



بسمه تعالی
فرم شناسنامه خدمت منتخب

۲- شناسنامه 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 طی مراحل قانونی دیگر پروانه بهره برداری موسسه صادر می گردد.	ارائه کننده خدمت	
نوع خدمت متقاضیان صدور پروانه (اشخاص حقیقی و حقوقی - ارگانها - سازمانها...)	<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)	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> روستایی
ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی گری		
سطح خدمت <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" 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"/> کسب و کار <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: ...		
<p>مدارک لازم برای انجام خدمت</p> <p><u>الف- مدارک لازم برای متقاضیان حقیقی</u></p> <p>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 دفترکار 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</p> <p><u>ب- مدارک لازم برای متقاضیان حقوقی</u></p> <p>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</p> <p><u>ج- مدارک لازم برای موسسات خیریه</u></p> <p>۱- تاییدیه از معاونت اجتماعی دانشگاه و وزارت بهداشت ... ۲- اسکن کلیه مدارک هویتی بند الف از اعضای هیات امناء موسسه خیریه</p>		
<p>قوانین و مقررات بالادستی</p> <p>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 ...</p>		

۴- مشخصات خدمت

۴۰ مورد خدمت‌گیرندگان در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		آمار تعداد خدمت‌گیرندگان
در مرحله موافقت اصولی ۱۵ روز ولی در مرحله بهره برداری بستگی به ارائه مدارک متقاضی در خصوص ملک دارد که حداکثر شش ماه می باشد.		متوسط مدت زمان ارائه خدمت
<input type="checkbox"/> یک بار برای همیشه <input checked="" type="checkbox"/> با توجه به نیاز متقاضی متفاوت است ... بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال		تواتر
۳ نوبت (۱ - مطابقت مدارک ۲ - امضای قرارداد تاسیس 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 مستول فنی (ریال)		مبالغ لازم برای صدور پروانه بهره برداری (ریال)	
نوع پروانه	اراک	سایر شهرهای تابعه دانشگاه	سایر شهرهای تابعه دانشگاه
بیمارستان	زیر ۱۰۰ تخت	۴۸۰.۰۰۰	۳۶۰.۰۰۰
	۱۰۰ الی ۵۰۰ تخت	۲۴۰.۰۰۰	۴۵۰.۰۰۰
	بالای ۵۰۰ تخت		۵۵۰.۰۰۰
مرکز جراحی محدود، مرکز درمان ناباروری، درمان یا اکسیژن هابیر بار، مرکز تصویربرداری، مؤسسه رادیوتراپی		۶۵۰.۰۰۰	۳۵۰.۰۰۰
		۵۵۰.۰۰۰	۳۰۰.۰۰۰
درمانگاه (عمومی، تخصصی، دندان پزشکی)، مؤسسه رادیولوژی، مؤسسه رادیولوژی فک و دهان و صورت، مؤسسه پزشکی هسته‌ای، مرکز امبولاس خصوصی		۶۵۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰
		۵۵۰.۰۰۰	۶۰۰.۰۰۰
سایر مؤسسات پزشکی		۲۳۰.۰۰۰	۲۵۰.۰۰۰
		۱۲۰.۰۰۰	۱۲۰.۰۰۰
افزایش بخش‌های تخصصی سربازی به مؤسسات پزشکی			
افزایش بخش‌های تخصصی بستری و پرتو پزشکی به مؤسسات پزشکی			

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

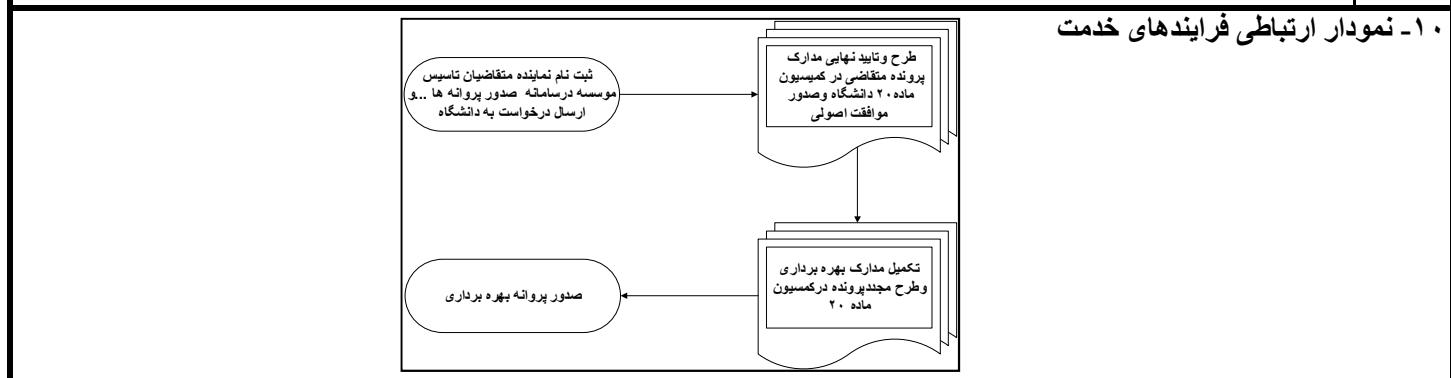
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت
در مرحله اطلاع‌رسانی خدمت	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر:
		نکات ضروری: <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> مراجع به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
در مرحله درخواست 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:
		نکات ضروری: <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> مراجع به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها)	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<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:
		نکات ضروری: <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> مراجعه حضوری

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	<input type="checkbox"/> مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

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

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

مضامین فرایندهای خدمت	۱- ثبت نام نماینده متقاضیان تاسیس موسسه درسامانه صدور پروانه ها ... و ارسال درخواست به دانشگاه
	۲- طرح و تایید نهایی مدارک پرونده متقاضی در کمیسیون ماده ۲۰ دانشگاه و صدور موافقت اصولی
	۳- تکمیل مدارک بهره برداری و طرح مجدد پرونده در کمیسیون ماده ۲۰
	۴- صدور پروانه بهره برداری



نام و نام خانوادگی	سمت	تلفن	پست الکترونیک	واحد مربوط
آقای ابوالفضل نحوی زاده	کارشناس مهندسی سیستم‌ها	۳۳۱۲۶۹۵۰	NahviZade@gmail.com	مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری
خانم آردخت بنی‌جمالی	کارشناس مسئول سیستم‌ها و روش‌ها	۳۳۱۲۶۹۵۰	azar.banijamali@iran.ir	مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری
خانم نوشین قربانی	کارشناس مسئول صدور پروانه‌ها	۳۳۱۳۴۰۵۷	g_nooshin@yahoo.com	معاونت درمان