بسمه تعالی

معاونت درمان

شماره : ....۱۱۷۰۵/۷/۱۲/پ..
تاریخ : ....۱۴۰۴/۱۲/۲۵.......
ساعت : ....۱۰:۳۶.................
پیوست : ....دارد...................

روسای محترم مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه
مدیریت محترم درمانگاه تخصصی داخلی آل ابراهیم (موسسه خیریه دیابت اصفهان)
مدیریت محترم درمانگاه تخصصی داخلی پروین
مدیریت محترم درمانگاه دیابت و سلامت کوروش

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، عطف به نامه شماره ۴۰۰/۳۴۶۸ مورخ ۱۴۰۴/۱۱/۲۹ معاونت محترم درمان وزارت متبوع با موضوع تکمیل فرم اطلاعات بیماران و مراکز ارائه دهنده خدمت به بیماران مبتلا به دیابت و فشارخون بالا، مقتضی است به منظور ارتقای کیفیت ارائه خدمات به بیماران دیابت و فشارخون، شناسایی نقاط قوت و چالش ها و تلاش برای رفع موانع موجود به همراه برنامه ریزی جهت فعالیت های هماهنگ و یکپارچه مراکز ارائه دهنده خدمت و تعامل بیشتر مسئولان با فوکال پوینت های علمی و اجرایی، نسبت به تکمیل فایل اکسل پیوست و ارسال آن حداکثر تا پایان وقت اداری روز شنبه مورخ ۱۴۰۵/۰۱/۱۵ به این معاونت دستور لازم را صادر فرمایید . شایان ذکر است مکاتبه مذکور بر روی سایت معاونت درمان به آدرس : Ta.mui.ac/ مدیریت امور بیماری ها و مراکز تشخیصی درمانی / اداره امور بیماری ها / بخش مکاتبات، قابل دسترسی و بهره برداری است .

آدرس ایمیل اداره امور بیماری ها : bimari_khas@mui.ac.ir

دکتر فریبرز خوروش
معاون درمان

رونوشت :

مدیر محترم امور بیماریها و مراکز تشخیصی و درمانی جناب آقای دکتر گنجی