



بسمه تعالی
فرم شناسنامه خدمت

۱- عنوان خدمت: صدور کارت بهداشت		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۴۱۰۱۷۰۰۰ (این شناسه توسط سازمان اداری و استخدامی کشور ارائه شده است.)		
۳- ارائه کننده	نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک			
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت نظارت بهداشتی بر اماکن : تهیه و توزیع مواد غذایی، رستوران‌ها، هتل‌ها، مهد کودک‌ها و اماکن عمومی و... از طریق صدور کارت بهداشت برای متصدیان آنها			
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G۲G)		
	ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی‌گری		
	سطح خدمت	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهری <input checked="" type="checkbox"/> روستایی		
	رویداد مرتبط با	<input type="checkbox"/> تولد <input type="checkbox"/> آموزش <input checked="" type="checkbox"/> سلامت <input type="checkbox"/> مالیات <input checked="" 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 گواهینامه‌ها <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 checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...		
	مدارک لازم برای انجام خدمت	دو قطعه عکس ۳*۴ یک برگ فتوکپی صفحه اول شناسنامه یا فتوکپی کارت ملی		
	قوانین و مقررات بالادستی	قوانین مرکز سلامت محیط و کار ماده ۱۳ خوردنی آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی		
	۵- شرایط نامنته	آمار تعداد خدمت گیرندگان متوسط مدت زمان ارائه خدمت سه روز تواتر <input type="checkbox"/> یک بار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک یا دو بار (بر حسب نوع صنف) در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
		تعداد بار مراجعه حضوری دو بار مراجعه (مرحله اول جهت دریافت معرفی‌نامه، مرحله دوم جهت تأیید پزشک در خصوص معاینات و بررسی آزمایش مربوطه)		
مبلغ		شماره حساب بانکی		
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت‌گیرندگان		۵۰,۰۰۰ ریال جهت صدور هر کارت		
پرداخت به صورت الکترونیک		<input checked="" type="checkbox"/> شماره حساب بانکی نزد بانک مرکزی با شناسه واریز: ۳۳۱,۰۰۳۳,۱۵۱,۱۴۰,۱۲۰۰۰۲۱,۱۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰		
هزینه معاینات و آزمایش (که بسته به نوع آزمایش متفاوت می باشد) و تعرفه دفاتر پیشخوان در عدد فوق لحاظ نشده است.				

۶- نحوه دسترسی به خدمت

ادرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: samanehjmb.behdasht.gov.i		نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه جامع مدیریت بازرسی	
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	الکترونیکی <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	غیر الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	تکر ضرورت مراجعه حضوری	<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: مراجعه حضوری بازرسی به کلیه مراکز تهیه، توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی
در مرحله درخواست خدمت	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ۳۰۶۵۱ مورخ ۱۳۹۵/۰۵/۲۷ <input type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله درخواست خدمت	غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/>	تکر ضرورت مراجعه حضوری	<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)	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (سامانه جامع مدیریت بازرسی) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر:	
مرحله تولید خدمت	غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/>	تکر ضرورت مراجعه حضوری	
در مرحله ارائه خدمت	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input checked="" type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: ۳۰۶۵۱ مورخ ۱۳۹۵/۰۵/۲۷ <input type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله ارائه خدمت	غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/>	تکر ضرورت مراجعه حضوری	<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:

