فرم /۳ /۲۹/۳/پ مرکز مدیریت حوادث و فوریتهای پزشکی کاشان

ستاد هدایت عملیات بحران EOC اورژانس ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی **کاشان**

فرم گزارش ماهیانه اطلاعات آماری تصادفی و غیر تصادفی، تاریخ ۹۳/۱/۱ لغایت ۹۳/۱/۳۱

| نوع ماموریت | تعداد کل ماموریت | میانگین زمان رسیدن به محل حادثه | نوع فوریت | | |