

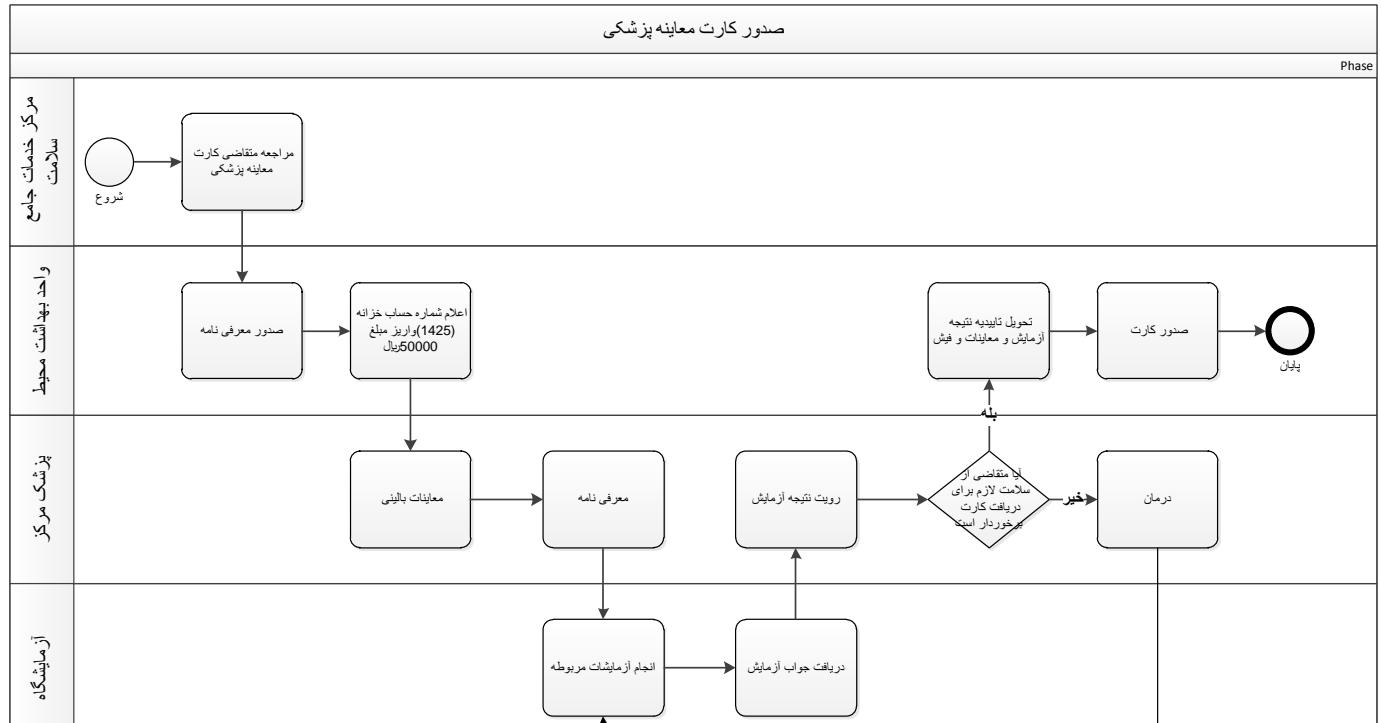
بسمه تعالیٰ
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی
ضمیمه ۱

۱- عنوان خدمت: صدور کارت بهداشت جهت متصدیان و کارگران شاغل در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی	
(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود)	
نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی	
نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان	
نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی	
نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان	
رسیدگی به شکایات مردمی از مواد غذایی ناسالم و غیر بهداشتی	
شرح خدمت	
متصدیان و کارگران شاغل در مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی	
نوع خدمت	
■ خدمت به شهروندان (G2C) □ خدمت به کسب و کار (G2B) □ خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	
مهیّت خدمت	
□ حاکمیتی ■ ملی	
سطح خدمت	
□ روستایی □ شهری □ استانی □ منطقه ای ■ تولید	
رویداد مرتبط با:	
□ ثبت مالکیت □ کسب و کار □ مالیات ■ سلامت □ آموزش □ تأمین اجتماعی	
□ تاسیسات شهری □ بازنشستگی □ ازدواج □ بیمه □ مدارک و گواهینامه ها	
نحوه آغاز خدمت	
■ تقاضای گیرنده خدمت □ فرارسیدن زمانی مشخص □ خداد رویدادی مشخص	
□ سایر: ...	
مدارک لازم برای انجام خدمت	
کارت ملی- عکس ۴*۳- فیش واریز هزینه صدور کارت به حساب خزانه	
قوانین و مقررات بالادستی	
ماده ۱۳ قانون مواد خوردنی آشامیدنی آرایشی و بهداشتی	
آمار تعداد خدمت گیرندها	
متوجه مدت زمان ارایه خدمت: ۷۲ ساعت	
توانی	
□ یکبار برای همیشه □ ماه □ فصل ■ سال	
تعداد بار مراجعت حضوری	
حداقل ۲ بار	
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندها	
پرداخت بصورت الکترونیک	
شماره حساب (های) بانکی	
مبلغ (مبالغ)	
□ حساب واسط خزانه دولت ۵۰۰۰۰	
□ دریافت تعریفه ۳۰۰۰۰	
□	
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:	
SAMANEHJMB.BEHDASHT.GOV.IR	
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن:	
رسانه ارتباطی خدمت	
نوع ارائه	
مراحل خدمت	
□ اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) □ ارسال پستی □ تلفن گویا یا مرکز تماس □ پیام کوتاه □ سایر (شبکه های اجتماعی)	
□ الکترونیکی □ پست الکترونیک □ تلفن همراه (برنامه کاربردی) □ ارسال پستی □ تلفن گویا یا مرکز تماس □ پیام کوتاه □ سایر (شبکه های اجتماعی)	

مراجعةه به دستگاه:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	<input type="checkbox"/> بجهه خصوصی <input type="checkbox"/> در مردم	<input type="checkbox"/> غیرالكترونيکی
مراجعةه به دستگاه:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <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 و اگزاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عنایون مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر(سامانه ارزیابی عملکرد)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان	<input type="checkbox"/> الکترونیکی در مرحله درخواست خدمت
مراجعةه به دستگاه:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر:	<input type="checkbox"/> بجهه خصوصی <input type="checkbox"/> در مردم	<input type="checkbox"/> غیرالكترونيکی
مراجعةه به دستگاه:		<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> سایر (بازکردنخواه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی در مرحله درخواست خدمت
مراجعةه به دستگاه:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> سایر: انجام معاینات پزشکی	<input type="checkbox"/> بجهه خصوصی <input type="checkbox"/> در مردم	<input type="checkbox"/> غیرالكترونيکی
استعلام غیرالكترونيکی	<input type="checkbox"/> دستهای (Batch)	<input type="checkbox"/> online	فیلدهای موردنیاز	نام سامانه های دیگر
	<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 غیرالكترونيکی است، استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی (Batch)	استعلام الکترونیکی Dستهای online	مبلغ (درصورت پرداخت هزینه)	نام سامانه های دستگاه دیگر
با سایر با ارتباط خدمت	۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بنگاهی اطلاعاتی) در دستگاه			

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
دستگاه مراجعةه کننده						
دستگاه مراجعةه کننده						
دستگاه مراجعةه کننده						
۱- صدور معرفی نامه توسط واحد بهداشت محیط و ارجاع به پزشک و اعلام شماره حساب ۱۴۲۵ خزانه جهت واریز ۵۰۰۰۰ ریال وجه جهت صدور کارت						
۲- انجام معاینات بالینی و تکمیل فرم معرفی نامه توسط پزشک						
۳- تایید نتایج آزمایشات و معاینات توسط پزشک						
۴- صدور کارت معاینه پزشکی توسط واحد بهداشت محیط						

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: یوسف امیری	تلفن: ۳۲۲۲۲۹۲۳	پست الکترونیک:	واحد مربوط: سلامت محیط و کار
--	----------------	----------------	------------------------------