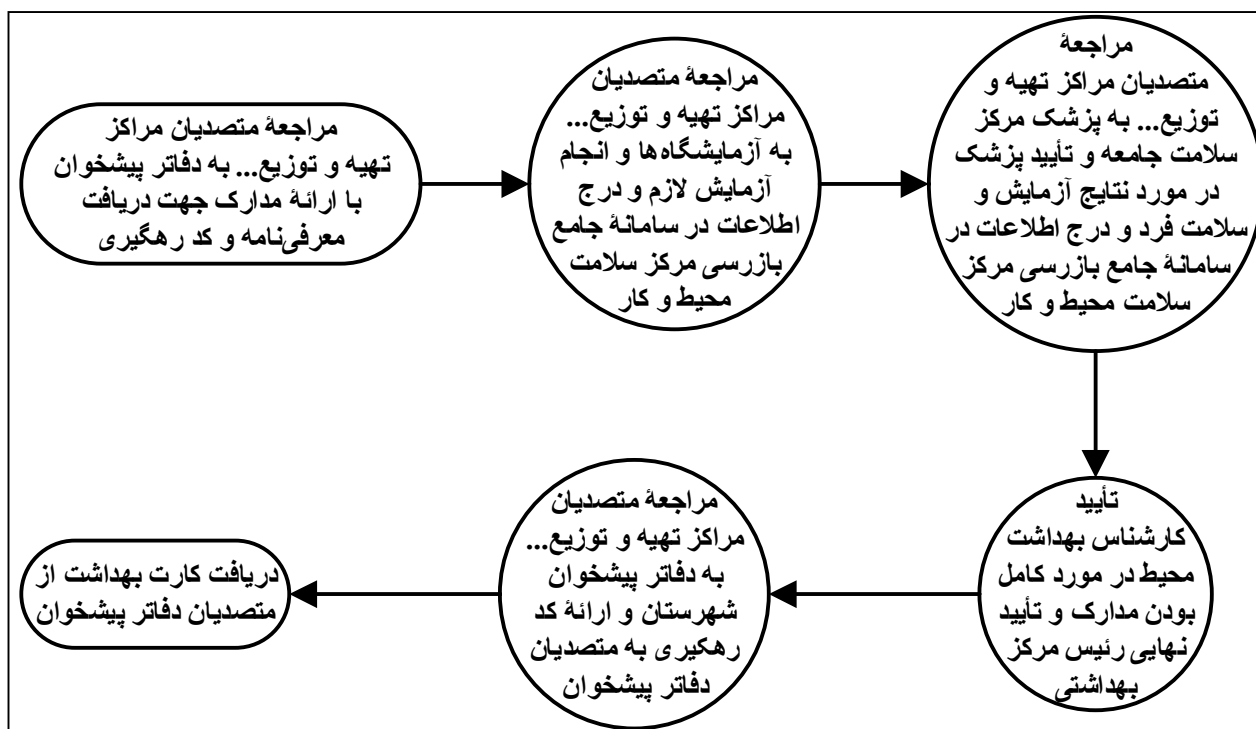
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه‌ها (بانک‌های اطلاعاتی) در دستگاه		نام سامانه‌های دیگر	فیلدهای مورد تبادل
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		
<input type="checkbox"/>	برخط (Online) دسته‌ای (Batch)	-	-

استعلام غیر الکترونیکی توسط:	استعلام الکترونیکی	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه‌های دستگاه دیگر	نام دستگاه دیگر	۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه‌های دیگر	
						مراجعه کننده	دستگاه
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- ۱- مراجعه متصدیان مراکز تهیه و توزیع... به دفاتر پیشخوان جهت دریافت معرفی‌نامه و کد رهگیری (با ارائه مدارک: دو قطعه عکس ۳*۴ و یک برگ کپی صفحه اول شناسنامه یا کارت ملی)
- ۲- مراجعه متصدیان مراکز تهیه و توزیع... به آزمایشگاه‌ها و انجام آزمایش لازم (درج اطلاعات در سامانه جامع بازرسی مرکز سلامت محیط و کار)
- ۳- مراجعه متصدیان مراکز تهیه و توزیع... به پزشک مرکز سلامت جامعه و تأیید پزشک در مورد نتایج آزمایش و سلامت فرد (درج اطلاعات در سامانه جامع بازرسی مرکز سلامت محیط و کار)
- ۴- تأیید کارشناس بهداشت محیط در مورد کامل بودن مدارک و تأیید نهایی رئیس مرکز بهداشتی
- ۵- مراجعه متصدیان مراکز تهیه و توزیع... به دفاتر پیشخوان شهرستان و ارائه کد رهگیری به متصدیان دفاتر پیشخوان
- ۶- دریافت کارت بهداشت از متصدیان دفاتر پیشخوان

۹- عنوان فرایندهای خدمت

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



تکمیل‌کنندگان فرم

نام و نام‌خانوادگی	سمت	تلفن	پست الکترونیک	واحد مربوط
ابوالفضل نحوی زاده	کارشناس مهندسی سیستم‌ها	۳۳۱۲۶۹۵۰	NahviZade@gmail.com	مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری
آزردخت بنی‌جمالی	کارشناس مسئول سیستم‌ها و روش‌ها	۳۳۱۲۶۹۵۰	azar.banijamali@iran.ir	مدیریت توسعه سازمان و تحول اداری
مهندس حسن مهرعلی	مدیر گروه سلامت محیط و کار	۳۳۶۶۶۳۶۹	behdasht.mohit@yahoo.com	معاونت بهداشت