



سازمان تامین اجتماعی  
اداره کل استان قزوین

بسم تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

«اتحاد اسلامی، ولایت پذیری و ایستادگی پیشرفت و بالندگی»

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۶

شماره: ۲۸۱/۹۹/۳۰۹۷۹

پوست: ندارد

ارحمت: عادی

برادر ارجمند جناب آقای دکتر جمالی پور

استاندار محترم قزوین

مدیران کل محترم دستگاههای اجرائی استان قزوین

موضوع: حذف دفترچه درمانی و استفاده از کارت ملی برای احراز هویت

باسلام

### حذف دفترچه درمانی

و استفاده از کارت ملی برای احراز هویت و برخورداری بیمه شدگان  
از خدمات تشخیصی و درمانی در سازمان تامین اجتماعی

احتراما، با عنایت به فراهم شدن امکان ارائه خدمات (ویزیت، تجویز دارو، پاراکلینیک شامل آزمایشگاه تشخیص طبی، تصویربرداری، فیزیوتراپی و ...) در بستر الکترونیک برای تمامی پزشکان و ارائه کنندگان خدمات تشخیصی و درمانی، با تبیین موضوع مذکور باستحضار میرساند **چاپ دفترچه های درمانی جدید از اول اسفند ماه سال ۱۳۹۹ بشرح ذیل متوقف می گردد:**

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 ارائه 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 ارائه دفترچه درمانی از سوی بیمار نیست.

شعب و کارگزاری های تامین اجتماعی موظفند در هر بار مراجعه 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 گواهی نامه ها، شرایط بیمه پردازی و ...) را بررسی نموده و در صورت لزوم اقدامات اصلاحی لازم را معمول و نتیجه را به ذینفع اعلام نمایند.

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

نامه بدون مهر برجسته فاقد اعتبار است

ش.ش: ۶۴۶۱۶۶۴۷



سازمان تامین اجتماعی  
اداره کل استان قزوین

بسم تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

«اعلام اسلامی، ولایت پذیری و ایستادگی پیشرفت و بالندگی»

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۶

شماره: ۲۸۱/۹۹/۳۰۹۷۹

پوسته: ندارد

اربعیت: عادی

تمامی بیمه شدگان و مستمری بگیران اصلی و تبعی قبل از مراجعه به مراکز درمانی می توانند نسبت به استعلام استحقاق درمان از طریق یکی از روش های زیر اقدام و از پوشش بیمه درمان خود اطمینان حاصل نمایند.

روش ۱: مراجعه به سایت [medical.tamin.ir](http://medical.tamin.ir)، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

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

روش ۳: شماره گیری #۱\*۱۴۲۰\*۴\*، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

روش ۴: استفاده از اپلیکیشن موبایل، مراجعه به سایت [pwa.tamin.ir](http://pwa.tamin.ir)، ورود کدملی و مشاهده وضعیت پوشش بیمه درمان

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

در مواردی که بیمه شده بر اساس نتایج دریافتی از روش های فوق یا اعلام مراکز درمانی، فاقد استحقاق درمان می باشد، در صورت اعتراض می تواند موضوع را از طریق سامانه ۱۴۲۰ پیگیری نماید.

تمامی بیمه شدگان در صورت ایجاد حساب کاربری می توانند خلاصه سوابق درمانی خود را با مراجعه به سامانه [eservices.tamin.ir](http://eservices.tamin.ir) در پنجره (منوی) مخصوص بیمه شدگان مشاهده نمایند.

تمامی پزشکان اعم از طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد، می توانند با ثبت نام در سامانه نسخه الکترونیک سازمان ([ep.tamin.ir](http://ep.tamin.ir)) و دریافت نام کاربری، نسبت به نسخه نویسی الکترونیک اقدام نمایند.

چنانچه پزشکان و موسسات تشخیصی و درمانی اعم از طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد، راسا مبادرت به تهیه سامانه های نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک ننموده اند و از سامانه های تحت مالکیت سازمان

([ep.tamin.ir](http://ep.tamin.ir), [darman.tamin.ir](http://darman.tamin.ir)) استفاده نمی کنند، می توانند با استفاده از سامانه های در اختیار و مورد نظر خود و از طریق پیاده سازی نرم افزارهای واسط (API) توسط شرکت های نرم افزاری طرف قرارداد خود،

نسبت به نسخه نویسی و پذیرش الکترونیک نسخ اقدام نمایند.

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 ی درمان) از روش های اعلامی سازمان،

نسبت به نسخه نویسی و ارائه 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.



