

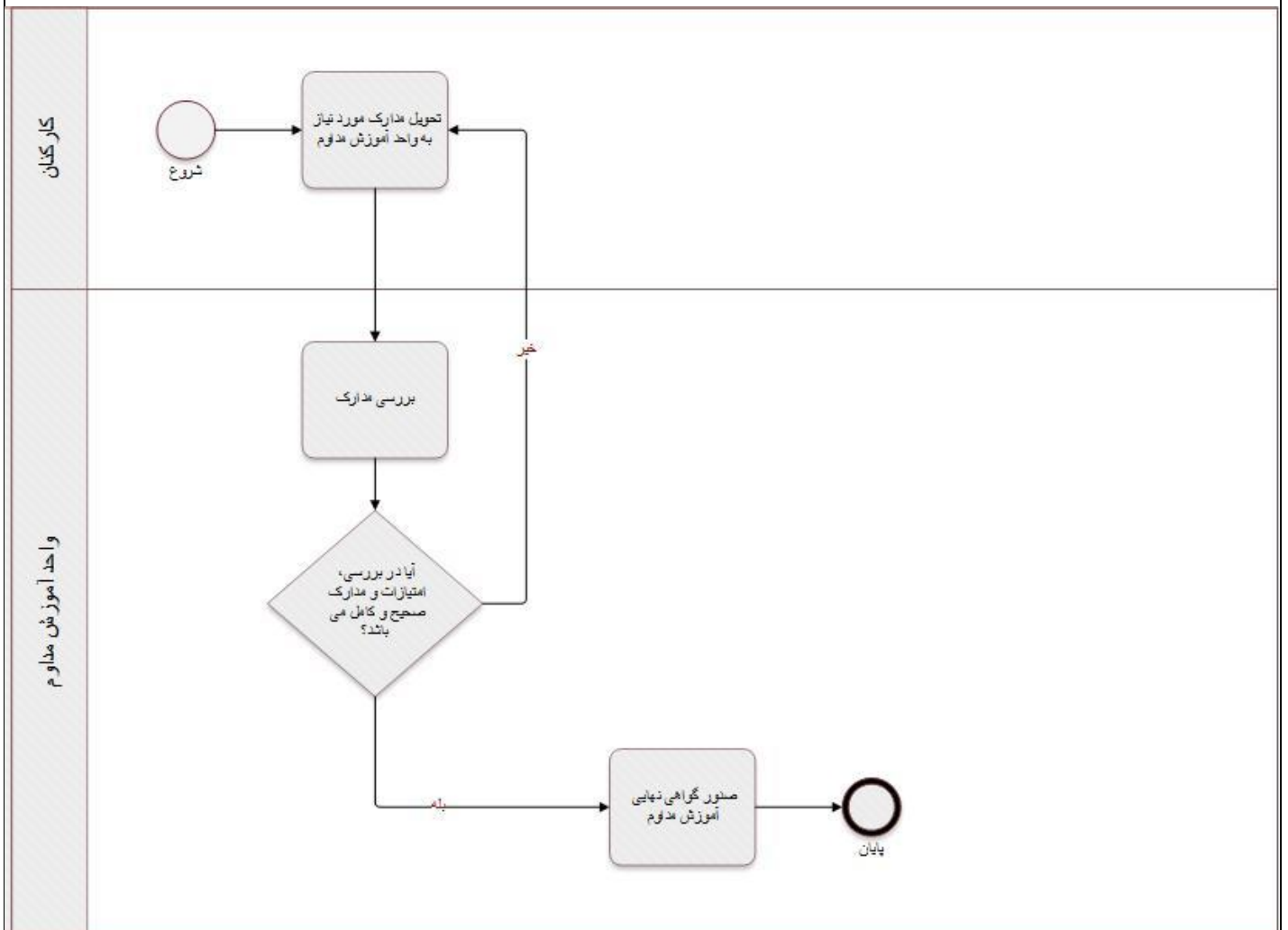
فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

