شماره : ....۶۸۵۵/۷/۱۲/پ..
تاریخ : ....۱۴۰۴/۰۸/۰۴.....
ساعت : ....۱۳:۱۰.....
پیوست : .....

بسمه تعالی

معاونت درمان

رؤسای محترم کلیه مراکز آموزشی درمانی و بیمارستانهای تابعه دانشگاه
رؤسای محترم کلیه بیمارستان‌های خصوصی، خیریه و وابسته به سایر ارگانها
رؤسا / موسسین محترم کلیه مراکز جراحی محدود

با سلام و احترام

پس از حمد خدا و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، به اطلاع می رساند دوره آموزشی" اصول ایمنی مرتبط با فرآیندهای دارو درمانی در بیمارستان ها " ویژه گروه هدف کارشناسان هماهنگ کننده ایمنی بیمار شاغل در مراکز درمانی، در روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۱ از ساعت ۸ الی ۱۴ به صورت حضوری در محل تالار سرو دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی برگزار می گردد. لذا مقتضی است دستور فرمایید، ضمن ثبت نام افراد مشمول در دوره مذکور، نسبت به رعایت موارد زیر در سطح آن مرکز اقدام لازم معمول گردد:

- ثبت نام گروه هدف براساس ظرفیت اعلامی در فایل پیوست توسط سوپروایزر محترم آموزشی آن مرکز بر اساس پست سازمانی و یا ابلاغ انشایی (منوط به وجود ردیف سازمانی در تشکیلات مصوب، متناظر با ابلاغ صادره و رعایت شرایط احراز طرح طبقه بندی مشاغل) انجام گردد.

- حضور افراد صرفاً بر اساس ظرفیت اعلامی در فایل پیوست برنامه ریزی و اجرا گردد.

- این معاونت هیچ گونه تعهدی نسبت به اعطای ساعت آموزش به افرادی که اسامی آنها در لیست ثبت نام نیست نخواهد داشت.

- همکارانی که در دوره آموزش شغلی ثبت نام شده اند، ملزم به حضور در دوره طبق تاریخ مربوطه، شرکت در پیش آزمون، پس آزمون و تکمیل فرم ارزشیابی می باشند. شایان ذکر است، عدم شرکت در کلاس و یا آزمون پایانی به عنوان غیبت لحاظ خواهد شد.

- آدرس ثبت نام در دوره: amoozesh.mui.ac.ir / قسمت پورتال آموزشی، کد دوره : ۱۴۰۴۴۰۱۲۴

- **تاریخ و زمان ثبت نام در دوره : روز چهارشنبه مورخ ۷/ ۰۸/ ۱۴۰۴ از ساعت ۹ الی ۲۳**
- **تاریخ و زمان شرکت در پیش آزمون: روز شنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۰ از ساعت ۹ الی ۱۴**
- **تاریخ و زمان شرکت در آزمون نهایی و نظرسنجی: روزدوشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۱۲ از ساعت ۹ الی ۱۴**

شایان ذکر است، ثبت نام شرکت کنندگان شاغل در مراکز درمانی غیر دانشگاهی در روز و محل برگزاری دوره آموزشی انجام می گردد.

دکتر فریبرز خوروش
معاون درمان

رونوشت :
مدیر محترم امور بیماریها و مراکز تشخیصی و درمانی جناب آقای دکتر گنجی
مدیر محترم پرستاری دانشگاه سرکارخانم کریمی خوزانی

نشانی : اصفهان - خیابان شهید آیت ا... قدوسی (آپادانا اول)
تلفن : ۳۶۶۱۹۶۶۱-۰۳۱ ، فکس : ۳۶۶۱۲۱۹۳-۰۳۱
تارنما : www.ta.mui.ac.ir – پست الکترونیک : treatment@mui.ac.ir