

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

<p>۱- عنوان خدمت: صدور پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی دارای کلاس خطر A و B</p>		<p>۲- شناسه خدمت: (این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی تکمیل می شود).</p>	
<p>۳- ارائه دهنده خدمت: نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی - معاونت غذا و دارو (مدیریت ارزیابی و نظارت بر تجهیزات و ملزومات پزشکی)</p>		<p>نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی</p>	
<p>شرح خدمت</p>		<p>صدور پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی دارای کلاس خطر A و B</p>	
<p>نوع خدمت</p>		<p><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)</p>	
<p>ماهیت خدمت</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری</p>	
<p>سطح خدمت</p>		<p><input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی</p>	
<p>رویداد مرتبط با:</p>		<p><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"/> تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تأسیسات 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</p>	
<p>نحوه آغاز خدمت</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمان مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:</p>	
<p>۴- مشخصات خدمت</p>		<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p> <ul style="list-style-type: none"> - اساسنامه شرکت - مدرک مسئول فنی - مستندات پرونده فنی بر اساس دستورالعمل صدور و تمدید پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی - پیاده سازی سیستم مدیریت کیفیت و ارائه گواهی ISO 13485 - تعهدنامه تهیه و نگهداری پرونده فنی - - گزارش های آزمون مربوط به ارزیابی ایمنی و عملکرد کالا توسط آزمایشگاه های همکار - دارای بودن شرایط محیطی تولید مناسب و متناسب با نیازمندی های محصول 	
<p>قوانین و مقررات بالادستی</p>		<p>قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی آئین نامه فعالیت در حوزه تجهیزات پزشکی دستورالعمل صدور و تمدید پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی دستورالعمل انبارش و نگهداری تجهیزات و ملزومات پزشکی</p>	
<p>۵- جزئیات خدمت</p>		<p>آمار تعداد خدمت گیرندگان</p> <p>متوسط مدت زمان ارائه خدمت</p> <p>تواتر</p> <p>تعداد بار مراجعه حضوری</p>	
<p>خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال ۱۵ پرونده</p>		<p><input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یکبار در <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال</p>	
<p>صفر</p>		<p>مبلغ (مبالغ)</p> <p>شماره حساب (های) بانکی</p> <p>پرداخت به صورت الکترونیک</p>	
<p>۲۸۲۰۰۰۰</p> <p>۴۰۰۱۰۳۵۲۰۳۰۱۵۴۸۹</p> <p><input checked="" type="checkbox"/></p>		<p>هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان</p> <p><input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/></p>	
<p>آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن</p> <p>www.ttac.ir register.imed.ir</p>			
<p>نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:</p>			

- سامانه ثبت اشخاص حقیقی و حقوقی سازمان غذا و دارو - سامانه ثبت وسیله پزشکی	۶- نحوه دسترسی به خدمت
--	-------------------------------

مرحله خدمت		نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
۶- نحوه دسترسی به خدمت	در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" 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	
	در مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: </div> <div style="width: 30%; text-align: center;"> ذکر ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>	
	در مرحله در خواست خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" 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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر: (با ذکر نحوه دسترسی)	
	در مرحله در خواست خدمت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: </div> <div style="width: 30%; text-align: center;"> ذکر ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>	
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
	مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها)	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	عدم وجود سامانه با قابلیت‌های مورد نظر	
	در مرحله ارائه خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" 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"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر:	
	در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی </div> <div style="width: 30%;"> <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: در مواردی نیاز به بحث و تبادل نظر هست </div> <div style="width: 30%; text-align: center;"> ذکر ضرورت مراجعه حضوری </div> </div>	
	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه‌ها (بانک‌های اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه‌های دیگر	فیلدهای مورد تبادل	اعلام غیر الکترونیکی

<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 استعمال غیرالکترونیکی است، استعمال توسط:	استعمال الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه‌های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمات با سایر دستگاه‌های دیگر
	دستای (Batch)	باز: 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"/>					
۱- ثبت نام شرکت و ثبت اطلاعات مدیر عامل و شرکت در سامانه TTAC توسط متقاضی							
۲- ثبت اطلاعات کارخانه در سامانه TTAC توسط متقاضی							
۳- ثبت مسئول فنی در سامانه TTAC توسط متقاضی							
۴- تشکیل شناسنامه شرکت در سامانه IMED توسط متقاضی							
۵- ثبت محصول در سامانه Register.imed.ir توسط متقاضی							
۶- بارگذاری مدارک و مستندات مورد نیاز توسط متقاضی							
۷- ررسی پرونده و انجام بازدید از خط تولید محصول توسط مدیریت تجهیزات پزشکی غذا و دارو							
۸- صدور پروانه ساخت محصول							
۹- عناوین فرایندهای خدمت							

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت:

واحد مربوط:

پست الکترونیک:

۰۹۳۶۳۷۴۶۵۲۹

تلفن:

نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: مهندس حامد نیلی