



بسمه تعالی
فرم شناسنامه خدمت منتخب

| | | |
|---|---|---|
| ۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۲۱۰۱۳۱۰۰ | ۱- عنوان خدمت: صدور پروانه موسسات پزشکی | |
| نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک | | |
| نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | | |
| شرح خدمت صدور پروانه بهره برداری موسسات پزشکی در راستای ارائه خدمات بهداشتی و درمانی در موسسات مذکور می باشد که بدین منظور نماینده متقاضیان تاسیس موسسه پس از ثبت نام در سامانه صدور پروانه ها و مدیریت اطلاعات موسسات نسبت به ارسال درخواست خدمت به دانشگاه اقدام نموده و پس از بررسی کارشناسی و طرح موضوع در کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه وظی مراحل قانونی دیگر پروانه بهره برداری موسسه صادر می گردد. | ارائه خدمت | ۳- ارائه خدمت |
| نوع خدمت منتقاضیان صدور پروانه (اشخاص حقیقی و حقوقی - ارگانها - سازمانها و...) | <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G) | ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری |
| سطح خدمت <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی | | |
| رویداد مرتبط با <input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input type="checkbox"/> کسبوکار <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 checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر | | |
| 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"/> سایر: ... | | |
| مدارک لازم برای انجام خدمت الف- مدارک لازم برای متقاضیان حقیقی ۱- اسکن صفحه اول و توضیحات شناسنامه ۲- اسکن کارت ملی (هر دو طرف) ۳- اسکن کارت پایان خدمت (هر دو طرف) ۴- اسکن مدرک تحصیلی یا دانشنامه ۵- اسکن عکس ۶- اسکن نمونه امضاء و مهر ۷- اسکن پایان طرح نیروی انسانی ۸- اسکن تسویه حساب صندوق رفاه دانشجویان ۹- اسکن پروانه مطب یا دفتر کار در شهر مورد تقاضا ۱۰- اسکن گواهی عدم سوء پیشینه انتظامی برای پزشکان ۱۱- اسکن گواهی طی دوره های مهارت های مورد نیاز بر اساس نوع موسسه درخواست تاسیس داده شده ۱۲- تاییدیه مدیریت منابع فیزیکی و نظارت بر طرح های عمرانی دانشگاه در اختصاص ملک ۱۳- تاییدیه بهداشتی از معاونت بهداشت دانشگاه ۱۴- گواهی عدم اعتیاد ۱۵- گواهی عدم سوء پیشینه کیفری ب- مدارک لازم برای متقاضیان حقوقی ۱- اسکن کلیه صفحات اساسنامه ۲- اسکن گواهی ثبت شرکتها ۳- اسکن ثبت شرکت در روزنامه رسمی ۴- کلیه مدارک هویتی بند الف برای اعضای موسس شرکت ج- مدارک لازم برای موسسات خیریه ۱- تاییدیه از معاونت اجتماعی دانشگاه و وزارت بهداشت ... ۲- اسکن کلیه مدارک هویتی بند الف از اعضای هیات امناء موسسه خیریه | | |
| قوانین و مقررات بالادستی ۱- آیین نامه تاسیس مرکز طب پیشگیری و ارتقا سلامت ۲- آیین نامه درمانگاه چند تخصصی ژنتیک ۳- آیین نامه مرکز مشاوره و ارائه خدمات مامایی ۴- آیین نامه تاسیس مرکز مشاوره و ارائه مراقبتهای پرستاری در منزل ۵- آیین نامه تاسیس درمانگاه تخصصی داخلی ۶- آیین نامه تاسیس درمانگاه تخصصی ایمونولوژی و آلرژی ۷- آیین نامه تاسیس درمانگاه تخصصی دیابت ۸- آیین نامه تاسیس درمانگاه تخصصی غیرتهاجمی قلب و عروق ۹- آیین نامه تاسیس درمانگاه تخصصی ۱۰- آیین نامه تاسیس درمانگاه چند تخصصی مغز و اعصاب و روان ۱۱- آیین نامه تاسیس درمانگاه دندانپزشکی ۱۲- آیین نامه مرکز درمان سوء مصرف مواد ۱۳- آیین نامه تاسیس مراکز پزشکی هسته ای ۱۴- آیین نامه تاسیس مراکز تخصصی درمان ناباروری ۱۵- آیین نامه تاسیس مراکز فیزیوتراپی ۱۶- آیین نامه تاسیس موسسه ساخت و فروش عینک طبی و... | | |

