



مرکز آموزشی، درمانی و تحقیقاتی قلب دکتر شمت رشت

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان

نوع سند: روش اجرایی مدون (Documented procedure)

عنوان :	
شماره ویرایش:	کد :
شماره و تاریخ بازنگری:	تعداد صفحه:
تاریخ ابلاغ:	دامنه:
هدف:	

تعاریف:

شیوه انجام کار: (چه فعالیتی، توسط چه کسی، چه زمانی و در چه محلی انجام می شود)

ردیف	شرح فعالیت	مسئول اجرا	زمان اجرا	مکان اجرا

مسئولیت ها و اختیارات:

امکانات و تسهیلات:

منابع و مراجع :

سمت	نام و نام خانوادگی:	تهیه کنندگان:
نام و سمت تصویب کننده:	نام و سمت تایید کننده:	