

پیسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: تحویل داروی تحت کنترل		۲- شناسه خدمت:		
به مراکز ترک اعتیاد				
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: اداره نظارت بر دارو و مواد تحت کنترل معاونت غذا و دارو			
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت: صدور حواله جهت تحویل داروهای تحت کنترل به مراکز ترک اعتیاد			
	نوع خدمت:	<input type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G2G)	پزشکان	
	ماهیت خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی	<input checked="" type="checkbox"/> تصدی گری	
	سطح خدمت:	<input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input checked="" type="checkbox"/> استانی	<input type="checkbox"/> سازمانی <input type="checkbox"/> شهری	
	رویداد مرتبط با:			
	نحوه آغاز خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضا خدمت گیرنده <input checked="" type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص	
	مدارک لازم برای انجام خدمت:	نامه معاونت درمان دانشگاه		
	قوانین و مقررات:	دستورالعمل عرضه داروهای مخدر ابلاغی سازمان غذا و دارو		
	۵- جزئیات خدمت	آمار خدمت گیرندگان:	ماهیهانه تقریبا ۱۴۵ مرکز	
		متوسط زمان ارائه خدمت:	۵-۱۵ دقیقه	
تواتر:		<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه	<input checked="" type="checkbox"/> با توجه به نیاز و برنامه متفاوت است	
تعداد بار مراجعه حضوری:		یکبار در ماه		
هزینه ارائه خدمات (ریال) به گیرندگان:		مبلغ	شماره حساب	پرداخت الکترونیکی
نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:			
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:			
		www.scm.fda.gov.ir		

مرحله خدمت:		نوع ارائه:		رسانه ارتباطی خدمت:	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		الکترونیکی		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیشخوان <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
		غیر الکترونیکی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر:	
در مرحله درخواست خدمت		الکترونیکی		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر:	
		غیر الکترونیکی		<input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input type="checkbox"/> سایر:	
مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		الکترونیکی		<input type="checkbox"/> اینترنت (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند ERP) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر:	
		غیر الکترونیکی		جهت دریافت داروها	
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکها، اطلاعاتی) در دستگاه		نام سامانه های دیگر		فیلدهای مورد تبادل	
		www.op.salamat.gov.ir		هنوز فعال نشده است.	
۸- ارتباط با سایر دستگاه ها		نام دستگاه دیگر		فیلدهای مورد تبادل	
		نام سامانه های دستگاه دیگر		مبلغ	
		معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی		<input type="checkbox"/> دسته ای (Batch) <input checked="" type="checkbox"/> برخط (Online)	
استعلام غیر الکترونیکی توسط:		استعلام الکترونیکی			

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
۱- تحویل داروی تحت کنترل به مراکز ترک اعتیاد							۹- عناوین فرآیند خدمت
۲-							
۳-							
۴-							
...							
نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:		مهشاد رضانیا		تلفن:		۳۸۳۸۱۸۰۱ داخلی ۱۵۳	
واحد مربوطه:		اداره نظارت بر دارو و مواد تحت کنترل		پست الکترونیک		m.rezania@eoffice.umsha.a c.ir	
مرجع تایید کننده:		اداره نظارت بر دارو و مواد تحت کنترل ۱۴۰۲/۱۰/۰۶					