۴- مشخصات خدمت

| | | |
|--|------------------------|--|
| ۴۰ مورد خدمت‌گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال | | آمار تعداد خدمت‌گیرندگان |
| متقاضی در خصوص ملک دارد که حداکثر شش ماه می‌باشد. | | متوسط مدت زمان ارائه خدمت |
| در مرحله موافقت اصولی ۱۵ روز ولی در مرحله بهره برداری بستگی به اراده مدارک | | |
| تواتر <input type="checkbox"/> یک بار برای <input checked="" type="checkbox"/> باتوجه به نیاز متقاضی متفاوت است ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال | | |
| ۳ نوبت (۱- مطابقت مدارک ۲- امضای قراردادتاسیس ۳- دریافت اصل پروانه) | | تعداد بار مراجعه حضوری |
| مبلغ (مبالغ) | شماره حساب (های) بانکی | هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت‌گیرندگان |
| پرداخت به صورت الکترونیک <input type="checkbox"/> | | |

| تعرفه‌های صدور پروانه | | | |
|--|---------------------------|--|---------------------------|
| مبالغ لازم برای صدور پروانه مسئول فنی (ریال) | | مبالغ لازم برای صدور پروانه متعلقه دانشگاه | |
| اراک | سایر شهرهای تابعه دانشگاه | اراک | سایر شهرهای تابعه دانشگاه |
| زیر ۱۰۰ تخت | ۴۸۰.۰۰۰ | ۳۴۰.۰۰۰ | ۲۳۵۰.۰۰۰ |
| ۱۰۰ الی ۵۰۰ تخت | ۶۵۰.۰۰۰ | ۵۵۰.۰۰۰ | ۳۳۰۰.۰۰۰ |
| بالای ۵۰۰ تخت | ۶۵۰.۰۰۰ | ۵۵۰.۰۰۰ | ۴۵۰۰.۰۰۰ |
| مرکز جراحی محدود، مرکز درمان ناباروری، درمان با اکسیژن هائپر بار، مرکز تصویربرداری، مؤسسه رادیوتراپی | ۶۵۰.۰۰۰ | ۵۵۰.۰۰۰ | ۳۰۰۰.۰۰۰ |
| درماتگاه (عمومی، تخصصی، دندان پزشکی)، مؤسسه رادیولوژی، مؤسسه رادیولوژی فک و دهان و صورت، مؤسسه پزشکی هسته‌ای، مرکز امبولاس خصوصی | ۶۵۰.۰۰۰ | ۵۵۰.۰۰۰ | ۶۰۰.۰۰۰ |
| سایر مؤسسات پزشکی | ۲۳۰.۰۰۰ | ۱۲۰.۰۰۰ | ۲۵۰.۰۰۰ |
| افزایش بخش‌های تخصصی سریایی به مؤسسات پزشکی | | ۱۲۰.۰۰۰ | |
| افزایش بخش‌های تخصصی بستری و پرتو پزشکی به مؤسسات پزشکی | | ۱۲۰.۰۰۰ | |

