساب خزانه																	
	قوانین و مقررات بالادستی ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی																	
	آمار تعداد خدمت گیرندگان خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/> متوسط مدت زمان ارائه خدمت: ۷۲ ساعت تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یکبار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/> تعداد بار مراجعه حضوری حداقل ۲ بار																	
	۵- جزئیات خدمت <table border="1"> <tr> <td>هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان</td> <td>مبلغ (مبالغ)</td> <td>شماره حساب (های) بانکی</td> <td>پرداخت بصورت الکترونیک</td> </tr> <tr> <td></td> <td>۵۰۰۰۰</td> <td>حساب واسط خزانه دولت</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>۳۰۰۰۰۰</td> <td>دریافت تعرفه</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک		۵۰۰۰۰	حساب واسط خزانه دولت	<input type="checkbox"/>		۳۰۰۰۰۰	دریافت تعرفه	<input type="checkbox"/>			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک															
	۵۰۰۰۰	حساب واسط خزانه دولت	<input type="checkbox"/>															
	۳۰۰۰۰۰	دریافت تعرفه	<input type="checkbox"/>															
			<input type="checkbox"/>															
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن																	
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:																	
	مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت															
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> سایر (شبکه های اجتماعی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی															

مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input checked="" type="checkbox"/>	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> الکترونیکی			
	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (سامانه ارزیابی عملکرد)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input checked="" type="checkbox"/>	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی			
	<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> ارسال پستی (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه با ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
		دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی			
	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس پیام کو <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 type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت		
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: انجام معاینات پزشکی <input checked="" type="checkbox"/>	دگر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی			
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی online	فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	۷- ارتباطی سامانهها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	
<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 online دسته‌های (Batch)	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباطی سامانهها



مدت زمان انجام خدمات: ۶ ساعت

مکان مراجعه ارباب رجوع: مراکز بهداشتی درمانی

متصدی انجام خدمات: کارشناس بهداشت محیط

مدارک مورد نیاز برای خدمات: پروانه کسب یا معرفی نامه از کاردان منطقه