

فرم اطلاع رسانی خدمت در دانشگاه علوم پزشکی بوشهر

نام خدمت		ابطال پروانه موسسات پزشکی بر اساس تقاضای موسسه پزشکی	
نوع خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> به شهروندان <input type="checkbox"/> به موسسات و مراکز خصوصی <input type="checkbox"/> به دستگاه دولتی	
آدرس محل خدمت		فیزیکی	معاونت درمان - واحد صدور پروانه ها
		الکترونیکی	parvaneh.behdasht.gov.ir
توضیح مختصر خدمت		ابطال پروانه موسسات پزشکی بر اساس تقاضای موسسه پزشکی پس از تایید	
مراحل گردش کار و مدت زمان هر مرحله		درخواست متقاضی، ۱ روز بررسی اولیه رییس اداره، ۲ روز بررسی مکاتبات، ۳ روز ارجاع به کمیسیون ماده ۲۰، ۲۳ روز ابطال یا عدم ابطال، ۱ روز	
مستندات مورد نیاز *		درخواست موسسه مورد نظر در سامانه صدور پروانه ها	
قوانین و مقررات		رضایت کتبی کلیه موسسین	
متوسط زمان ارائه خدمت **		۱ ماه	
استعلام های مورد نیاز خدمت		ندارد	
هزینه دریافت خدمت		ندارد	
مسئول پاسخگویی خدمت		سرکار خانم مزارعی	
نحوه ارتباط		parvaneh.behdasht.gov.ir - بخش راهنمای کاربری : دریافت فایل راهنما	

\* مستندات: مانند فرم ها، فرمت های تهیه نامه و درخواست خدمت، مدارک لازم، استعلام از سایر دستگاهها و ...  
 \*\* متوسط فاصله زمانی بین درخواست خدمت تا دریافت پاسخ خدمت

### جدول تعیین مراحل گردش کار ارائه زیر خدمت

ابطال پروانه موسسات پزشکی بر اساس تقاضای موسسه پزشکی					عنوان خدمت
واحد زمان (ساعت، روز، ...)	مدت زمان انجام *	پست سازمانی انجام دهنده	واحد مسئول انجام دهنده	عنوان مرحله	ردیف
روز	۱	-	متقاضی	درخواست متقاضی	۱
روز	۲	رئیس اداره صدور پروانه	صدور پروانه	بررسی اولیه رییس اداره	۲
روز	۳	کارشناس صدور پروانه	صدور پروانه ها	بررسی مکاتبات	۳
روز	۲۳	معاون درمان - کارشناس اداره صدور پروانه ها و سایر اعضا	اعضای کمیسیون	ارجاع به کمیسیون ماده ۲۰	۴
روز	۱	معاون درمان - سایر اعضا	صدور پروانه	ابطال یا عدم ابطال	۵

\* فاصله زمانی بین پایان هر مرحله و آغاز مرحله بعد