شماره : ۱۴۰۳/۱۰/۳/۳۸۸
تاریخ : ۱۴۰۳/۰۲/۰۳
پیوست : ندارد

رئیس محترم بیمارستان .....

رئیس محترم درمانگاه.....

رئیس محترم آزمایشگاه .....

موضوع: مجوز انجام آزمایشات غربالگری

با سلام و احترام

به استحضار می رساند آزمایشگاههای دارای مجوز انجام آزمایشات غربالگری مادران باردار تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کرمان به شرح ذیل می باشند:

۱- آزمایشگاه دکتر دبیری
۲- آزمایشگاه سپهر
۳- آزمایشگاه دکتر کاهه
۴- آزمایشگاه آراد
۵- آزمایشگاه دکترحسن زاده

لذا به اطلاع می رساند چنانچه آزمایشگاهی متقاضی انجام آزمایشات غربالگری مادران باردار می باشد در ابتدا درخواست کتبی به اداره امور آزمایشگاههای این معاونت ارائه و پس از بازدید توسط ارزیابان مربوطه در صورت تایید فرآیندهای آزمایشگاه مجوز انجام آزمایشات صادر میگردد. بدیهی است هیچ آزمایشگاهی بدون هماهنگی و دریافت مجوز از اداره امور آزمایشگاهها مجاز به انجام آزمایشات فوق الذکر نمی باشد.

دکتر رضا درخشان
سرپرست معاونت درمان دانشگاه

▪ این نامه در سیستم اتوماسیون اداری ایجاد شده و امضای الکترونیک همانند امضای اصل معتبر است ▪