

موسسه چشم انداز توسعه سلامت

فرم فروش بسته های آموزشی

نام و نام خانوادگی:	
آدرس:	
تلفن:	
همراه:	
کد پستی:	
پست الکترونیکی:	

برای دریافت بسته های آموزشی چند رسانه ای بسته های مورد نظر را به تعداد در جدول زیر مشخص نمایید

تعداد سفارش	قیمت بسته (ریال)	تعداد CD	تعداد سخنرانی	سخنران	Title of Package	عنوان بسته آموزشی	کد
	200000	۴	۱۲	دکتر شهرام یزدانی	Curriculum Development	تدوین برنامه آموزشی	A01
	480000	۸	۲۴	دکتر شهرام یزدانی	Quality Improvement Strategies	راهبردهای ارتقا کیفیت در آموزش پزشکی	A02
	300000	۴	۱۵	دکتر شهرام یزدانی	Problem Based Learning	یادگیری مبتنی بر حل مسئله	A03-A
	220000	۴	۱۲	دکتر شهرام یزدانی	Scholarship of Teaching	دانش پژوهی آموزشی	A12
	90000	۲	۷	دکتر شهرام یزدانی	Introduction To Evidence Based Medicine	مقدمات طبابت مبتنی بر شواهد	B01
	170000	۴	۱۲	دکتر شهرام یزدانی	Medical Knowledge Management	مدیریت دانش پزشکی	B02
	300000	۸	۲۶	دکتر شهرام یزدانی	Critical Appraisal of Medical Articles	ارزیابی نقادانه مقالات پزشکی	B03
	360000	۹	۲۸	دکتر شهرام یزدانی	Systematic Review of Literature	مرور نظام مند شواهد	B04
	90000	۲	۷	دکتر شهرام یزدانی	Introduction To Clinical Excellence	مقدمات تعالی خدمات بالینی	B05
	580000	۱۴	۴۴	دکتر شهرام یزدانی	Health Technology Assessment	ارزیابی فن آوری سلامت	B06
	360000	۹	۲۸	دکتر شهرام یزدانی	Clinical Practice Guidelines	راهکارهای طبابت بالینی	B07
	260000	۶	۱۸	دکتر شهرام یزدانی	Leadership Skills in Health System	مهارتهای رهبری در نظام سلامت	C02
	190000	۴	۱۴	دکتر شهرام یزدانی	Project Management	مدیریت پروژه	C03
	210000	۴	۱۶	دکتر شهرام یزدانی	Change Management	مدیریت تغییر	C04
	850000	۲۰	۶۰	دکتر شهرام یزدانی	Innovation System	نظام نوآوری	D09
	300000	۶	۱۸	دکتر شهرام یزدانی	Introduction To Health Economics	مقدمه ای بر اقتصاد سلامت	F01
	220000	۴	۱۵	دکتر شهرام یزدانی	The Medical Care Market	بازار خدمات پزشکی	F02
	300000	۶	۱۸	دکتر شهرام یزدانی	Insurance Market and Contracting	بازار بیمه و عقد قرارداد	F03

NEW
NEW
NEW

خرید بیش از ۱۰ بسته مشمول ۵٪ تخفیف، خرید بیش از ۲۰ بسته مشمول ۱۰٪ تخفیف، خرید بیش از ۵۰ بسته مشمول ۱۵٪ تخفیف، خرید بیش از ۱۰۰ بسته مشمول ۲۰٪ تخفیف، خرید بیش از ۲۰۰ بسته مشمول ۲۵٪ تخفیف، و خرید بیش از ۵۰۰ بسته مشمول ۳۰٪ تخفیف می شود.

