

۱۳۹۹/۱۱/۳۰ تاریخ  
۲۰/۲۴/۱۱۳۵۶ شماره



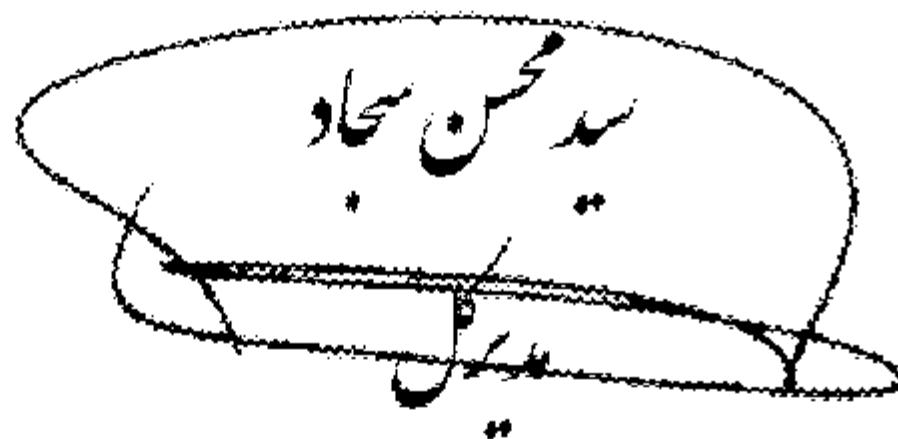
جمهوری اسلامی ایران  
وزارت کشور  
استانداری اصفهان

معاونت سیاسی، امنیتی و اجتماعی  
دفتر امور اجتماعی و فرهنگی

«جهش تولید»

دستگاههای اجرایی استان  
موضوع: قامین اجتماعی  
با سلام

احتراماً ضمن ارسال نامه مدیریت درمان قامین اجتماعی استان در خصوص حذف دفترچه‌های درمانی بیمه شدگان قامین اجتماعی واستفاده از کارت ملی احراز هویت مقتضی است با عنایت به اهمیت موضوع دستورفرمائید مراتب به اطلاع کلیه همکاران آن دستگاه اعلام گردد.



رونوشت:

مدیر محترم درمان قامین اجتماعی استان برای اطلاع  
دفتر امور اجتماعی و فرهنگی - آقای پور صالحی - ۱۱۳۵۶



سازمان تامین اجتماعی  
دیریث دان اسلام اصفهان

تاریخ:	بسته‌حالی
شماره:	وزارت تامیون کار و رفاه اجتماعی
پیوست:	جنس تولید
ارجیت:	دارد
فوری:	

## جناب آقای دکتر رضائی استاندار محترم اصفهان

**موضوع: حذف دفترچه های درمانی**

بسلام

احتراماً، با توجه به بخشنامه شماره ۱۰۹۲۶/۹۹/۱۵ مورخ ۱۰۰۰/۹۹/۱۱ جناب آقای دکتر سالاری مدیر عامل محترم سازمان تامین اجتماعی با موضوع حذف دفترچه های درمانی بیمه شدگان تأمین اجتماعی و استفاده از کارت ملی برای احراز هویت و برخورداری بیمه شدگان از خدمات تشخیصی درمانی، برنامه اجرایی آن بر اساس مفاد بخشنامه به شرح زیر جهت استحضار اعلام می گردد.

خواهشمند است دستور فرمایید در خصوص اطلاع رسانی برنامه مذکور به کلیه دستگاه های اجرایی استان اقدام لازم مبذول دارند.

### مفاد بخشنامه(پیوست) :

تعاریف:

-**سازمان:** سازمان تامین اجتماعی.

-**بیمار:** بیمه شده و مستمری بگیر (اصلی و تبعی) تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی.

-**استحقاق درمان(پوشش بیمه دار):** شرایطی که افراد تحت پوشش سازمان می توانند از حمایتهای درمانی مقرر در قانون تامین اجتماعی بهره مند گردند.

### ۱- زمان اجرا و فرایند کلی :

۱-۱- از اول اسفندماه سال ۱۳۹۹ صدور دفترچه درمانی در تمامی شعب و کارگزاری های سازمان متوقف خواهد شد و تمامی افراد تحت پوشش سازمان می توانند با ارایه کارت ملی، شناسنامه و یا جلد دفترچه درمانی در اختیار خود از خدمات تشخیصی و درمانی مورد تعهد سازمان برخوردار شوند و در زمان مراجعه به پزشک و موسسات تشخیصی و درمانی الزامی به ارایه دفترچه درمانی از سوی بیمار نیست.

۲-۱- شعب و کارگزاری های تامین اجتماعی موظفند در هر بار مراجعته بیمه شده برای دریافت خدمات بیمه ای نسبت به ثبت، تکمیل و به روزرسانی اطلاعات هویتی بیمه شدگان و مستمری بگیران اعم از اصلی و تبعی اقدام و همچنین شرایط استحقاق درمان (شامل: ثبت صحیح ارتباط بیمه ای، تعهدات و گواهینامه ها، شرایط بیمه پردازی و...) را بررسی نموده و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی لازم را معمول و نتیجه را به ذینفع اعلام نمایند.

۱۳۹۹/۱۱/۲۸

۱۱۳۳۵۶



تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸  
شماره: ۱۵۴/۹۹/۲۸۲۱۳  
پوسته: دارد  
ارجیت: فوری

بسطحالی  
وزارت تهران کار و رفاه اجتماعی  
جهش توکید

## ۲- مشمولین:

۱-۱- تمامی بیمه شدگان و مستمری بگیران اصلی و تبعی برای تسهیل دریافت خدمات درمانی می‌توانند با مراجعه به سایت سازمان به نشانی eservices.tamin.ir نسبت به ایجاد حساب کاربری و تکمیل مشخصات هویتی و درج شماره تلفن همراه (موبایل) خود در درگاه مذکور اقدام نمایند.

۱-۲- تمامی بیمه شدگان و مستمری بگیران اصلی و تبعی قبل از مراجعه به مراکز درمانی می‌توانند نسبت به استعلام استحقاق درمان از طریق یکی از روش‌های زیر اقدام و از پوشش بیمه درمان خود اطمینان حاصل نمایند.

روش ۱: مراجعه به سایت medical.tamin.ir، ورود کدمی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

روش ۲: شماره گیری #۱۴۲۰\*۴\*۴\*۱۴۲۰#، انتخاب گزینه ۱ (استعلام اعتبار درمانی)، ورود کدمی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

روش ۳: شماره گیری #۱۴۲۰\*۴\*۴\*۱۴۲۰#، ورود کدمی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

روش ۴: استفاده از اپلیکیشن موبایل، مراجعه به سایت pwa.tamin.ir، ورود کدمی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

روش ۵: شماره گیری #۱۶۶۶#، انتخاب گزینه ۱ (استحقاق سنجی)، ورود کدمی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

۱-۳- در مواردی که بیمه شده بر اساس نتایج دریافتی از روش‌های فوق یا اعلام مراکز درمانی، قادر استحقاق درمان می‌باشد، در صورت اعتراض می‌تواند موضوع را از طریق سامانه ۱۴۲۰ پیگیری نماید.

۱-۴- تمامی بیمه شدگان در صورت ایجاد حساب کاربری (موضوع بند ۲-۱) می‌توانند خلاصه سوابق درمانی خود را با مراجعه به سامانه eservices.tamin.ir در پنجره (منوی) مخصوص بیمه شدگان ملاحظه نمایند.

## ۳- پزشکان و موسسات تشخیصی و درمانی :

۱-۱- تمامی پزشکان اعم از طرف قرارداد و غیرطرف قرارداد، می‌توانند با ثبت‌نام در سامانه نسخه الکترونیک سازمان (ep.tamin.ir) و دریافت نام کاربری، نسبت به نسخه‌نویسی الکترونیک اقدام نمایند.

۱-۲- چنانچه پزشکان و موسسات تشخیصی و درمانی اعم از طرف قرارداد و غیرطرف قرارداد، راساً مبادرت به تهیه سامانه‌های نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک نموده‌اند و از سامانه‌های تحت مالکیت سازمان (ep.tamin.ir, darman.tamin.ir) استفاده نمی‌کنند، می‌توانند با استفاده از سامانه‌های در اختیار و مورد نظر خود و از طریق پیاده‌سازی نرم‌افزارهای واسط (API) توسط شرکت‌های نرم‌افزاری طرف قرارداد خود، نسبت به نسخه‌نویسی و پذیرش الکترونیک نسخ اقدام نمایند.

