

فرم شناسنامه خدمات دستگاه های اجرایی

۱- عنوان خدمت: صدور، پروانه تمدید موسسات سلامت		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۲۱۰۱۳۰۰۰		
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت درمان			
	نام دستگاه مادر: دانشگاه علوم پزشکی شیراز			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت صدور پروانه بهره برداری و مسئول فنی کلیه موسسات پزشکی و خدمات بهداشت درمانی در بخش خصوصی و غیر دولتی			
	نوع خدمت	<input checked="" 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)	مردم و موسسات خصوصی و غیر دولتی در حوزه درمان	
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی	<input type="checkbox"/> تصدی گری	
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> منطقه ای	
	رویداد مرتبط با:	<input type="checkbox"/> تولد	<input checked="" type="checkbox"/> سلامت	<input type="checkbox"/> مالیات
		<input type="checkbox"/> آموزش	<input type="checkbox"/> ازدواج	<input type="checkbox"/> بازنشستگی
	نحوه آغاز خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت	فرارسیدن زمانی مشخص	رخداد رویدادی مشخص
		<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه	<input type="checkbox"/> سایر:	
	مدارک لازم برای انجام خدمت	۱- کارت ملی ۲- شناسنامه ۳- شناسنامه اطلاعات هویتی فردی ۴- گواهی عدم اعتیاد از آزمایشگاه مرجع ۵- گواهی عدم سوء پیشینه انتظامی برای پزشکان ۶- گواهی دوره های مهارت های مورد نیاز بر اساس نوع موسسه درخواست تاسیس داده شده ۷- تصویر پروانه مطب ۸- مدرک تحصیلی یا دانشنامه ۹- مشخصات تماس در بهره برداری مشخصات ملکی ۱۰- تاییدیه معاونت فنی در اختصاص ملک		
	قوانین و مقررات بالادستی	به استناد ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب سال ۶۴ و آیین نامه اجرایی آن مصوب سال ۶۵ هیئت محترم وزیران و اصلاحات سال ۶۶ و بندهای ۱۱، ۱۲ و ۱۶ ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		
۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان	۲۰۰۰ تمدید پروانه بهره برداری موسسات خدمت گیرندگان در: ماه فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		

متوسط مدت زمان ارائه خدمت	در مرحله موافقت اصولی ۱۵ روز ولی در مرحله بهره برداری بستگی به ارائه مدارک متقاضی در خصوص ملک دارد که حدود شش ماه است.																														
تواتر	در مرحله صدور یکبار و تمدید ۵ ساله است																														
تعداد بار مراجعه حضوری	دو بار مراجعه یک بار ارائه مدرک و یکبار برای دریافت پاسخ																														
هزینه ارائه خدمت به گیرندگان	<p>مبلغ</p> <p>شماره حساب های بانکی</p> <p>پرداخت به صورت الکترونیک</p> <p>۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰</p> <table border="1" data-bbox="609 577 1136 892"> <thead> <tr> <th colspan="2">نوع پروانه</th> <th colspan="2">مبالغ لازم برای صدور پروانه های مسوول فنی</th> <th colspan="2">مبالغ لازم برای صدور پروانه بهره برداری و مسئول فنی</th> </tr> <tr> <th>نوع مؤسسه</th> <th>تهران</th> <th>تهران</th> <th>سایر شهرها</th> <th>تهران</th> <th>سایر شهرها</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>بیمارستان</td> <td>۳۷۰۰۰۰</td> <td>۳۱۰۰۰۰</td> <td>۲۲۰۰۰۰</td> <td>۱۹۰۰۰۰</td> <td>۲۳۰۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>درمانگاه، مرکز جراحی محدود، مؤسسات و مرکز تست و تعمیرات، مرکز درمان سوء مصرف مواد</td> <td>۳۳۰۰۰۰</td> <td>۵۶۰۰۰۰</td> <td>۴۷۰۰۰۰</td> <td>۳۷۰۰۰۰</td> <td>۳۷۰۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>سایر مؤسسات پیرایشگاهی</td> <td>۲۲۰۰۰۰</td> <td>۱۵۰۰۰۰</td> <td>۸۰۰۰۰۰</td> <td>۳۲۰۰۰۰</td> <td>۲۲۰۰۰۰</td> </tr> </tbody> </table> <p>شماره ی حساب فیش صدور پروانه بهره برداری: ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰ شماره ی حساب فیش صدور پروانه ی مسوول فنی: ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰ * قابل واریز به حساب بانک ملی (سویا) شعبه ی شهرک قدس (کد ۱۴۵۸)</p> <p>نکات مهم: مبالغ تعرفه های فوق به استناد تصویب نامه ی شماره ی ۳۹۰۸۴/ت۱۳۹۰/۳ مورخ ۲۹/۱۱/۱۳۹۰ هیأت وزیران، ابلاغی معاون اول محترم رئیس جمهور، و به منظور تسهیل کار متقاضیان در این رابطه مرجع شده است. بدیهی است در صورت صدور هر گونه تصویب نامه یا دستور العمل جایگزین، مبالغ تعرفه های فوق فاقد اعتبار خواهند بود.</p>	نوع پروانه		مبالغ لازم برای صدور پروانه های مسوول فنی		مبالغ لازم برای صدور پروانه بهره برداری و مسئول فنی		نوع مؤسسه	تهران	تهران	سایر شهرها	تهران	سایر شهرها	بیمارستان	۳۷۰۰۰۰	۳۱۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰	۱۹۰۰۰۰	۲۳۰۰۰۰	درمانگاه، مرکز جراحی محدود، مؤسسات و مرکز تست و تعمیرات، مرکز درمان سوء مصرف مواد	۳۳۰۰۰۰	۵۶۰۰۰۰	۴۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰	سایر مؤسسات پیرایشگاهی	۲۲۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	۸۰۰۰۰۰	۳۲۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰
نوع پروانه		مبالغ لازم برای صدور پروانه های مسوول فنی		مبالغ لازم برای صدور پروانه بهره برداری و مسئول فنی																											
نوع مؤسسه	تهران	تهران	سایر شهرها	تهران	سایر شهرها																										
بیمارستان	۳۷۰۰۰۰	۳۱۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰	۱۹۰۰۰۰	۲۳۰۰۰۰																										
درمانگاه، مرکز جراحی محدود، مؤسسات و مرکز تست و تعمیرات، مرکز درمان سوء مصرف مواد	۳۳۰۰۰۰	۵۶۰۰۰۰	۴۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰	۳۷۰۰۰۰																										
سایر مؤسسات پیرایشگاهی	۲۲۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	۸۰۰۰۰۰	۳۲۰۰۰۰	۲۲۰۰۰۰																										
آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	<p>http://sodoor.sums.ac.ir http://parvaneh.behdasht.gov.ir http://www.sums.ac.ir/fa/aboutus/services.html</p>																														
نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن	<p>http://sodoor.sums.ac.ir http://parvaneh.behdasht.gov.ir</p>																														
مراحل خدمت	<p>نوع ارائه</p> <p>رسانه ارتباطی خدمت</p>																														
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<p>الکترونیکی</p> <p>تلفن همراه</p> <p>ارسال پستی</p> <p>پیام کوتاه</p> <p>اینترنتی</p> <p>پست الکترونیک</p> <p>تلفن گویا یا مرکز تماس</p> <p>سایر:</p>																														

