



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ..... ۲۸۶۲۸ / ۴۰۰ د  
تاریخ ..... ۱۳۹۷ / ۱۱ / ۱۰  
پیوست ..... ندارد

**رئیس محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ....**

**موضوع: مسئول فنی مراکز جامع دیالیز**

سلام  
علیکم

با احترام ، پیرو ابلاغ آئین نامه تاسیس مراکز جامع دیالیز به پیوست نامه شماره ۱۰۱/۲۴۳۷/د مورخ ۹۶/۱۰/۷ به استحضار می رساند مراکز جامع دیالیز مستقل و درمانگاههایی که دارای بخش جامع دیالیز می باشند ملزم به معرفی مسئول فنی واجد شرایط مطابق با بند الف ماده ۱۶ از فصل چهارم آئین نامه مزبور می باشند. در خصوص بخشهای دیالیز بیمارستان ها ، قبول مسئولیت فنی بخش مزبور توسط مسئول فنی بیمارستان بلامانع می باشد.

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان





جناب آقای محمدیان دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د تهران  
 سرکار خانم پورهشتم دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د تهران  
 سرکار خانم داداشی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شهید بهشتی  
 سرکار خانم جلالی راد دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د شهید بهشتی  
 جناب آقای عباس تمیمی دبیرخانه حوزه ریاست دانشکده ع پ و خ ب د آبادان  
 سرکار خانم حمیده جعفری دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شیراز  
 جناب آقای مسعود مفتاحی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د فارس  
 جناب آقای خواجه ها دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د شاهرود  
 سرکار خانم حیدری دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د شاهرود  
 سرکار خانم اسماء عزیزپور دبیرخانه حوزه ریاست دانشکده ع پ خ ب د لارستان  
 سرکار خانم سیده هما احمدی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د کهکیلویه و بویر احمد  
 سرکار خانم الگامه دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کهکیلویه و بویر احمد  
 سرکار خانم وفایی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د بم  
 سرکار خانم طاهری دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د بم  
 سرکار خانم توکلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د فسا  
 سرکار خانم صادقی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د فسا  
 سرکار خانم اسماعیلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د قزوین  
 سرکار خانم خوبرو پاک دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د قزوین  
 جناب آقای نامدار دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د قم  
 جناب آقای نامدار دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د قم  
 جناب آقای تشکر دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د چهارمحال بختیاری (شهرکرد)  
 سرکار خانم سلیمانیان دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د چهارمحال بختیاری  
 جناب آقای فیروز دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ خ ب د کاشان  
 جناب آقای زیارتی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کاشان  
 سرکار خانم سمیه سالارکیا دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د البرز  
 سرکار خانم شفقت دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د البرز  
 سرکار خانم رسولی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د کردستان  
 سرکار خانم شریفی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کردستان  
 سرکار خانم جعفری زاده دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د کرمان  
 سرکار خانم ابراهیمی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کرمان  
 سرکار خانم بیابانی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د کرمانشاه  
 جناب آقای مهدیان دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د کرمانشاه  
 مقصودلو دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د گلستان  
 سرکار خانم رخساره میر محمدی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د گلستان  
 سرکار خانم پریسا جمالی نوقایی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د گناباد  
 جناب آقای رحماندوست دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د گناباد  
 سرکار خانم افسانه فحامی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د گیلان  
 سرکار خانم کاظمی دبیرخانه م درمان دانشگاه ع پ و خ ب د گیلان  
 سرکار خانم علیپور دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع پ و خ ب د لرستان



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ..... ۲۸۶۲۸ / ۴۰۰ د  
تاریخ ..... ۱۳۹۷ / ۱ / ۱۰  
پوست ..... ندارد