بزودی بسته آموزشی "ساختار و عملکرد نظام سلامت" در اختیار علاقمندان قرار خواهد گرفت:

لطفا مبلغ کل را به حساب جاری فراگیر شماره ۱۳۲۹۲۳۱۴۰ بانک تجارت شعبه ظفر کد ۸۰۳ در وجه موسسه چشم انداز توسعه سلامت واریز نموده و کپی فیش آنرا به همراه فرم تکمیل شده به آدرس تهران خیابان شریعتی تقاطع میرداماد خیابان نیک خیابان بهشت برین پلاک ۹ ارسال نموده و یا به شماره ۲۲۸۶۰۶۹۸ فاکس نمایید. متقاضیان در شهر تهران می توانند جهت سفارش با تلفنهای ۲۲۸۵۳۴۰۵ و ۲۲۸۵۳۴۰۶ و یا همراه ۰۹۱۲۵۱۷۷۹۶۲ تماس برقرار نمایند.

موسسه چشم انداز توسعه سلامت

فرم فروش بسته های خودآزمایی

نام و نام خانوادگی:	کد پستی:
آدرس:	پست الکترونیکی:
تلفن:	همراه:

برای دریافت بسته های خودآزمایی چند رسانه ای بسته های مورد نظر را به تعداد در جدول زیر مشخص نمایید

کد	عنوان بسته خودآزمایی	Title of Self Assessment Package	تعداد سوال	تعداد CD	قیمت (ریال)	تعداد سفارش
SA-B01	مقدمات طبابت مبتنی بر شواهد - خودآزمایی	Introduction To Evidence Based Medicine -Self Assessment	۲۵	۱	30000	
SA-B02	مدیریت دانش پزشکی - خودآزمایی	Medical Knowledge Management -Self Assessment	۳۰	۱	35000	
SA-B03	ارزیابی نقادانه مقالات پزشکی - خودآزمایی	Critical Appraisal of Medical Articles -Self Assessment	۶۰	۱	40000	
SA-B04	مرور نظام مند شواهد - خودآزمایی	Systematic Review of Literature -Self Assessment	۶۰	۱	40000	
SA-B05	مقدمات تعالی خدمات بالینی - خودآزمایی	Introduction To Clinical Excellence -Self Assessment	۱۵	۱	30000	
SA-B06	ارزیابی فن آوری سلامت - خودآزمایی	Health Technology Assessment -Self Assessment	۹۰	۱	70000	
SA-B07	راهنمای طبابت بالینی - خودآزمایی	Clinical Practice Guidelines -Self Assessment	۶۰	۱	40000	

قیمت های فوق شامل هزینه پست پیشتاز مرسولات نیز می باشد.

بسته های خودآزمایی چند رسانه ای جهت اطمینان از یادگیری محتوای بسته های آموزشی چند رسانه ای طراحی شده اند. این بسته های خودآزمایی دارای سامانه تصحیح خودکار و ارایه بازخورد جهت مطالعه بیشتر می باشند. نرم افزار بکار گرفته شده در این بسته ها امکان صدور گواهینامه موفقیت در آزمون را دارا می باشد. لازم به ذکر است که گواهینامه صادر شده توسط نرم افزار تنها برای خریدار بسته آموزشی اصلی مهمور به مهر موسسه چشم انداز توسعه سلامت خواهد شد.

لطفا مبلغ کل را به حساب جاری فراگیر شماره ۱۳۲۹۲۳۱۴۰ بانک تجارت شعبه ظفر کد ۸۰۳ در وجه موسسه چشم انداز توسعه سلامت واریز نموده و کپی فیش آنرا به همراه فرم تکمیل شده به آدرس تهران خیابان شریعتی تقاطع میرداماد خیابان نیک خیابان بهشت برین پلاک ۹ ارسال نموده و یا به شماره ۲۲۸۶۰۶۹۸ فاکس نمایید. متقاضیان در شهر تهران می توانند جهت سفارش با تلفنهای ۲۲۸۵۳۴۰۵ و ۲۲۸۵۳۴۰۶ و یا همراه ۰۹۱۲۵۱۷۷۹۶۲ تماس برقرار نمایند.