سازمان تامین اجتماعی  
اداره کل استان قزوین

بسم تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

«اتحاد اسلامی، ولایت پذیری و ایستادگی پیشرفت و بالندگی»

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۶

شماره: ۲۸۱/۹۹/۳۰۹۷۹

پوست: ندارد

اربعیت: عادی

روش های استعلام استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان) برای "بیماران خاص" همانند سایر بیمه شدگان است با این تفاوت که این بیماران در کد پیگیری و استعلام برخوردار از خدمات درمانی با پسوند "خاص" مشخص می شوند.

ارایه خدمات درمانی در بخش بستری در مواردی که "نوزاد" فاقد کد ملی باشد تا زمان صدور شناسنامه و اختصاص کد ملی به نوزاد (حداکثر تا یکماه پس از تولد) از طریق کد ملی مادر امکان پذیر است.

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 می گیرد. لذا ارایه "جلد دفترچه درمانی" برای برخوردار از خدمات تشخیصی و درمانی توسط اتباع ضروری است. ضمناً آن دسته از بیمه شدگان اتباع خارجی که جدیدالورود می باشند، با ارایه شماره اختصاصی فراگیر (فیدا) می توانند از خدمات درمانی در تعهد سازمان بهره مند شوند.

ارایه خدمات تشخیصی و درمانی به بیماران اورژانسی منوط به دریافت استحقاق درمان نمی باشد و در حین درمان این فرایند انجام می شود.

نسخه نویسی 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 می نماید. در این صورت حق الزحمه پزشک معالج طرف قرارداد برابر ضوابط مربوطه و به صورت بر خط توسط سازمان پرداخت خواهد شد.

نسخه نویسی غیرالکترونیک: در صورت مراجعه بیمار به پزشک طرف قرارداد، چنانچه امکان استفاده از سامانه های الکترونیک به هر دلیل (قطع اینترنت، قطع سامانه نسخه نویسی و...) میسر نباشد، پزشک پس از احراز هویت بیمار با استفاده از کارت ملی / شناسنامه / دفترچه درمانی و استعلام برخوردار از استحقاق درمان (پوشش بیمه درمان)، نسبت به معاینه و تجویز در سرنسخه مخصوص مطب / مرکز درمانی (ترجیحاً در قطع A5) اقدام می نماید. لازم به ذکر است تا زمان ابلاغ استاندارد لازم برای سرنسخه از طرف سازمان، دستور پزشک می بایست 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 حق الزحمه به مدیریت درمان استان تحویل می شود. ارسال برگ دوم سرنسخه مخصوص پزشک به مدیریت درمان استان، کمافی السابقی مشابه فرآیند ارسال برگ مخصوص پزشک در دفترچه درمانی است. ثبت مشخصات هویتی بیمار شامل نام و نام خانوادگی، شماره کد ملی، 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).

نامه بدون مهر برجسته فاقد اعتبار است

ش.ش: ۶۴۶۱۶۶۴۷



سازمان تامین اجتماعی  
اداره کل استان قزوین

بسم تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

«اتحاد اسلامی، ولایت پذیری و ایستادگی پیشرفت و بالندگی»

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۶

شماره: ۲۸۱/۹۹/۳۰۹۷۹

پوسته: ندارد

اربعیت: عادی

چنانچه از تاریخ ۱۳۹۹/۱۲/۱ و بعد از آن، برخی از بیماران با دفترچه درمانی خود به پزشک مراجعه نمایند، پزشک می تواند در صورت عدم امکان نسخه نویسی الکترونیک، همانند روال سابق از دفترچه درمانی بیماران برای تجویز خدمات پزشکی استفاده نموده و برگ مخصوص پزشک را کمافی السابق به مدیریت درمان استان ارسال نماید.

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 کمافی السابق اقدام و نسخ کاغذی را در پایان ماه به مدیریت درمان استان ارسال نماید. تعیین سقف تعدادی و ریالی برای پزشکان و موسسات طرف قرارداد منوط به میزان مشارکت آنها در نسخه نویسی و پذیرش الکترونیک نسخ می باشد که با انجام نظارت و کنترل های لازم و در چارچوب ضوابط و مقررات مربوطه به مدیریت درمان استان واگذار می شود.

پزشکان غیر طرف قرارداد همانند پزشکان طرف قرارداد می توانند با اتصال به سامانه های الکترونیک سازمان یا سامانه های مورد استفاده خود، نسبت به نسخه نویسی الکترونیک اقدام نمایند. در صورت عدم امکان استفاده از سامانه های الکترونیک به هر دلیل (قطع اینترنت، قطع سامانه نسخه نویسی و...)، پزشک می تواند دستور پزشکی را در سرنسخه مخصوص مطب/موسسه در یک برگ تجویز و تحویل بیمار نماید. از آنجاییکه تجویز برخی داروها (از قبیل داروهای تحت وب، بیماران خاص، سرطانی، MS و...)، صرفاً از طریق نسخه الکترونیک، در دستور کار سازمان می باشد ضروری است اطلاع رسانی لازم به پزشکان و موسسات تشخیصی و درمانی غیر طرف قرارداد برای استفاده از بستر الکترونیک برای نسخه نویسی و پذیرش نسخ الکترونیکی انجام پذیرد. تمهیدات لازم برای ایجاد دسترسی موسسات مذکور برای پذیرش نسخ الکترونیک توسط مدیریت درمان استان فراهم می شود.

