

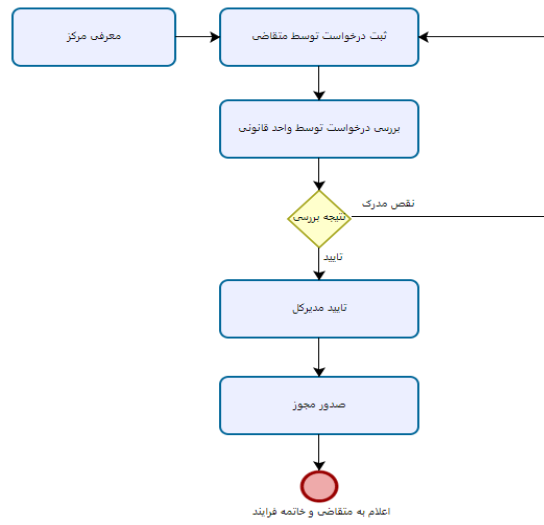
۱- عنوان خدمت: صدور/اصلاح/تمدید پروانه اشتغال خدمات کنترل کیفی دستگاه های پزشکی هسته ای و کالیبراسیون دز کالیبراتور		۲- شناسه خدمت: ۱۳۰۳۱۶۳۴۱۳۳	
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: مرکز نظام ایمنی هسته ای کشور		
	نام دستگاه مادر: سازمان انرژی اتمی ایران		
شرح خدمت	ارائه مجوز/پروانه مدت دار به متقاضی جهت کار با اشعه		
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)	اشخاص حقوقی - مراکز کار با پرتو	تصدیقات
ماهیت خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> حاکمیتی	<input type="checkbox"/> تصدی گری	
سطح خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> ملی	<input type="checkbox"/> منطقه ای	<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 checked="" type="checkbox"/> کسب و کار <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ثبت مالکیت	<input type="checkbox"/> تاسیسات شهری <input type="checkbox"/> بیمه <input type="checkbox"/> ازدواج <input type="checkbox"/> بازنشستگی <input checked="" type="checkbox"/> مدارک و گواهینامه ها <input type="checkbox"/> وفات <input type="checkbox"/> سایر	
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	نامه درخواست مستندات ثبت شرکت در اداره کل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی وزارت بهداشت تصویر تعهدنامه تکمیل شده مسیولین لیست ملزومات و تجهیزات مورد استفاده به همراه مستندات در اختیارگیری سابقه و مستندات فعالیت در زمینه کنترل کیفی دستگاه های پزشکی هسته ای و یا در صورت درخواست دز کالیبراتور دستورالعمل کنترل کیفی دستگاه های تصویربرداری پزشکی هسته ای و یا در صورت درخواست، کالیبراسیون دز کالیبراتور، دستورالعمل حفاظت و ایمنی تصویر فرم تایید ثبت نام در سامانه الکترونیک قضایی (ثنا) تصویر آخرین آگهی تغییرات حقوقی مندرج در روزنامه رسمی تصویر شناسنامه و کارت ملی متقاضی تصویر مدرک تحصیلی تصویر کارت ملی تصویر شناسنامه تصویر گواهی دوره آموزش حفاظت در برابر اشعه تصویر گواهی دوره تخصصی منطبق با حیطه دستگاه های مورد درخواست تصویر گواهی سلامت کارکنان		
قوانین و مقررات بالادستی	قانون سازمان انرژی اتمی ایران مصوب ۱۳۵۳ قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸		
آمار تعداد خدمت گیرندگان	۵ خدمت گیرندگان در : ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>		
متوسط مدت زمان ارائه خدمت:	متوسط زمان صدور مجوز ۱۰ روز/ متوسط زمان تمدید مجوز ۵ روز/ متوسط زمان اصلاح مجوز ۵ روز		

تواتر		یکبار برای همیشه <input type="checkbox"/> عدم مصداق <input type="checkbox"/>		۱ بار در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>	
تعداد بار مراجعه حضوری		ندارد			
هزینه ارایه خدمت (ریال) به خدمت گیرندگان		مبلغ (مبالغ)		شماره حساب (های) بانکی	
		۱۰۰۰۰۰۰۰۰ (صدور و تمدید)		۴۰۰۱۰۰۴۹۰۸۰۰۳۰۴۲	
		۵۰۰۰۰۰۰ (اصلاح)		۴۰۰۱۰۰۴۹۰۸۰۰۳۰۴۲	
آدرس وبگاه خدمت:					
نام سامانه مربوط به خدمت:		سامانه یکپارچه نظارت و ارزیابی پرتوی (سیناپ)			
مراسم خدمت		نوع ارائه		رسانه ارتباطی خدمت	
در مرحله اطلاع رسانی خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		<input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <input checked="" type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> سایر	
		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		دکتر 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:	
در مرحله درخواست خدمت		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		<input type="checkbox"/> تلفن همراه <input type="checkbox"/> ارسال پستی <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	
		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		دکتر 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: تعجیل متقاضی در ارائه درخواست	
مرحله تولید خدمت (فرایند داخل دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی		<input type="checkbox"/> اینترنتی <input type="checkbox"/> پست الکترونیک	
		<input type="checkbox"/> غیرالکترونیکی		دکتر ضرورت مراجعه حضوری	
پرداخت بصورت الکترونیک					

