

شماره : ۴۶۳/۱/۷/۱۲.پ.

تاریخ : ۱۴۰۳/۱۱/۰۶.....

ساعت : ۹:۳۲.....

پیوست :ندارد.



معاونت درمان

رؤسای محترم کلیه مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان های تابعه دانشگاه

رؤسای محترم کلیه بیمارستان های خصوصی، خیریه و وابسته به سایر نهادها

مؤسسين و مسئولین فنی محترم مراکز جراحی محدود استان

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، در راستای ارتقای فرهنگ ایمنی بیمار و برگزاری دوره آموزشی " اصول و فرایندهای بیهوشی ایمن " توسط اداره تعالی خدمات بالینی معاونت درمان، مقتضی است دستور فرمایید مشخصات استاف محترم بیهوشی اتاق عمل و یک نفر از کارشناسان هوشبری، طبق فرمت ذیل تا تاریخ ۱۴۰۳/۱۱/۰۷ به این معاونت ارسال گردد.

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی	پست سازمانی	کد ملی

جهت مراکز غیردانشگاهی که دسترسی به اتوماسیون اداری ندارند، مکاتبه فوق بر روی صفحه اول سایت معاونت درمان قسمت " ساختار- مدیریت امور بیماری ها و مراکز تشخیصی و درمانی- اداره تعالی خدمات بالینی- اخبار واحد ایمنی بیمار و کنترل عفونت " بارگذاری شده است.

دکتر محبوبه کوشکیان
سرپرست مدیریت امور بیماری ها
و مراکز تشخیصی درمانی

رونوشت :

رئیس محترم اداره تعالی خدمات بالینی سرکارخانم عطا آبادی

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

تلفن : ۰۳۱-۳۶۶۱۹۶۶۱ ، فکس : ۰۳۱-۳۶۶۱۲۱۹۳

تارنما : www.ta.mui.ac.ir - پست الکترونیک : treatment@mui.ac.ir