1- عنوان خدمت: ابطال پروانه موسسات پزشکی		2- شناسه خدمت		
16021013102		(این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.)		
4- مشخصات خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت درمان	نام دستگاه مادر: دانشکده علوم پزشکی اصفراین		
	شرح خدمت	ابطال پروانه موسسات پزشکی در مراکز درمانی دولتی و خصوصی		
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	نوع خدمت: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
	سطح خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری	<input type="checkbox"/> روستایی
	رویداد مرتبط با:	<input checked="" type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> سلامت مالی	<input type="checkbox"/> کسب کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی	<input type="checkbox"/> ثبت مالکیت
		<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه	<input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> وفات	<input type="checkbox"/>
	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"/>	<input type="checkbox"/>	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	پروانه اشتغال قبلی- ارائه مدرک تحصیلی- تکمیل فرم گواهی نهایی پنجساله		
	قوانین و مقررات بالادستی	قوانین ، دستورالعمل ها ، آیین نامه ها و بخشنامه های اداره کل آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور		
	آمار تعداد خدمت گیرندگان	حدود 70 خدمت گیرنده در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	5 دقیقه		
	تواتر	یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> 2 بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		
تعداد بار مراجعه حضوری	یک بار <input checked="" type="checkbox"/>			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک	
	مبلغ با نوع پروانه (نوع موسسه) ثبت شده متفاوت است در سامانه فایل دائلود جهت مشاهده تعرف وجود دارد	38703311401046792000 شناسه واریز پروانه 0000000000 مسئول فنی	<input type="checkbox"/>	
	مبلغ با نوع پروانه (نوع موسسه) ثبت شده متفاوت است در سامانه فایل دائلود جهت مشاهده تعرف وجود دارد	34203311401045792000 شناسه واریز پروانه بهره برداری 0000000000	<input type="checkbox"/>	

5- جزئیات 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:	
آموزش مداوم خراسان شمالی	
مراحل خدمت	نوع ارائه
مراحل اطلاع رسانی خدمت	الکترونیکی ■
	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ■ تلفن همراه (برنامه کاربردی) □ پست الکترونیک ■ ارسال پستی □ تلفن گویا یا مرکز تماس □ پیام کوتاه □ سایر (باذکر نحوه دسترسی) □
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	غیر الکترونیکی □
	دگر ضرورت مراجعه حضوری □ جهت احراز اصالت فرد □ جهت احراز اصالت مدرک □ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب ■ سایر: مراجعه به دستگاه: □ ملی □ استانی □ شهرستانی
در مرحله درخواست خدمت	الکترونیکی ■
	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ■ تلفن همراه (برنامه کاربردی) □ پست الکترونیک □ ارسال پستی □ تلفن گویا یا مرکز تماس □ پیام کوتاه □ دفاتر پیشخوان □ شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: □ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان □ سایر (باذکر نحوه دسترسی) □
در مرحله درخواست خدمت	غیر الکترونیکی □
	دگر ضرورت مراجعه حضوری ■ جهت احراز اصالت فرد ■ جهت احراز اصالت مدرک □ نبود زیرساخت ارتباطی مناسب □ سایر: مراجعه به دستگاه: □ ملی □ استانی ■ شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	الکترونیکی ■
	اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) ■ اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) □ پست الکترونیک □ سایر (باذکر نحوه دسترسی) □
در مرحله ارائه خدمت	غیر الکترونیکی □
	دگر ضرورت مراجعه حضوری بازدید
در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی ■
	اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) ■ تلفن همراه (برنامه کاربردی) □ پست الکترونیک □ ارسال پستی □ تلفن گویا یا مرکز تماس □ پیام کوتاه □ دفاتر پیشخوان □ شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: □ عناوین مشابه دفاتر پیشخوان مانند نظام وظیفه □ سایر (باذکر نحوه دسترسی) کارت دانشجویی □

	غیرالکترونیکی <input type="checkbox"/>	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/>		مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی		
			جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/>		نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/>		سایر: بازدید <input checked="" type="checkbox"/>
7- ارتباط خدمت با سایر	نام سامانه های دیگر		فیلدهای موردتبادل		استعلام الکترونیکی		
8- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی		
					دستهای (Batch)	برخط	
						<input type="checkbox"/>	دستگاه مراجعه کننده <input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	دستگاه مراجعه کننده <input type="checkbox"/>
9- عنوان	1- تحویل مدارک موردنیاز به واحد آموزش مداوم						
	2- بررسی مدارک						
	3- آیا در بررسی، امتیازات و مدارک صحیح و کامل می باشد.						
	4- صدور گواهی نهایی آموزش مداوم						



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

فرم شماره یک

لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی و دولتی در وزارتخانه / سازمان

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			مشترک *	اختصاصی	دولتی	حقوقی	حقیقی							
																1
																2
																3
																4

* اگر مراحل مجوز دارای فرآیند مشترک با دیگر دستگاه ها و نیازمند تبادل داده با آنها است، فرم شماره 2 نیز تکمیل شود

فرم شماره دو

توضیحات	فرآیند مجوز		زمان انجام کار (روز/ ساعت)	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	نوع فرآیند		عنوان دستگاه استعمال شونده	ردیف
	الکترونیکی	غیر الکترونیکی					سایر ***	موارد استعمال با ذکر نام **		
										1
										2
										3
										4
										5
										6
										7
										8

** نام استعمال در توضیحات درج شود

*** اگر نوع فرآیند سایر می باشد اطلاعات آن در توضیحات درج شود