۱-۳- پزشکان و موسسات طرف قرارداد پس از احراز هویت فرد (رویت کارت ملی، شناسنامه و یا جلد دفترچه درمانی) و استعلام برخورداری بیماران از استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان) از روش‌های اعلامی سازمان، نسبت به نسخه‌نویسی



تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸  
شماره: ۱۵۴/۹۹/۲۸۲۱۳  
پوسته دارد  
جهش تولیده  
ارجیت: فوری

بسته‌حالی  
وزارت تأمین کار و رفاه اجتماعی

- و ارایه خدمات تشخیصی و درمانی در بستر الکترونیک و در صورت قطع بودن سیستم مکانیزه با استفاده از سرنسخه مخصوص مطب پزشک و یا سرنسخه متعلق به موسسه درمانی به جای برگ دفترچه درمانی بیمار اقدام نمایند.
- ۴-۳- روش‌های استعلام استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان) برای "بیماران خاص" همانند سایر بیمه‌شدگان است با این تفاوت که این بیماران در کد پیگیری و استعلام برخورداری از خدمات درمانی با پسوند "خاص" مشخص می‌شوند.
- ۴-۴- ارایه خدمات درمانی در بخش بستری در مواردی که "نوزاد" فاقد کدمی باشد تا زمان صدور شناسنامه و اختصاص کدمی به نوزاد (حداکثر تا یکماه پس از تولد) از طریق کدمی مادر امکان‌پذیر است.
- ۴-۵- تا اطلاع ثانوی احراز هویت بیمه شدگان اتباع بیگانه با استفاده از کد اختصاصی مندرج در جلد دفترچه درمانی (۱۰ رقم اول شماره سریال دفترچه) صورت می‌گیرد. لذا ارایه "جلد دفترچه درمانی" برای برخورداری از خدمات تشخیصی و درمانی توسط اتباع ضروری است. ضمناً آن دسته از بیمه‌شدگان اتباع خارجی که جدیدالورود می‌باشند، با ارایه شماره اختصاصی فرآگیر(فیدا) می‌توانند از خدمات درمانی در تعهد سازمان بهره‌مند شوند.
- ۴-۶- ارایه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران اورژانسی منوط به دریافت استحقاق درمان نمی‌باشد و در حین درمان این فرآیند انجام می‌شود.
- ۴-۷- نسخه‌نویسی الکترونیک: در صورت مراجعه بیمار به پزشک طرف قرارداد، پزشک پس از احراز هویت و ثبت شماره تلفن همراه (موبایل) متعلق به بیمار و انجام معاینه نسبت به ثبت خدمات پزشکی (اعم از انجام ویزیت، تجویز دارو و سایر خدمات تشخیصی و درمانی...) در سامانه نسخه الکترونیک اقدام می‌نماید. در این صورت حق‌الزحمه پزشک معالج طرف قرارداد برابر ضوابط مربوطه و به صورت بر خط توسط سازمان پرداخت خواهد شد.
- ۴-۸- نسخه‌نویسی غیرالکترونیک: در صورت مراجعه بیمار به پزشک طرف قرارداد، چنانچه امکان استفاده از سامانه‌های الکترونیک به هر دلیل (قطع اینترنت، قطع سامانه نسخه‌نویسی و...) میسر نباشد، پزشک پس از احراز هویت بیمار با استفاده از کارت ملی/شناسنامه/دفترچه درمانی و استعلام برخورداری وی از استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان)، نسبت به معاینه و تجویز در سرنسخه مخصوص مطب/مرکز درمانی (ترجیحاً در قطع A5) اقدام می‌نماید. لازم به ذکر است تا زمان ابلاغ استاندارد لازم برای سرنسخه از طرف سازمان، دستور پزشک می‌باشد به صورت خوانا در دو برگ تجویز گردد. برگ اول سرنسخه برای مراجعه به داروخانه و سایر موسسات پاراکلینیک به بیمار و برگ دوم سرنسخه برای دریافت حق‌الزحمه به مدیریت درمان استان تحويل می‌شود. ارسال برگ دوم سرنسخه مخصوص پزشک به مدیریت درمان استان، کمافی‌السابق مشابه فرآیند ارسال برگ مخصوص پزشک در دفترچه درمانی است.
- ۴-۹- ثبت مشخصات هویتی بیمار شامل نام و نام خانوادگی، شماره کدمی، تاریخ ویزیت بیمار و ثبت کد پیگیری استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان) بر روی سرنسخه پزشک/مرکز درمانی الزامی است (ثبت کد پیگیری استحقاق درمان توسط پزشکان تا اطلاع ثانوی اجباری نیست).
- ۴-۱۰- چنانچه از تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۱ و بعد از آن، برخی از بیماران با دفترچه درمانی خود به پزشک مراجعه نمایند، پزشک می‌تواند در صورت عدم امکان نسخه‌نویسی الکترونیک، همانند روال سابق از دفترچه درمانی بیماران برای تجویز خدمات پزشکی استفاده نموده و برگ مخصوص پزشک را کمافی‌السابق به مدیریت درمان استان ارسال نماید.



