

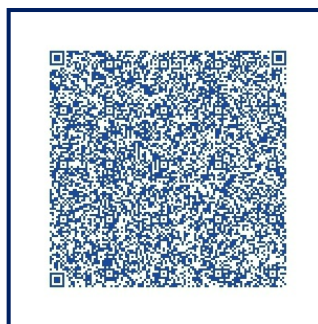


جدول () شناسنامه خدمت رسیدگی به شکایات

۱- عنوان خدمت:		رسیدگی و پاسخگویی به شکایات	
۲- شناسه خدمت:		۱۶۰۶۱۰۱۲۱۰۳	
۳- ارائه دهنده خدمت:		نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	
شرح خدمت:		<input checked="" type="checkbox"/> با توجه به درخواست متقاضی مبنی بر عدم انطباق در محصول خریداری شده اطلاعات لازم ثبت و ثبت کارشناس بررسی و در صورت لازم بازدید و نمونه برداری و ارسال به آزمایشگاه و در صورت مشکل داشتن ارجاع به کمیسیون ماده ۱۱ و اعلام به معاونت بهداشتی جهت جمع آوری از سطح عرضه	
نوع خدمت:		<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)	
ماهیت خدمت:		<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی‌گری	
سطح خدمت:		<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای <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 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 type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:	
مدارک لازم برای انجام خدمت:		-	
قوانین و مقررات بالادستی:		<input checked="" type="checkbox"/> قوانین مربوط به مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی	
آمار تعداد خدمت گیرندگان:		۵ نفر تعداد خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال	
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:		-	
توانر:		-	
تعداد بار مراجعه حضوری:		-	
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت‌گیرندگان:		مبلغ (مبالغ) <input type="checkbox"/> شماره حساب(های) بانکی <input type="checkbox"/> پرداخت به صورت الکترونیک <input type="checkbox"/>	
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:			
مرحل خدمت:		نوع ارائه	
در مرحله اطلاع رسانی تلفنی:		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" 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"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input 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 <input type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعه حضوری	



مرحله درخواست خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و آگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)
	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری بررسی کارشناس مدارک	
در مرحله ارائه خدمت	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد و آگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه
	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	ذکر ضرورت مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه‌ها	نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل
	استعلام الکترونیکی	استعلام الکترونیکی	استعلام الکترونیکی
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه‌ها	نام دستگاه	فیلدهای مورد تبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)
	-	-	-
۹- عناوین فرایندهای خدمت: <input checked="" type="checkbox"/> رسیدگی و پاسخگویی به شکایات مواد غذایی			
۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت			



لینک سایت اینترنتی انجام خدمات
مربوطه با اسکن کد QR