

شماره : .....۱/۲/۷/۷۳۳۱/پ

تاریخ : .....۱۴۰۳/۸/۰۸

ساعت : .....۰۶:۰۲

پیوست : .....دارد

بسم الله الرحمن الرحيم



معاونت درمان

**رؤسای محترم مراکز آموزشی و درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه**

**رؤسای محترم بیمارستانهای خصوصی، خیریه و وابسته به ارگانها**

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، پیرو مکاتبه

شماره ۱۲/۷/۷۲۷۶ پ مورخ ۱۴۰۳/۸/۳ در خصوص ارسال آمار سقط جنین، مقتضی است دستور فرمائید آمار سقط آن مرکز طبق فایل اکسل پیوست به تفکیک سه ماهه اول و سه ماهه دوم ۱۴۰۳ تکمیل و حداکثر تا تاریخ ۱۴۰۳/۸/۱۰ به این معاونت ارسال گردد.

جهت دسترسی مراکز غیر دانشگاهی فایل پیوست در سایت معاونت درمان به آدرس: [ta.mui.ac.ir](http://ta.mui.ac.ir) در لینک ساختار/امور بیماریها و مراکز تشخیصی درمانی اداره مامایی/فرم ها و چک لیست ها بارگذاری شده است.

**دکتر فریبرز خوروش**

**معاون درمان**

رونوشت :

مدیریت محترم درمان تامین اجتماعی استان اصفهان

رئیس محترم اداره مامایی سرکارخانم جوانمردی

مسئول محترم پشتیبانی سایت و میز خدمت الکترونیک سرکارخانم عباسیان

نشانی : اصفهان - خیابان شهید آیت ... قدوسی (آپادانا اول)

تلفن : ۰۳۱-۳۶۶۱۹۶۶۱ ، فکس : ۰۳۱-۳۶۶۱۲۱۹۳

تارنما : [www.ta.mui.ac.ir](http://www.ta.mui.ac.ir) - پست الکترونیک : [treatment@mui.ac.ir](mailto:treatment@mui.ac.ir)