

بسمه تعالی

1- عنوان خدمت: صدور تاییدیه بهداشتی مراکز تهیه توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی		2- شناسه خدمت: 16042572100	
ردیف - ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت بهداشتی		
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		
4- مشخصات خدمت	شرح خدمت		صدور صلاحیت بهداشتی مراکز تهیه توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی متقاضیان صدور یا تمدید پروانه کسب
	نوع خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان - (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار - (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی - (G2C)
	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"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت <input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات
	نحوه آغاز خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت: ارائه درخواست بررسی صلاحیت بهداشتی از مراجع مربوطه به مرکز بهداشت توسط متقاضی <input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:
	مدارک لازم برای انجام خدمت		درخواست بررسی صلاحیت بهداشتی از مراجع مربوطه
	قوانین و مقررات بالادستی		آیین نامه اجرایی قانون اصلاح ماده 13 مواد خوردنی، آشامیدنی، آرایشی و بهداشتی
	آمار تعداد خدمت گیرندگان		حدود 100 واحد صنفی خدمت گیرندگان در: <input checked="" type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال

متوسط مدت زمان ارائه خدمت		از زمان تکمیل پرونده متعهد حداکثر تا یک ماه در موارد خاص / توزیع کلی حداکثر ظرف یک هفته	
تواتر		یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال	
تعداد بار مراجعه حضوری		حداقل 4 مورد بازرسی در سال	
هزینه ارائه خدمت به خدمت گیرندگان		مبلغ:	
		شماره حساب بانکی	<input type="checkbox"/> پرداخت به صورت الکترونیک
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			
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سامانه پیامکی <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> اپلیکیشن موبایلی <input type="checkbox"/> پرداخت همراه یا درگاه الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر: مراجعه به مراکز و خانه های بهداشت سراسر استان	
	<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی	<input type="checkbox"/> ذکر 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"/> جهت سهولت دسترسی برای کسانی که امکان دسترسی الکترونیکی برایشان فراهم نیست.	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی

6- نحوه دسترسی به خدمت

<input type="checkbox"/> اینترنتی : <input type="checkbox"/> پست الکترونیک: <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> ارسال پستی			<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله درخواست خدمت
<input type="checkbox"/> جهت احزار اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب	<input type="checkbox"/> جهت احزار اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی <input type="checkbox"/> پایگاه پزشک خانواده	<input checked="" type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر			<input type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)
			<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> پست الکترونیک: <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان			<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت
<input type="checkbox"/> جهت احزار اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب سایر:	<input type="checkbox"/> جهت احزار اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	<input checked="" type="checkbox"/> ذکر ضرورت مراجعه حضوری	<input checked="" type="checkbox"/> غیر الکترونیکی	

استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی			فیلدهای مورد تبادل	نام سامانه های دیگر	7- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها
	دسته ای	برخط				
					سامانه ثبت احوال	
اگر استعلام غیر الکترونیکی است استعلام توسط:	استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	فیلدهای مورد تبادل	نام دستگاه های دیگر	8- ارتباط خدمت با سایر دستگاه های دیگر
	دسته ای	برخط				
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده		<input checked="" type="checkbox"/>		اطلاعات کنترل کیفی آب	وزارت نیرو	
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده		<input checked="" type="checkbox"/>		وضعیت بهداشتی صنوف	اتاق اصناف کشور	
<input type="checkbox"/> دستگاه مراجعه کننده						

نحوه صدور یا تمدید صلاحیت بهداشتی مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و اماکن عمومی

