

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی ضمیمه ۱

|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| ۱- عنوان خدمت: نظارت های دوره ای از مطبها، دفاتر کار و مؤسسات پزشکی |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ۲- شناسه خدمت<br>( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)                                                                                                                                                           |                    |
| ۳- ارائه دهنده خدمت                                                 | نام دستگاه اجرایی: معاونت درمان و دانشگاهی علوم پزشکی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
|                                                                     | نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان پزشکی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
| ۴- مشخصات خدمت                                                      | شرح خدمت<br>تدوین برنامه بازدید کارشناسان، بازدید از مطبها، دفاتر کار و مؤسسات پزشکی طبق برنامه تنظیمی و بر اساس چک لیست های ابلاغی، اعلام گزارش به مسئول واحد نظارت و بایگانی گزارشات بازدید در پرونده واحد بازدید شده، اعلام گزارش به مسئول واحد نظارت و ارجاع گزارشات بازدید به مراجع ذیصلاح ( واحد امور حقوقی جهت طرح در کمیسیون مربوطه و اقدامات قانونی، سازمان نظام پزشکی و...) |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
|                                                                     | نوع خدمت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> ت به شهروندان (G2C)<br><input type="checkbox"/> ت به کسب و کار (G2B)<br><input type="checkbox"/> ت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)                                                                                 |                    |
|                                                                     | ماهیت خدمت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> کمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری                                                                                                                                                                           |                    |
|                                                                     | سطح خدمت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی                                                                                  |                    |
|                                                                     | رویداد مرتبط با:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبات                                 |                    |
|                                                                     | نحوه آغاز خدمت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> ایست شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> رک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر |                    |
|                                                                     | مدارک لازم برای انجام خدمت                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <input type="checkbox"/> ت های گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> تعداد رویدادی مشخص                                                                                                        |                    |
|                                                                     | قوانین و مقررات بالادستی                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> تخصیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...                                                                                                                                                                   |                    |
|                                                                     | آمار تعداد خدمت گیرندگان                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ۷۰ خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال                                                                                                                                |                    |
|                                                                     | متوسط مدت زمان ارایه خدمت:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | مطب: ۶۰ دقیقه    مؤسسات درمانی: ۱۲۰ دقیقه    درمانگاه: ۱۸۰ دقیقه                                                                                                                                                                           |                    |
|                                                                     | تواتر                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه<br>بازدیدهای رفع نواقص دوهفته، بازدیدهای صدور دفتر کار سالیانه، بازدیدهای صدور مجوز به صورت فصلی، بازدیدهای روتین سالیانه                                                                        |                    |
|                                                                     | تعدادبار مراجعه حضوری                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | متناسب با تواتر                                                                                                                                                                                                                            |                    |
|                                                                     | هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | مبلغ (مبالغ)    شماره حساب (های) بانکی    پرداخت بصورت الکترونیک                                                                                                                                                                           |                    |
|                                                                     | ۵- نحوه دسترسی به                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:                                                                                                                                                                |                    |
| ندارد                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
| نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
| ندارد                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |
| ۶- مراحل خدمت                                                       | نوع ارائه                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                            | رسانه ارتباطی خدمت |
|                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                            |                    |

|                                                                  |                     |                       |                    |      |                                                                                        |                            |                          |
|------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|--------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------|
| ۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها<br>(بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه | نام سامانه های دیگر |                       | فیلدهای مورد تبادل |      | استعلام الکترونیکی                                                                     |                            | استعلام غیر الکترونیکی   |
|                                                                  | صندوق پروانه        |                       |                    |      | <input checked="" type="checkbox"/> آنلاین<br><input type="checkbox"/> دسته ای (Batch) |                            | <input type="checkbox"/> |
|                                                                  | سامانه نظام پزشکی   |                       |                    |      | <input checked="" type="checkbox"/> آنلاین<br><input type="checkbox"/> دسته ای (Batch) |                            | <input type="checkbox"/> |
|                                                                  |                     |                       |                    |      | <input type="checkbox"/> آنلاین<br><input type="checkbox"/> دسته ای (Batch)            |                            | <input type="checkbox"/> |
| ۸                                                                | نام دستگاه دیگر     | نام سامانه های دستگاه | فیلدهای            | مبلغ | استعلام الکترونیکی                                                                     | اگر استعلام غیر الکترونیکی |                          |

| است، استعمال توسط:                                                                                                                                           | دستیابی<br>(Batch)       | برخط<br>online           | (در صورت<br>پرداخت<br>هزینه) | مورد تبادل     | دیگر                                                                                                         |       |                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> دستگاه<br><input type="checkbox"/> مراجعه کننده                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                              |                |                                                                                                              | ندارد |                             |
| <input type="checkbox"/> دستگاه<br><input type="checkbox"/> مراجعه کننده                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| <input type="checkbox"/> دستگاه<br><input type="checkbox"/> مراجعه کننده                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| <input type="checkbox"/> دستگاه<br><input type="checkbox"/> مراجعه کننده                                                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| نظارت های دوره ای از مطبها، دفاتر کار و مؤسسات پزشکی                                                                                                         |                          |                          |                              |                |                                                                                                              |       | ۹- عناوین فرایندهای<br>خدمت |
| تدوین برنامه بازدید کارشناسان                                                                                                                                |                          |                          |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| اعلام گزارش به مسئول واحد نظارت و بایگانی گزارشات بازدید در پرونده واحد بازدید شده                                                                           |                          |                          |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| اعلام گزارش به مسئول واحد نظارت و ارجاع گزارشات بازدید به مراجع ذیصلاح ( واحد امور حقوقی جهت طرح در کمیسیون مربوطه و اقدامات قانونی، سازمان نظام پزشکی و...) |                          |                          |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| ۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت                                                                                                                            |                          |                          |                              |                |                                                                                                              |       |                             |
| واحد مربوط: اداره نظارت بر مطب ها، دفاتر کار<br>و مؤسسات درمانی سرپایی                                                                                       |                          |                          | پست الکترونیک:               | تلفن: ۳۶۶۱۹۶۶۲ | نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:<br>خانم دکتر صادق رئیس اداره داخلی: ۲۸۱<br>خانم ناصری کارشناس داخلی: ۲۱۱ |       |                             |