

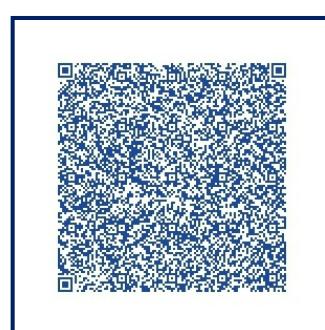


## جدول () شناسنامه خدمت نظارت بر توزیع دارو

۱- عنوان خدمت:		نظارت بر توزیع دارو		۲- شناسه خدمت:	
۱۶۰۳۱۰۱۲۱۰۰				۲- شناسه خدمت:	
				نام دستگاه اجرایی: دانشگاه علوم پزشکی شهر کرد	
				نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	
				شرح خدمت	
◎ شرکت‌های پخش دارویی		نوع مخاطبین		خدمت به شهروندان (G <sub>2</sub> C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G <sub>2</sub> B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G <sub>2</sub> G) <input type="checkbox"/>	
				نوع خدمت	
				ماهیت خدمت	
روستایی <input type="checkbox"/>	استانی <input checked="" type="checkbox"/>	شهری <input type="checkbox"/>	منطقه‌ای <input checked="" type="checkbox"/>	ملی <input type="checkbox"/>	
				سطح خدمت	
ثبت مالکیت <input type="checkbox"/>	□ تأمین اجتماعی <input type="checkbox"/>	□ مالیات <input type="checkbox"/>	سلامت <input checked="" type="checkbox"/>	تولد <input type="checkbox"/>	رویداد مرتبط با: <input type="checkbox"/>
مدارک و گواهینامه‌ها <input type="checkbox"/>	□ بازنشستگی <input type="checkbox"/>	□ ازدواج <input type="checkbox"/>	بیمه <input type="checkbox"/>	آموزش <input type="checkbox"/>	تأسیسات شهری <input type="checkbox"/>
سایر <input type="checkbox"/>	□ وفات <input type="checkbox"/>				نقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/>
■ رخداد رویدادی مشخص		فرارسیدن زمانی مشخص		نحوه آغاز خدمت	
		..... سایر: <input type="checkbox"/>		تخصیص دستگاه <input checked="" type="checkbox"/>	
◎ فرم بازرگانی				مدارک لازم برای انجام خدمت	
◎ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی دارویی				قوانين و مقررات بالادستی	
◎ آینین‌نامه شرکت‌های پخش دارویی					
۲ نفر تعداد خدمت گیرندگان در: <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> ماه				آمار تعداد خدمت گیرندگان	
				متوسط مدت زمان ارایه خدمت	
یک روز <input type="checkbox"/>				تواتر	
□ یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/>				تعدادبار مراجعته حضوری	
				هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان	
برداخت به صورت الکترونیک <input type="checkbox"/>		شماره حساب(های) بانکی	مبلغ (مبالغ)		
<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:					
رسانه ارتباطی خدمت			نوع ارائه	مراحل خدمت	
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه			<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویی یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعته حضوری <input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	
مراجعه به دستگاه:				نمود زیرساخت ارتباطی مناسب	
<input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input 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		



<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویی یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <p style="text-align: center;">شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:</p> <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی			مرحله زیر نهاده نهاده
<b>مراجعةه به دستگاه:</b> <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input 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	<input type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعة حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه‌ها)
<p style="text-align: center;">(ERP)</p> <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	<input type="checkbox"/> الکترونیکی			مرحله زیر نهاده نهاده
<p style="text-align: center;">بازرسی حضوری از محل شرکت و بررسی اسناد و مدارک موجود در شرکت</p>	<input type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعة حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی			مرحله ارائه خدمت
<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویی یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <p style="text-align: center;">شماره قرارداد و اگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:</p> <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی			مرحله ارائه خدمت
<b>مراجعةه به دستگاه:</b> <input type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input 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	<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی			مرحله ارائه خدمت
<b>استعلام</b> <input checked="" type="checkbox"/> <b>غیر</b> <input type="checkbox"/> <b>الکترونیکی</b>	<b>استعلام الکترونیکی</b> <input type="checkbox"/> <b>دستهای</b> <input type="checkbox"/> <b>برخط</b> <input type="checkbox"/> <b>online</b>	<p style="text-align: center;">فیلدهای مورد تبادل</p>	<p style="text-align: center;">نام سامانه های دیگر</p>		<b>- ارتباط خدمت با سایر سامانها</b> <b>- ارتباط خدمت با سایر شعبه های</b>
<b>استعلام</b> <input type="checkbox"/> <b>دستهای</b> <input type="checkbox"/> <b>برخط</b> <input type="checkbox"/> <b>online</b>					
<b>اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:</b> <input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعت کننده	<b>استعلام الکترونیکی</b> <input type="checkbox"/> <b>دستهای</b> <input type="checkbox"/> <b>برخط</b> <input type="checkbox"/> <b>online</b>	<b>مبلغ</b> (در صورت پرداخت هزینه)	<b>فیلدهای مورد تبادل</b>	<b>نام دستگاه</b>	<b>- ارتباط خدمت با سایر شعبه های</b> <b>- ارتباط خدمت با سایر سامانها</b>
<b>۹- عناوین فرایندهای خدمت:</b>  <b>۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت</b>					



لینک سایت اینترنتی انجام خدمات  
مربوطه با اسکن کد QR