بررسی‌حالی: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸  
کد پرونده: ۱۵۴/۹۹/۲۸۲۱۳  
نامه: پیوسته دارد  
جنسیت: هم‌تلخ  
ارجیت: فوری

۱۲-۳- پزشک طرف قرارداد، باید نسبت به ثبت عملکرد خود (اعم از انجام ویزیت و خدمات) که با استفاده از سرنسخه مطب یا برگ دفترچه درمانی بیماران انجام شده است در فرم ثبت نسخ کاغذی سامانه نسخه الکترونیک کمافی‌السابق اقدام و نسخ کاغذی را در پایان ماه به مدیریت درمان استان ارسال نماید.

۱۳-۳- تعیین سقف تعدادی و ریالی برای پزشکان و موسسات طرف قرارداد منوط به میزان مشارکت آنها در نسخه‌نویسی و پذیرش الکترونیک نسخ می‌باشد که با انجام نظارت و کنترل‌های لازم و در چارچوب ضوابط و مقررات مربوطه به مدیریت درمان استان واگذار می‌شود.

۱۴-۳- پزشکان غیرطرف قرارداد همانند پزشکان طرف قرارداد می‌توانند با اتصال به سامانه‌های الکترونیک سازمان یا سامانه‌های مورد استفاده خود، نسبت به نسخه‌نویسی الکترونیک اقدام نمایند. در صورت عدم امکان استفاده از سامانه‌های الکترونیک به هر دلیل (قطع اینترنت، قطع سامانه نسخه‌نویسی و...)، پزشک می‌تواند دستور پزشکی را در سرنسخه مخصوص مطب/موسسه در یک برگ تجویز و تحويل بیمار نماید.

۱۵-۳- از آنجاییکه تجویز برخی داروها (از قبیل داروهای تحت وب، بیماران خاص، سرطانی، MS و...)، صرفاً از طریق نسخه الکترونیک، در دستور کار سازمان می‌باشد ضروری است اطلاع‌رسانی لازم به پزشکان و موسسات تشخیصی و درمانی غیرطرف قرارداد برای استفاده از بستر الکترونیک برای نسخه‌نویسی و پذیرش نسخ الکترونیکی انجام پذیرد. تمہیدات لازم برای ایجاد دسترسی موسسات مذکور برای پذیرش نسخ الکترونیک توسط مدیریت درمان استان فراهم می‌شود.

۱۶-۳- داروخانه‌ها و موسسات پاراکلینیک برای ارایه خدمات بر بستر غیرالکترونیک (نسخ کاغذی) حتی‌الامکان باید نسبت به دریافت و ثبت کد پیگیری اقدام نمایند. ثبت کد پیگیری پس از تکمیل مشخصات بیمه‌شده‌گان در سامانه [cservicces.tamin.ir](http://cservicces.tamin.ir) الزامی خواهد بود.

۱۷-۳- در صورت عدم نسخه‌نویسی الکترونیک، بیمار می‌تواند نسخه کاغذی پزشک معالج را به داروخانه‌ها و یا موسسات پاراکلینیک طرف قرارداد ارایه نموده و خدمات مورد نیاز خود را دریافت نماید. موسسات مذکور موظف می‌باشند با استفاده از کد ملی بیمار، نسبت به ثبت نسخ مندرج در سرنسخه مخصوص پزشک/موسسه در سامانه معاونت درمان (darman.tamin.ir) و یا سامانه‌ی تحت مالکیت مرکز (از طریق پیاده‌سازی API)، و ارایه خدمت اقدام نموده و نسخ کاغذی را مطابق قرارداد به مدیریت درمان استان ارسال نمایند. فرایند ثبت نسخ کاغذی مندرج در دفترچه‌های درمانی تا اطلاع ثانوی مطابق روال قبل خواهد بود.

