

شماره : .....۱۲/۷/۹۰۴۱/پ.....  
تاریخ : .....۱۴۰۴/۰۹/۰۳.....  
ساعت : .....۱:۰۷.....  
پیوست : .....نیدارد.....



معاونت درمان

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

**رؤسای محترم کلیه بیمارستانهای خصوصی، خیریه و وابسته به ارگان ها**

**مؤسسين و مسئولین فنی محترم کلیه مراکز جراحی محدود استان**

**مؤسسين محترم سایر مؤسسات پزشکی خصوصی و دولتی استان**

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، به پیوست نامه شماره ۴۰۰/۲۴۰۷ مورخ ۱۴۰۴/۹/۱۸ معاون محترم درمان وزارت متبوع در خصوص جلوگیری از فعالیت مراکز / مؤسسات پزشکی اعم از بستری و سرپایی با مجوز موافقت اصولی تأسیس / افزایش بخش، تخت و تجهیزات بعد از مهلت تعیین شده به مدت ۳ ماه، جهت آگاهی و اقدام لازم ارسال می گردد. جهت سهولت دسترسی، مفاد نامه مذکور در سایت معاونت درمان به آدرس: [ta.mui.ac.ir](http://ta.mui.ac.ir) قسمت مدیریت نظارت و اعتباربخشی / اداره صدور پروانه ها / دستورالعمل، بارگذاری شده است.

دکتر فریبرز خورش

معاون درمان

رونوشت:

سرپرست محترم مدیریت نظارت و اعتباربخشی امور درمان سرکار خانم دکتر صالحی

نشانی : اصفهان - خیابان شهید آیت الله قدوسی (آبادانا اول)

تلفن : ۳۶۶۱۹۶۶۱-۲ و ۳۶۶۱۹۶۶۴-۵

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