Teilnahme – Erklärung für Kliniken
(Selbstverpflichtung)

Teilnahmevoraussetzungen für Kliniken + Krankenhäuser am MRE-Netzwerk Südhessen (11/2023):

- Regelmäßige Teilnahme und Mitarbeit an den Netzwerktreffen
- Mindestens 1x pro Jahr Fortbildung zur Hygiene für das eigene Personal, Teilnahme auch für betriebsfremdes Personal möglich
- Immer Information über MRE an weiterbetreuende medizinische und pflegende Einrichtungen mit einheitlichem Formular des MRE-Netzwerkes
- Weitergabe der Daten über Art und Anzahl von MRE der Einrichtung an das Netzwerk zum Zwecke anonymisierter Auswertungen mit regionalem Bezug durch das Netzwerk
-

Ja, wir möchten am MRE-Netzwerk Südhessen teilnehmen und mitarbeiten.

Name: _____

Ansprechpartner: _____

Adresse: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Bettenzahl der Klinik: _____ Intensivbetten: _____

OP-Säle: _____ Ambulanzen: _____

Wir sind mit der Nennung unserer Einrichtung als Teilnehmer des MRE-Netzwerkes einverstanden, wir dürfen uns erst nach Erhalt einer Bestätigung als Mitglied bezeichnen.

_____

Ort, Datum Unterschriften

_____

Namen und Funktionen