۱۸-۳- از آنجاییکه نسخه‌نویسی و پذیرش نسخ در بستر الکترونیک برای تکمیل پرونده سلامت بیمه‌شده‌گان ضروری است، پرداخت مطالبات مرتبط با نسخ الکترونیک در اولویت سازمان قرار دارد. استفاده از نسخ کاغذی صرفاً در مواردی مجاز است که نسخه‌نویسی الکترونیک به دلایل نرم‌افزاری (قطع اینترنت، قطع سامانه نسخه‌نویسی و...) و سخت افزاری و ... فراهم نباشد.



سازمان آماده اجتماعی  
دیریست داران اسلام اصفهان

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۲۸  
شماره: ۱۵۴/۹۹/۲۸۲۱۳  
پیوست: دارد  
ارجیت: فوری

بسته‌حالی: وزارت تأمین کار و رفاه اجتماعی  
جهش توکید:

**۴**- هماهنگی لازم با بیمه مرکزی برای پذیرش نسخ الکترونیک توسط شرکت‌های ارایه‌دهنده بیمه تکمیلی درمان به عمل آمده و طی نامه شماره ۹۹/۱۰/۲۵ مورخ ۱۴۵۱۰۰/۱۰/۹۹ توسط بیمه مرکزی به شرکت‌های بیمه تجاری ابلاغ شده است. در صورت تجویز دستور پزشک بر روی سرنسخه نیز، بیمه شده می‌تواند نسخه کاغذی پزشک را کمافی‌السابق به بیمه تکمیلی مربوطه تحويل و اقدام نماید.

**۵**- تمامی خدمات تشخیصی و درمانی تجویز شده توسط پزشک به صورت نسخه الکترونیک و یا کاغذی به استناد کدلی در پرونده سلامت شخص بیمه‌شده ثبت می‌شود. بنابراین استفاده از کدلی "غیر" و "من غیر حق" ضمن مغایرت با موازین حقوقی می‌تواند در روند تشخیص و درمان بیماری افراد ایجاد مشکل نماید. لذا تمامی پزشکان و موسسات تشخیصی و درمانی موظف هستند ضمن احراز هویت بیمه شده از ارایه خدمت به افراد با کدلی "غیر" برابر مقررات و ضوابط خودداری نمایند. مسئولیت حقوقی و قضایی حاصل از ارایه و یا استفاده از کدلی "غیر" به عهده شخص اشخاص مربوطه خواهد بود.

ضمناً پوستر حذف دفترچه نیز به پیوست می‌باشد.

دکتر علی انتظام پور  
مدیر درمان اسلام اصفهان

رونوشت:

- جناب آقای دکتر مهاجر معاونت محترم درمان ( مدیریت درمان استان اصفهان) جهت اطلاع
- سرکار خانم دکتر کریمیان معاون محترم خرید راهبردی و استاد پزشکی(مدیریت درمان اصفهان) جهت اطلاع
- جناب آقای شعرای نجاتی سرپرست محترم معاونت پشتیبانی و توسعه مدیریت ( مدیریت درمان اصفهان) جهت اطلاع
- جناب آقای سورانی سرپرست محترم اداره نظارت، ارزیابی و تعالی خدمات (مدیریت درمان اصفهان) جهت اطلاع
- جناب آقای موید رئیس محترم اداره روابط عمومی (مدیریت درمان استان اصفهان)

# خدای حافظی پادشاهی فخر چه بیمه

تسکیل چهاردهمین سلامت بهمنه شدگان با سمعه الکترونیک

اصحه شدن

سال ۱۳۹۹



غواصید از آن خدمات درمانی بعد از حذف دفتر چه:

خناسایی بیمار از طریق کنسلی

امراز هوت یا از آن کارت علی یا شناسنامه با جلد دفتر چه در اختصار

پاسخ به سوالات مخاطبان از طریق مرکز ۱۹۲۰