فرآیند دسترسی به خدمت

مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" 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	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> پیام کوتاه <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر: جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> سایر <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت
تشکیل کمیسیون تخصصی			<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	(فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
<input type="checkbox"/> تلفن <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <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 <input type="checkbox"/> شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان سایر			<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی	<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	

<input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> مناسب سایر: صدور از طریق مکاتبه و تحویل حضوری		<input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی				
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها	نام سامانه های دیگر فیلهای مورد تبادل		استعلام الکترونیکی بر خط دسته ای		استعلام غیر الکترونیکی	
	ثبت احوال کد ملی		*			
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر	نام سامانه دستگاه دیگر نام دستگاههای دیگر		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:	
	سازمان نظام پزشکی		پروانه مطب معتبر فرد		دستگاه مراجعه کننده	
	سازمان انرژی اتمی		تبصره ۴ مجوز اشعه		دستگاه مراجعه کننده	
					دستگاه مراجعه کننده	

۹- عنوان: فرایندهای خدمت

- ۱- صدور پروانه موسسات پزشکی
- ۲- تمدید پروانه موسسات پزشکی
- ۳- ابطال پروانه موسسات پزشکی بر اساس اعلام تعزیرات پزشکی
- ۴- اصلاحات مورد بر اساس تقاضای موسسه پزشکی
- ۵- لغو بر اساس زمانبندی تعیین شده در قرار داد تاسیس به دلیل عدم معرفی ملک و یا تاخیر در ارائه مدارک لازم

فرم شماره یک: لیست اطلاعات مجوزهای حقیقی، حقوقی، دولتی در وزارتخانه/ سازمان

توضیحات	فرایند مجوز	زمان تقریبی فرایند مجوز (روز/ ساعت)	مراجع ناظر	فرایند صدور مجوز	متقاضی مجوز	هزینه (ریال)	مدت اعتبار	مدارک مورد نیاز	مستندات قانونی (مصوبه ، بخشنامه ،	نوع مجوز	عنوان مجوز	ردیف
---------	-------------	-------------------------------------	------------	------------------	-------------	--------------	------------	-----------------	-----------------------------------	----------	------------	------

	غیر الکترونیکی	الکترونیکی			مشترک	اختصاصی	دوایی	حقیقی	حقیقی						
			۶ ماه	وزارت بهداشت		*	*	*	*		۵ ساله			صدور	۱
			۱۵ روز			*	*	*	*		۵ ساله			تمدید	۲
			۱۵ روز			*	*	*	*		۵ ساله			اصلاح	۳
			بر اساس عدم رعایت مقررات در قرارداد			*	*	*	*		۵ ساله			لغو	۴

فرآیند کلی صدور پروانه های قانونی موسسات پزشکی

