

بسمه تعالی

فرم شناسنامه خدمت دستگاه اجرایی

۱- عنوان خدمت: صدور مجوز به پزشکان معتمد دریانوردی		۲- شناسه خدمت: ۱۶۰۶۲۰۷۹۱۰۰	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: سازمان بنادر و دریانوردی		
	نام دستگاه مادر: وزارت راه و شهرسازی		
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت صدور مجوزهای پزشکی دریانوردان (اعطای مجوز به پزشکان معتمد)		
	نوع خدمت <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G2C) <input type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G2B) <input type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه‌های دولتی (G2G)		
	ماهیت خدمت <input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی <input type="checkbox"/> تصدی‌گری		
	سطح خدمت <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> منطقه‌ای <input 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		
	نحوه آغاز خدمت <input checked="" type="checkbox"/> تقاضای گیرنده خدمت <input type="checkbox"/> فرارسیدن زمانی مشخص <input type="checkbox"/> رخداد رویدادی مشخص <input type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر:		
	مدارک لازم برای انجام خدمت اسناد ماهوی مانند شناسنامه و کارت ملی، پروانه مطب و پروانه دائم پزشکی و کارت نظام پزشکی		
	قوانین و مقررات بالادستی قوانین ملی - دستورالعمل‌های مصوب سازمان بنادر و دریانوردی و کنوانسیون STCW		
	آمار تعداد خدمت‌گیرندگان ۱ الی ۲ مورد خدمت‌گیرنده در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input checked="" type="checkbox"/> سال		
	۵- جزئیات خدمت	متوسط مدت زمان ارائه خدمت: بر اساس دستورالعمل مصوب (حدود یکماه)	
تواتر <input checked="" type="checkbox"/> یکبار برای همیشه (تمدید پس از ۵ سال) یک بار در: <input type="checkbox"/> ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال			
تعداد بار مراجعه حضوری در صورت ارائه مدارک توسط متقاضی و بنا به تشخیص سازمان بنادر و دریانوردی مجوز صادر می شود.			
هزینه ارائه خدمت (ریال) به خدمت‌گیرندگان			
مبلغ (مبالغ) شماره حساب(های) بانکی پرداخت بصورت الکترونیک ندارد <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن		
	sp.pmo.ir and pmo.ir		
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: درگاه جامع امور دریانوردان		
	مراحل خدمت		
	نوع ارائه		
	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی) <input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه		
در مرحله اطلاع رسانی خدمت <input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی 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"/> سایر:			
مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی			

		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		ذکر ضرورت: مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترانت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)	
<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		ذکر ضرورت: مراجعه حضوری انعقاد قرارداد با پزشک معتمد و سیر مراحل اداری			
		<input type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر نحوه دسترسی)		<input type="checkbox"/> تلفن همراه (برنامه کاربردی) <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input type="checkbox"/> پیام کوتاه	
<input checked="" type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		ذکر ضرورت: مراجعه حضوری <input checked="" type="checkbox"/> جهت احراز اصالت فرد <input type="checkbox"/> جهت احراز اصالت مدرک <input type="checkbox"/> نبود زیرساخت ارتباطی مناسب <input type="checkbox"/> سایر:		مراجعه به دستگاه: <input checked="" type="checkbox"/> ملی <input checked="" type="checkbox"/> استانی <input checked="" type="checkbox"/> شهرستانی	
نام سامانه‌های دیگر		فیلدهای موردتبادل		استعلام الکترونیکی	
				<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی <input type="checkbox"/> دستهای (Batch) <input type="checkbox"/> online <input type="checkbox"/> برخط	
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه‌ها (بانک‌های اطلاعاتی) در دستگاه					
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاه‌های دیگر		مبلغ (در صورت پرداخت)		نام سامانه‌های دستگاه دیگر نام دستگاه دیگر سازمان ثبت احوال سامانه ثبت احوال مشخصات ماهوی متقاضی	
				اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	
				<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
				<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	
				<input type="checkbox"/> دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده	

۹- عناوین
فرایندهای خدمت

۱- اعطای مجوز به پزشکان معتمد صدور گواهینامه سلامت پزشکی دربانوردی