



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شماره :۱۳۰۶/۱۷/۱۲۰۰پ...
تاریخ :۱۴۰۰/۱۲/۰۳.....
ساعت :۲۹:۰۱.....
پیوست :ندارد.....

معاونت درمان

رؤسای محترم مراکز آموزشی درمانی و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه

رؤسای محترم بیمارستان‌های خصوصی، خیریه و وابسته به ارگان

با سلام و احترام

به پیوست مکاتبه شماره ۴۰۰/۲۵۵۱۱ مورخ ۱۴۰۰/۱۱/۲۵ معاون محترم درمان وزارت متبوع، با موضوع « سهم خود پرداخت آزمایش کووید-۱۹ در بخش بستری و سرپایی » جهت آگاهی و بهره‌برداری لازم ارسال می‌گردد. شایان ذکر است ابلاغ فوق‌الذکر در سایت معاونت درمان به آدرس Ta.mui.ac.ir، قسمت اقتصاد درمان، اداره امور بیمه‌ها، تعرفه و استاندارد، بخش دستورالعمل و آیین نامه‌ها، جهت بهره‌برداری مراکز خصوصی استان، قابل دریافت می‌باشد.

دکتر سید مرتضی حیدری
معاون درمان

رونوشت :

مدیر کل محترم سازمان بیمه خدمات درمانی استان اصفهان
مدیر محترم درمان تأمین اجتماعی استان اصفهان جناب آقای دکتر علی اعتصام پور
مدیر کل محترم بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
معاون محترم توسعه مدیریت و منابع جناب آقای دکتر اعرابی
معاون محترم بهداشتی و رئیس مرکز بهداشت استان جناب آقای دکتر امین
مدیر محترم امور آزمایشگاه‌ها و آزمایشگاه مرجع سلامت جناب آقای دکتر مباحثی زاده
مدیر محترم اقتصاد درمان، استاندارد‌ها و فناوریهای سلامت جناب آقای دکتر رضایتمند