سازمان بیمه سلامت ایران
ادواره کل بیمه سلامت استان فارس

باسمه تعالی
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره: ۱۴۰۰/۲۱۵۶۵۶
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۶/۲۸
پیوست:

دارای گواهینامه مدیریت کیفیت
ISO ۹۰۰۱:۲۰۰۸

شبکه دولت ایران
تاریخ: ۱۴۰۰/۶/۲۸

معاونین محترم غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش
معاونین محترم درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش
معاونین محترم بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی شیراز، فسا، جهرم، لارستان و گراش

موضوع: الزام تحویل فرم صورتحساب و فیزیک نسخ تیمه الکترونیک توسط داروخانه ها

با سلام و احترام

با توجه به عدم تحویل به موقع مستندات لازم توسط برخی داروخانه ها در بازه زمانی مجاز پذیرش اسناد الکترونیک، به ویژه در سه ماهه اول سال ۱۴۰۰، به استحضار می‌رساند؛ داروخانه ها جهت دریافت هزینه سهم سازمان نسخ الکترونیک خود، ملزم به تحویل دو نسخه از فرم درخواست هزینه ممهور شده به مهر داروخانه و مسئول فنی، مربوط به هر ماه (دوره) به واحد پذیرش و دریافت نسخه دوم ممهور به مهر واحد پذیرش، به عنوان رسید از آن واحد می باشند. قابل ذکر است تحویل فیزیک نسخ تیمه الکترونیک (نسخه پیچی الکترونیک) براساس شماره توالی مندرج در سامانه الکترونیک می‌باشد و در غیر این صورت به منزله عدم درخواست هزینه تلقی گردیده و سهم سازمان نسخ ثبت شده در سامانه الکترونیک، صفر محاسبه خواهد شد خواهشمند است؛ ضمن اطلاع رسانی موضوع به کلیه داروخانه ها، دستور فرمایید؛ نهایت پایان وقت اداری روز شنبه ۱۴۰۰/۰۷/۱۰ ، فرم های مربوط به ابتدای سال تا کنون که اسناد داروخانه در سامانه الکترونیک پذیرش و فرم مذکور به اداره کل تحویل نگردیده است، به این اداره ارسال گردد.

شایان ذکر است؛ مسئولیت و تبعات ناشی از عدم ارسال به موقع مدارک، به عهده موسسه خواهد بود.

دکتر فرهاد لطفی
مدیر کل

۱۴۰۰/۶/۲۸
۱۶۸۹۱

شیراز- خیابان رحمان شمالی کد پستی: ۷۱۳۳۹-۱۴۳۹۷ صندوق پستی: ۱۶۱-۷۱۶۴۵ تلفن: ۳۲۳۲۴۴۱۲-۷۱ نمابر: ۳۲۳۲۵۴۰۶-۷۱
پست الکترونیکی: info.fr@ihio.gov.ir وب سایت: http://fr.ihio.gov.ir تلفن گویا: ۱۶۶۶