<https://www.nrpdsys.nrpds.ir>

	الکترونیکی <input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی <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 checked="" type="checkbox"/> سایر (کارپوشه ملی ایرانیان در بستر pgsb)		در مرحله ارائه خدمت		
		غیرالکترونیکی <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: <input type="checkbox"/> تسجیل متقاضی برای دریافت پاسخ	ذکر ضرورت مراجعه حضوری	مراجعه به دستگاه: <input type="checkbox"/> ملی <input type="checkbox"/> استانی <input type="checkbox"/> شهرستانی	
۷- ارتباط خدمت با سایر سامانه ها (بانکهای اطلاعاتی) در دستگاه	نام سامانه های دیگر		فیلدهای موردتبادل		استعلام الکترونیکی	استعلام غیر الکترونیکی
					بخش online	دستهای (Batch)
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر	نام دستگاه دیگر	نام سامانه های دستگاه دیگر	فیلدهای موردتبادل	مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)	استعلام الکترونیکی	اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:
					بخش online	دستهای (Batch)
	بانک مرکزی	شاپرک	اطلاعات پرداخت	-	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
۹- عناوین فرایندهای خدمت	۱- معرفی مرکز					
	۲- ثبت درخواست توسط متقاضی					
	۳- بررسی درخواست توسط واحد قانونی					
	۴- تایید مدیر کل					
	۵- صدور مجوز					

۱۰- نمودار ارتباطی فرایندهای خدمت



<p>واحد مربوطه: مرکز نظام ایمنی هسته‌ای کشور</p>	<p>پست الکترونیک: nrpd@aeoi.org.ir</p>	<p>تلفن: ۵۷۸۱۷ (۰۲۱)</p>	<p>نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم: کارشناس واحد مربوطه</p>
--	--	------------------------------	--

ردیف	عنوان مجوز	نوع مجوز	مستندات قانونی (مصوبه، بخشنامه، آیین نامه)	مدارک مورد نیاز	مدت اعتبار	هزینه (ریال)	متقاضی مجوز			فرآیند صدور مجوز		مراجع ناظر	زمان تقریبی فرآیند مجوز (روز / ساعت)	فرآیند مجوز		توضیحات
							حقیقی	حقوقی	دولتی	اختصاصی	مشترک *			الکترونیکی	غیر الکترونیکی	
۱	پروانه اشتغال خدمات کنترل کیفی دستگاه های پزشکی هسته ای وکالیبراسیون دز کالیبراتور	اداره	قانون سازمان انرژی اتمی ایران مصوب ۱۳۵۳ قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب ۱۳۶۸	نامه درخواست مستندات ثبت شرکت در اداره کل نظارت و ارزیابی تجهیزات و ملزومات پزشکی وزارت بهداشت تصویر تعهدنامه تکمیل شده مسیولین لیست ملزومات و تجهیزات مورد استفاده به همراه مستندات در اختیارگیری سابقه و مستندات فعالیت در زمینه کنترل کیفی دستگاه های پزشکی هسته ای و یا در صورت درخواست دز کالیبراتور دستورالعمل کنترل کیفی دستگاه های تصویربرداری پزشکی هسته ای و یا در صورت درخواست، کالیبراسیون دز کالیبراتور، دستورالعمل حفاظت و ایمنی	بر اساس ضابطه مجوز	*	*	*		سازمان انرژی اتمی ایران	۱۰	*			

											تصویر فرم تایید ثبت نام در سامانه الکترونیک قضایی (ثنا)			
											تصویر آخرین آگهی تغییرات حقوقی مندرج در روزنامه رسمی			
											تصویر شناسنامه و کارت ملی متقاضی			
											تصویر مدرک تحصیلی			
											تصویر کارت ملی			
											تصویر شناسنامه			
											تصویر گواهی دوره آموزش حفاظت در برابر اشعه			
		*	۵			*		*			تصویر گواهی دوره تخصصی منطبق با حیطه دستگاه های مورد درخواست	تمدید		۲
		*	۵			*		*	۵۰۰۰۰۰۰		تصویر گواهی سلامت کارکنان	اصلاح		۳
												لغو		۴

