

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

میز خدمت مدیریت غذایی و آرایشی، بهداشتی معاونت غذا و دارو

۱- عنوان خدمت: بررسی و پاسخگویی به شکایات مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی		۲- شناسه خدمت:		
دارای پروانه بهداشتی ساخت				
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی همدان			
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - سازمان غذا و دارو			
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت: راهنمایی و ارجاع متقاضیان به کارشناسان مربوطه جهت انجام فرآیندهای ثبت و بررسی شکایات			
	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 دستگاه های دولتی (G2G)	نوع مخاطبین	
	ماهیت خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی		
	سطح خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه ای <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهری <input type="checkbox"/> سازمانی	<input type="checkbox"/> تصدی گری	
	رویداد مرتبط با:	کیفیت و ایمنی محصولات غذایی و آرایشی بهداشتی		
	نحوه آغاز خدمت:	<input checked="" type="checkbox"/> تقاضا <input type="checkbox"/> درخواست <input type="checkbox"/> سایر	<input type="checkbox"/> فرا رسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه	
	مدارک لازم برای انجام خدمت:	پر کردن فرمهای مربوطه جهت ثبت شکایت توسط کارشناس		
	قوانین و مقررات:	قانون مواد خوراکی و آشامیدنی (مصوبات، دستورالعمل ها و بخشنامه های سازمان غذا و دارو)		
	آمار خدمت گیرندگان در نیم سال اول سال ۱۴۰۲:	<input checked="" type="checkbox"/> بررسی شکایات (۷۹ مورد)		
	متوسط زمان ارائه خدمت:	۳-۷ روز کاری		
تواتر:	<input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه			
تعداد بار مراجعه حضوری:	۱ بار			
هزینه ارائه خدمات (ریال) به:	مبلغ	شماره حساب	پرداخت الکترونیکی	
	ندارد			

				خدمت گیرندگان			
				آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت وجود:			
				نام سامانه مربوط به خدمت در صورت وجود:			
		رسانه ارتباطی خدمت:		نوع ارائه:		مراحل خدمت:	
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> پیشخوان		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله اطلاع رسانی خدمت	
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 <input type="checkbox"/> سایر:		<input type="checkbox"/> غیر <input type="checkbox"/> الکترونیکی			
		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> پیام کوتاه <input type="checkbox"/> پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> الکترونیکی		در مرحله درخواست خدمت	
مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی		<input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی <input checked="" type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> غیر <input type="checkbox"/> الکترونیکی			
		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند ERP) <input checked="" type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> اینترنت (مانند درگاه دستگاه) <input checked="" type="checkbox"/> پست الکترونیک		در مرحله تولید خدمت (فرآیند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)	
		<input checked="" type="checkbox"/> سایر:		<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> الکترونیکی			
استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی		فیلدهای مورد تبادل		نام سامانه های دیگر	
		دسته ای (Batch)	برخ ط (online)				
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>					
استعلام غیر الکترونیکی		استعلام الکترونیکی		مبلغ		فیلدهای	
				نام سامانه		نام دستگاه	

۶- نحوه دسترسی به خدمت

۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (رابطه‌های اطلاعاتی) در دستگاه

توسط:		مورد تبادل	های دستگاه دیگر	دیگر
دسته ای (Batch)	برخط (Online)			
	■	ندارد	ارسال و یا دریافت شکایت از دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور	دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور
۱- دریافت و ثبت درخواست				
۲- بررسی کارشناسان				
۳- بازدید کارشناس (در صورت نیاز)				
۴- ارسال نمونه به آزمایشگاه (در صورت نیاز)				
۴- طرح در کمیسیون فنی (در صورت نیاز)				
۵- ارائه پاسخ مربوطه				
۰۸۱-۳۸۳۸۱۸۰۱-۴		تلفن:	شمیمه عظیمی سلیم	نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:
sh.azimisalim@eoffice.umsha.ac.ir		پست الکترو نیک	مدیریت نظارت بر مواد غذایی، آرایشی و بهداشتی	واحد مربوطه:
معاونت غذا و دارو دانشگاه ۱۴۰۲/۱۰/۰۶				مرجع تایید کننده: