

## شناسنامه خدمت

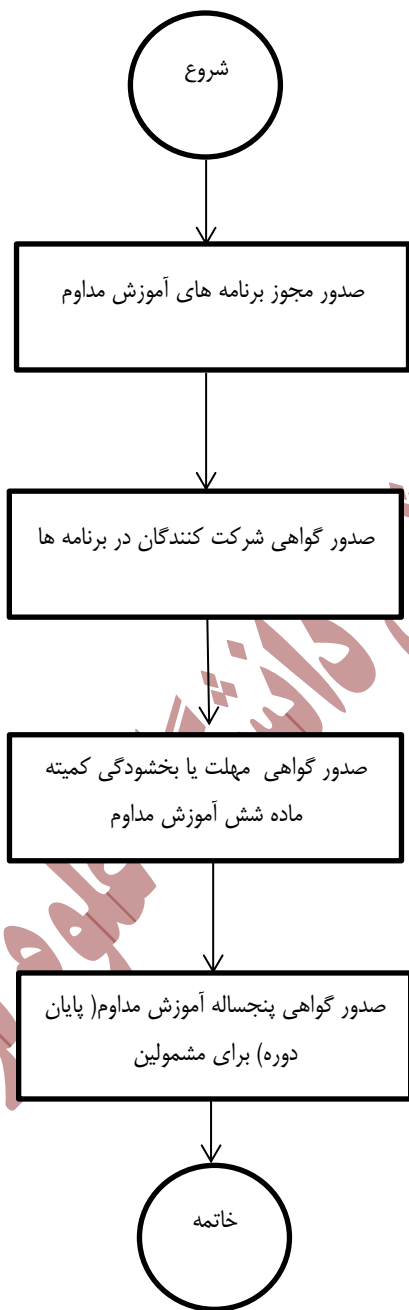
۱- عنوان خدمت: آموزش مستمر جامعه پزشکی		۲- شناسه خدمت: ۱۸۰۵۱۰۲۴۰۰۰												
۳- ارائه دهنده خدمت	نام دستگاه اجرایی: معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی قزوین													
	نام دستگاه مادر: وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی													
۴- مشخصات خدمت	شرح خدمت آموزش مداوم پزشکی به مجموعه فعالیتهایی گفته می شود که جهت حفظ اطلاعات و مهارتهای کسب شده و به روز نمودن اطلاعات و کسب دانشهای جدید برای فارغ التحصیلان گروه پزشکی انجام می شود که نهایتا باعث بهبود عملکرد آنها در مواجهه با بیماران و ارتقاء سطح سلامت جامعه می شود.													
	نوع خدمت	<input checked="" type="checkbox"/> خدمت به شهروندان (G۲C) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به کسب و کار (G۲B) <input checked="" type="checkbox"/> خدمت به دیگر دستگاه های دولتی (G۲G)												
	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 checked="" type="checkbox"/> آموزش <input 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 checked="" type="checkbox"/> تشخیص دستگاه <input type="checkbox"/> سایر: ...												
	درخواست دبیران علمی که شامل برنامه ریزی علمی جهت اجرا و ارزشیابی برنامه های آموزش مداوم می باشد.													
	مطابق آئین نامه اجرایی قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور													
	قوانین و مقررات بالادستی													
	۵- جزئیات خدمت	آمار تعداد خدمت گیرندگان میانگین ۵۰۰۰ خدمت گیرندگان در: ماه <input type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input checked="" type="checkbox"/>												
متوسط مدت زمان ارایه خدمت: مداوم در طول سال														
تواتر <input type="checkbox"/> یکبار برای همیشه میانگین ۲ بار در: ماه <input checked="" type="checkbox"/> فصل <input type="checkbox"/> سال <input type="checkbox"/>														
تعداد بار مراجعه حضوری														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">مبلغ (مبالغ)</td> <td style="width: 33%;">شماره حساب (های) بانکی</td> <td style="width: 33%;">پرداخت بصورت الکترونیک</td> </tr> <tr> <td>۲۵۰۰۰۰۰</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۴۵۰۰۰۰۰</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۱۵۰۰۰۰۰۰</td> <td></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>			مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک	۲۵۰۰۰۰۰		<input type="checkbox"/>	۴۵۰۰۰۰۰		<input type="checkbox"/>	۱۵۰۰۰۰۰۰		<input type="checkbox"/>
مبلغ (مبالغ)	شماره حساب (های) بانکی	پرداخت بصورت الکترونیک												
۲۵۰۰۰۰۰		<input type="checkbox"/>												
۴۵۰۰۰۰۰		<input type="checkbox"/>												
۱۵۰۰۰۰۰۰		<input type="checkbox"/>												
۶- نحوه دسترسی به خدمت	آدرس دقیق و مستقیم خدمت در وبگاه در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن													
	<a href="http://www.ircme.ir">http://www.ircme.ir</a>													
	نام سامانه مربوط به خدمت در صورت الکترونیکی بودن همه یا بخشی از آن: سامانه یکپارچه آموزش مداوم پزشکی کشور مرکز آموزش مداوم دانشگاه علوم پزشکی قزوین													
مراحل خدمت	نوع ارائه	رسانه ارتباطی خدمت												

<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> م کوتاه <input type="checkbox"/> همراه (برنامه کاربردی)	<input checked="" 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 مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه حضوری ذکر ضرورت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> م کوتاه <input type="checkbox"/> همراه (برنامه کاربردی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی <input type="checkbox"/> دفاتر پیشخوان <input type="checkbox"/> شماره قرارداد واگذاری خدمات به دفاتر پیشخوان: <input type="checkbox"/> عناوین مشابه دفاتر پیشخوان		در مرحله درخواست 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 مناسب <input type="checkbox"/> سایر:	مراجعه حضوری ذکر ضرورت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی		
<input checked="" type="checkbox"/> اینترنتی (مانند درگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند اینترنت داخلی دستگاه یا ERP) <input type="checkbox"/> سایر (باذکر نحوه دسترسی)	<input checked="" type="checkbox"/> الکترونیکی	مرحله تولید خدمت (فرآیند داخلی دستگاه یا ارتباط با دیگر دستگاه ها)		
	مراجعه حضوری ذکر ضرورت	<input type="checkbox"/> غیر الکترونیکی			
<input type="checkbox"/> اینترنتی (مانند وبگاه دستگاه) <input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> م کوتاه <input type="checkbox"/> همراه (برنامه کاربردی)	<input type="checkbox"/> پست الکترونیک <input type="checkbox"/> تلفن گویا یا مرکز تماس <input type="checkbox"/> م کوتاه <input type="checkbox"/> همراه (برنامه کاربردی)	<input type="checkbox"/> الکترونیکی	در مرحله ارائه خدمت		

		<input 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 type="checkbox"/> شهرستانی					
استعلام غیر الکترونیکی	استعلام الکترونیکی		فیلدهای موردتبادل				نام سامانه های دیگر						
	برخط online		دسته‌ای (Batch)										
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>										
		استعلام الکترونیکی		مبلغ (در صورت پرداخت هزینه)		فیلدهای موردتبادل		نام سامانه های دستگاه دیگر		نام دستگاه دیگر		اگر استعلام غیرالکترونیکی است، استعلام توسط:	
		برخط online		دسته‌ای (Batch)								دستگاه <input type="checkbox"/> مراجعه کننده <input checked="" type="checkbox"/>	
						هماهنگی جهت برگزاری دوره های آموزشی						سازمان پزشکی قانونی	
						هماهنگی جهت برگزاری دوره های آموزشی						سازمان نظام پزشکی	
						هماهنگی جهت برگزاری دوره های آموزشی						سازمان انتقال خون	
						همکاری برای برگزاری دوره های آموزشی بدون گروه						دانشگاه علوم پزشکی تهران	
(۱) صدور مجوز برنامه های آموزش مداوم													
(۲) صدور گواهی شرکت کنندگان در برنامه ها													
(۳) صدور گواهی مهلت یا بخشودگی کمیته ماده شش آموزش مداوم													
(۴) صدور گواهی پنجساله آموزش مداوم (پایان دوره) برای مشمولین													

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

۸- ارتباط خدمت با سایر دستگاههای دیگر



نام و نام خانوادگی تکمیل کننده فرم:  
الناز فرزان

تلفن:  
۰۹۱۲۲۸۱۳۸۸۱

پست الکترونیک:  
elnazfarzan@gmail.com

واحد مربوط:  
آموزش مداوم جامعه پزشکی