**بسمه تعالی**

**فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجراییضمیمه 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1- نوع خدمت: انجام آزمایشات ضد قارچی بر روی نمونه های ارسالی | | | | | | | | | | | | 2- شناسه خدمت  ( این فیلد توسط سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور تکمیل می شود.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3- ارائه دهنده خدمت | نام دستگاه اجرایی: انستیتو پاستور ایران | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4- مشخصات خدمت | شرح خدمت | | : انجام آزمایشات ضد قارچی بر روی نمونه های ارسالی از شرکتهای تولیدی در بخش قارچ شناسی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع خدمت | | خدمت به شهروندان (G2C)  خدمت به کسب و کار(G2B)  خدمت به دیگردستگاه های دولتی(G2G) | | | | | | | | | | | | | نوع مخاطبین | | | عموم مراجعین از شرکتهای تولیدی | | | | | | | | | | | | | | | |
| ماهیت خدمت | | حاکمیتی | | | | | | | | | | | | | | تصدی گری | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سطح خدمت | | ملی | | | | | | منطقه ای | | | | | | | | استانی | | | | | | | شهری | | | | | | | روستایی | | | |
| رویداد مرتبط با: | | تولد | | آموزش | | | | | سلامت | | | | | مالیات | | | کسب و کار | | | | | تامین اجتماعی | | | | | | | | | ثبت مالکیت | | |
| تاسیسات شهری | | | | | | | بیمه | | | | | ازدواج | | | بازنشستگی | | | | | مدارک و گواهینامه­ها | | | | | | | | | وفات | | سایر |
| نحوه آغاز خدمت | | تقاضای گیرنده خدمت | | | | | | | | فرارسیدن زمانی مشخص | | | | | | | | | | رخداد رویدادی مشخص | | | | | | | | | | | | | |
| تشخیص دستگاه | | | | | | | | سایر: ... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مدارک لازم برای انجام خدمت | | درخواست کتبی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| قوانین و مقررات بالادستی | | ------ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5- جزییات خدمت | آمار تعداد خدمت گیرندگان | | 10 مورد خدمت گیرنده در: ماه فصل سال | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| متوسط مدت زمان ارایه خدمت: | | یک ماه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تواتر | | یکبار برای همیشه نا محدود بار در: ماه فصل سال | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعدادبار مراجعه حضوری | | معمولاً دو بار | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| هزینه ارایه خدمت(ریال) به خدمت گیرندگان | | مبلغ(مبالغ) | | | | | | | | | | شماره حساب (های) بانکی | | | | | | | | | | | | | پرداخت بصورت الکترونیک | | | | | | | | |
| 5000000 | | | | | | | | | | درآمدهای اختصاصی انستیتو پاستور | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| . . . | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 6- نحوه دسترسی به خدمت | آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| www. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی)  پست الکترونیک ارسال پستی  تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه  سایر(باذکرنحوه دسترسی) از طریق تماس مستقیم و معرفی افراد مرتیط | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | | جهت احراز اصالت فرد  جهت احراز اصالت مدرک  نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  سایر: | | | | | | | | | | | | | مراجعه به دستگاه:  ملی  استانی  شهرستانی | | | | | | |
| در مرحله درخواست خدمت | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی)  پست الکترونیک ارسال پستی  تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه  دفاتر پيشخوان  شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:  عناوین مشابه دفاتر پیشخوان  سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | | جهت احراز اصالت فرد  جهت احراز اصالت مدرک  نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  سایر: | | | | | | | | | | | | مراجعه به دستگاه:  ملی  استانی  شهرستانی | | | | | | | |
| مرحله تولید خدمت  (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها ) | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) اینترانتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP)  پست الکترونیک سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | | انجام فرآیند نمونه گیری | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| درمرحله ارائه خدمت | | الکترونیکی | | | | اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) تلفن همراه (برنامه کاربردی)  پست الکترونیک ارسال پستی  تلفن گويا يا مرکز تماس پيام کوتاه  دفاتر پيشخوان  شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان:  عناوین مشابه دفاتر پیشخوان  سایر(باذکرنحوه دسترسی) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| غیرالکترونیکی | | | | ذکر ضرورت مراجعه حضوری | | | | | | | | جهت احراز اصالت فرد  جهت احراز اصالت مدرک  نبود زیرساخت ارتباطی مناسب  سایر: | | | | | | | | | | | | مراجعه به دستگاه:  ملی  استانی  شهرستانی | | | | | | | |
| 7- ارتباطخدمتباسایرسامانهها (بانکهای اطلاعاتی) دردستگاه | نام سامانه های دیگر | | | فیلدهای موردتبادل | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | استعلام الکترونیکی | | | | | | | | استعلام غیر الکترونیکی | |
| برخط  online | | | | | دسته­ای (Batch) | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | |  | |
| 8-ارتباطخدمتباسایر دستگاههای دیگر | نام دستگاه دیگر | نام سامانه های دستگاه دیگر | | | | | | فیلدهای موردتبادل | | | | | | | | مبلغ (درصورت پرداخت هزینه) | | | | استعلام الکترونیکی | | | | | | | | | اگراستعلامغیرالکترونیکیاست، استعلام توسط: | | | | | |
| برخط  online | | | دسته­ای (Batch) | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | دستگاه  مراجعه کننده | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | دستگاه  مراجعه کننده | | | | | |
|  |  | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | دستگاه  مراجعه کننده | | | | | |
| 9- عناوین فرایندهای خدمت | 1. مکاتبه کتبی با معاونت پژوهشی انستیتو پاستور | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. ارجاع در خواست به بخش قارچ شناسی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. واریز وجه آزمایش به حساب در آمدهای اختصاصی انستیتو | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. دریافت اصل فیش پرداختی به همراه نمونه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. انجام آزمایشات ضد قارچی بر اساس پروتکل های استاندارد | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 6 - ارائه پاسخ کتبی به شرکت مربوطه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت  درخواست کتبی انجام آزمایش توسط کارفرما  ارجاع درخواست از معاونت پژوهشی به بخش قارچ شناسی  واریز وجه توسط کارفرما به حساب درآمدهای اختصاصی انستیتو  ارسال اصل فیش واریزی به همراه نمونه به بخش قارچ شناسی  انجام تست های ضد قارچی بر اساس پروتکل استاندارد  ارائه پاسخ کتبی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام ونام خانوادگی تکمیل کننده فرم: دکتر مهدی رزاقی ابیانه | | | | | | تلفن: 64112804 | | | | | | | | پست الکترونیک: mrab442@yahoo.com | | | | | | | | واحدمربوط: بخش قارچ شناسی | | | | | | | | | | | | |