شماره حساب فیش واریزی (باتک ملی) شعبه شهرک قدس (کد ۱۴۵۸): ۲۱۷۳۳۱۹۰۰۸۰۰۰

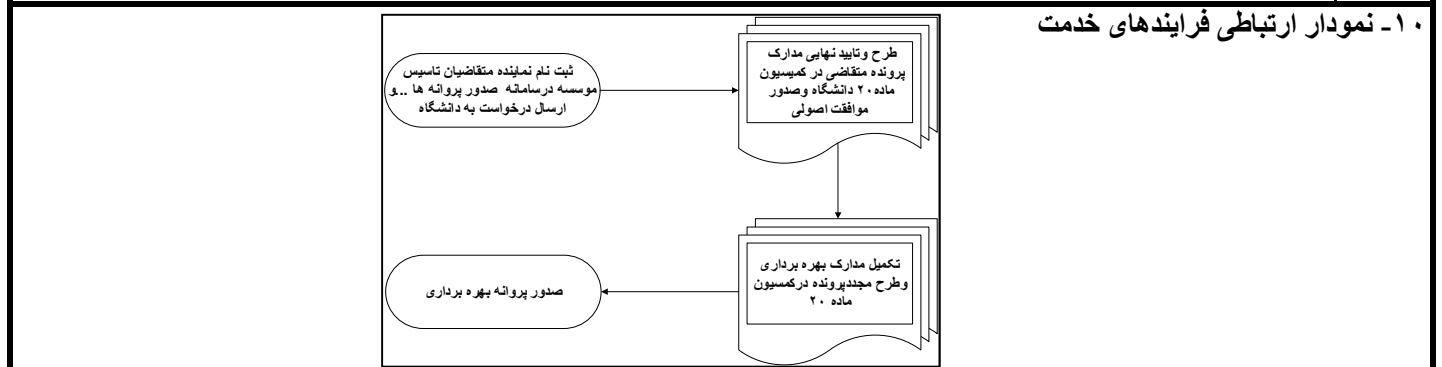
| آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: http://parvaneh.behdasht.gov.ir | | نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه صدور پروانه هاومدیریت اطلاعات | |
|--|--|---|--|
| مراحل خدمت | نوع ارائه | رسانه ارتباطی خدمت | |
| در مرحله اطلاع‌رسانی خدمت | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی | <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر: | |
| در مرحله درخواست خدمت | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی | <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 مرحله درخواست خدمت | <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | <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: | |
| مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها) | <input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی | <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر: | |
| | <input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی | <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 مرحله ارائه خدمت | الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <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 اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر: |
| | غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی |

| | | | | |
|---|---|--|--|--|
| ارتباط خدمت با سایر سامانه‌ها (بندک‌های اطلاعاتی) در دستگاه | نام سامانه‌های دیگر | فیلدهای مورد تبادل | استعلام الکترونیکی | استعلام غیر الکترونیکی |
| | سامانه صندوق رفاه دانشجویان وزارت بهداشت ... اداره فارغ التحصیلان وزارت بهداشت | اطلاعات مربوط به بدهی به صندوق رفاه اطلاعات مربوط به تحصیلات متقاضیان حقیقی | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> |

| | | | | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------|-----------------------------|--|---|
| ارتباط خدمت با سایر دستگاه‌های دیگر | نام دستگاه دیگر | نام سامانه‌های دستگاه دیگر | فیلدهای مورد تبادل | مبلغ (در صورت پرداخت هزینه) | استعلام الکترونیکی | استعلام غیر الکترونیکی توسط: |
| | سازمان ثبت احوال کشور | سامانه متمرکز خدمات ثبت احوال | شماره ملی | - | <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

- ۹- عنوان فرایندهای خدمت
- ثبت نام نماینده متقاضیان تاسیس موسسه درسامانه صدور پروانه ها ... و ارسال درخواست به دانشگاه
 - طرح و تایید نهایی مدارک پرونده متقاضی در کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه و صدور موافقت اصولی
 - تکمیل مدارک بهره برداری و طرح مجدد پرونده در کمیسیون ماده ۲۰
 - صدور پروانه بهره برداری



| | | | | |
|----------------------|------------------------------|----------|--|--------------|
| ارائه دهنده اطلاعات: | | | | |
| نام و نام خانوادگی | سمت | تلفن | پست الکترونیک | واحد مربوط |
| نوشین قربانی | کارشناس مسنول صدور پروانه ها | ۳۳۱۳۴۰۵۷ | g_nooshin@yahoo.com | معاونت درمان |