داروخانه ها و موسسات پاراکلینیک برای ارائه خدمات بر بستر غیر الکترونیک (نسخ کاغذی) حتی الامکان باید نسبت به دریافت و ثبت کد پیگیری اقدام نمایند. ثبت کد پیگیری پس از تکمیل مشخصات بیمه شدگان در سامانه [eservices.tamin.ir](http://eservices.tamin.ir) الزامی خواهد بود.

در صورت عدم نسخه نویسی الکترونیک، بیمار می تواند نسخه کاغذی پزشک معالج را به داروخانه ها و یا موسسات پاراکلینیک طرف قرارداد ارائه نموده و خدمات مورد نیاز خود را دریافت نماید. موسسات مذکور موظف می باشند با استفاده از کد ملی بیمار، نسبت به ثبت نسخ مندرج در سرنسخه مخصوص پزشک/موسسه در سامانه معاونت درمان ([darman.tamin.ir](http://darman.tamin.ir)) و یا سامانه ای تحت مالکیت مرکز (از طریق پیاده سازی API)، و ارائه خدمات اقدام نموده و نسخ کاغذی را مطابق قرارداد به مدیریت درمان استان ارسال نمایند. فرایند ثبت نسخ کاغذی مندرج در دفترچه های درمانی تا اطلاع ثانوی مطابق روال قبل خواهد بود.



سازمان تامین اجتماعی  
اداره کل استان قزوین

بسم تعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

«اتحاد اسلامی، ولایت پذیری و ایستادگی پیشرفت و بالندگی»

تاریخ: ۱۳۹۹/۱۱/۱۶

شماره: ۲۸۱/۹۹/۳۰۹۷۹

پوست: ندارد

اربعیت: عادی

از آنجایی که نسخه نویسی و پذیرش نسخ در بستر الکترونیک برای تکمیل پرونده سلامت بیمه شدگان ضروری است، پرداخت مطالبات مرتبط با نسخ الکترونیک در اولویت سازمان قرار دارد. استفاده از نسخ کاغذی صرفاً در مواردی مجاز است که نسخه نویسی الکترونیک به دلایل نرم افزاری (قطع اینترنت، قطع سامانه نسخه نویسی و...) و سخت افزاری و ... فراهم نباشد.

هماهنگی لازم با بیمه مرکزی برای پذیرش نسخ الکترونیک توسط شرکت های ارائه دهنده بیمه تکمیلی درمان به عمل آمده و طی نامه شماره ۹۹/۲۰۱/۱۴۵۱۰۰ مورخ ۹۹/۱۰/۲۵ توسط بیمه مرکزی به شرکت های بیمه تجاری ابلاغ شده است. در صورت تجویز دستور پزشک بر روی سر نسخه نیز، بیمه شده می تواند نسخه کاغذی پزشک را کمافی السابق به بیمه تکمیلی مربوطه تحویل و اقدام نماید.

تمامی خدمات تشخیصی و درمانی تجویز شده توسط پزشک به صورت نسخه الکترونیک و یا کاغذی به استناد کد ملی در پرونده سلامت شخص بیمه شده ثبت می شود. بنابراین استفاده از کد ملی "غیر" و "من غیر حق" ضمن مغایرت با موازین حقوقی می تواند 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 ارائه خدمت به افراد با کد ملی "غیر" برابر مقررات و ضوابط خودداری نمایند. مسئولیت حقوقی و قضایی حاصل از ارائه و یا استفاده از کد ملی "غیر" به عهده شخص/ اشخاص مربوطه خواهد بود.

محمد رضا قاریانپور

مدیر کل تامین اجتماعی استان

ق ه د:

رونوشت:

- ۱- ریاست محترم دانشگاه علوم پزشکی قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- ۲- ریاست محترم سازمان نظام پزشکی قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- ۳- ریاست محترم اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی استان قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- ۴- ریاست محترم انجمن کانون کارفرمائی استان قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- ۵- ریاست محترم کانون کارگری بازنشستگان استان قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- ۶- ریاست محترم کانون بازنشستگان کارکنان استان قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- ۷- دبیر محترم اجرائی تشکیلات خانه کارگر استان قزوین جهت استحضار و صدور اوامر مقتضی.
- جناب آقای ضابطی سرپرست محترم اداره کل روابط عمومی جهت استحضار.

نامه بدون مهر برجسته فاقد اعتبار است

ش ش: ۶۴۶۱۶۶۴۷