

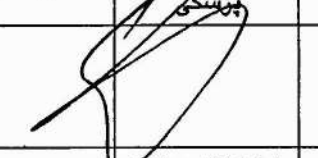
| | | |
|---|---------------------|-------------------|
| مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | ساعت: ۱۰:۳۰ - ۱۲:۰۰ | تاریخ: ۱۴۰۲/۰۵/۱۵ |
|---|---------------------|-------------------|

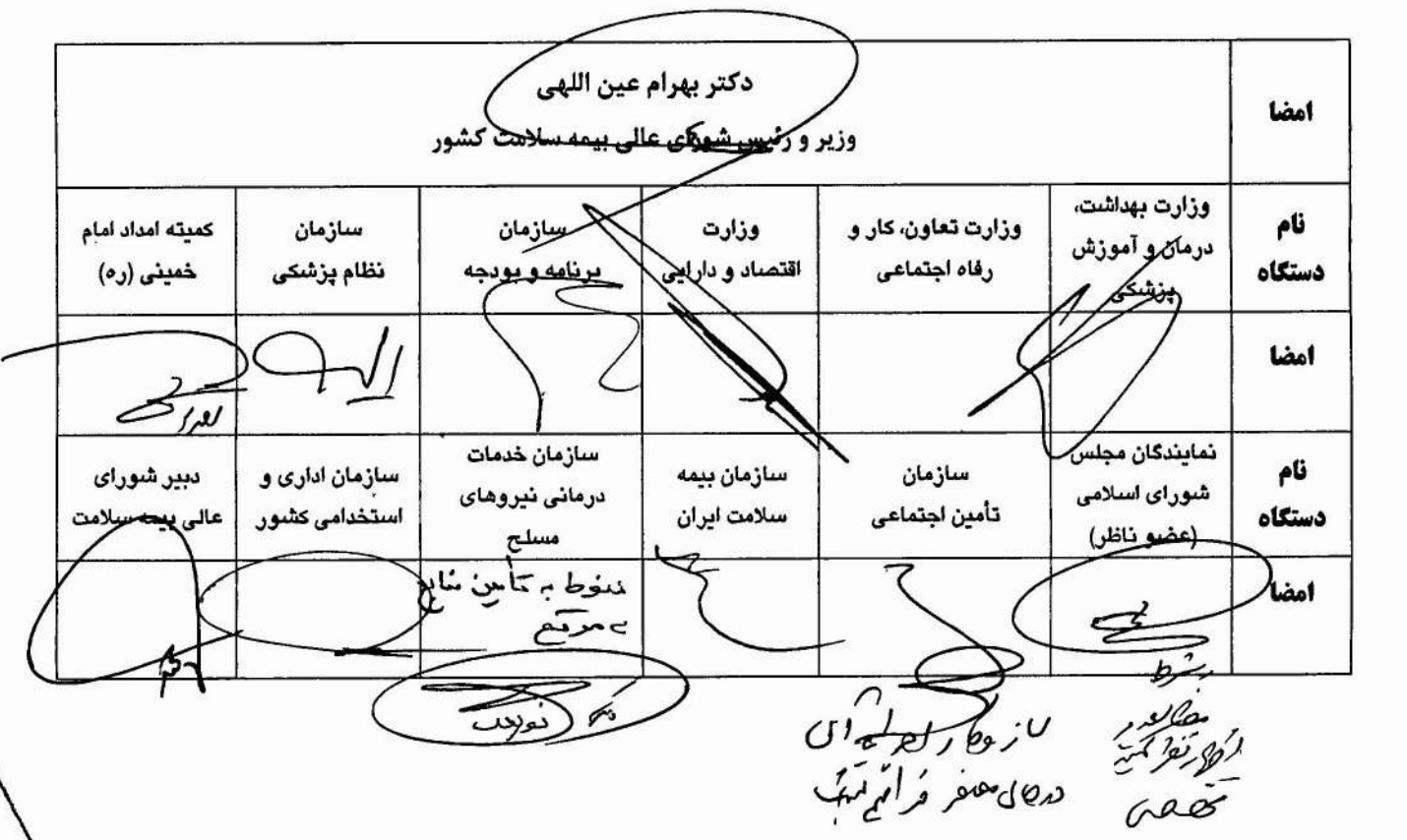
اعضای شرکت کننده:

رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور: آقای دکتر عین اللهی
 وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: آقای دکتر کریمی
 بیمه مرکزی ایران: -
 سازمان نظام پزشکی: آقای دکتر رئیس زاده، آقای دکتر انیسیان، آقای دکتر محرابی بهار و خانم دکتر حجت دوست
 سازمان تأمین اجتماعی: آقای دکتر موسوی، آقای دکتر اسلامی و آقای دکتر غفاری
 سازمان بیمه سلامت ایران: آقای دکتر ناصحی، آقای دکتر رضایی و آقای دکتر عابدی
 سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح: آقای دکتر علی احمدی و آقای دکتر نوبخت
 کمیته امداد امام خمینی (ره): آقای دکتر احمدلو
 سازمان برنامه و بودجه: آقای دکتر فراهانی و آقای دکتر بابایی
 وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: -
 نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر): خانم دکتر محمدبیگی
 سازمان اداری و استخدامی کشور: آقای دکتر تفرشی
 دبیر شورای عالی بیمه سلامت: آقای دکتر محقق

دستور جلسه: دستورالعمل اجرایی جزء (۳) بند (س) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲

دستورالعمل اجرایی جزء (۳) بند (س) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ مورد تصویب اعضا قرار گرفت.

| امضا | نام | دستگاه | نام | دستگاه | امضا |
|---|--|---------------------------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------------|
|  دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | وزارت اقتصاد و دارایی | سازمان برنامه و بودجه | سازمان نظام پزشکی |
|  | نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر) | سازمان تأمین اجتماعی | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح | سازمان اداری و استخدامی کشور |
|  | | | | دبیر شورای عالی بیمه سلامت | |



سازمان برنامه و بودجه
 وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
 سازمان تأمین اجتماعی
 سازمان بیمه سلامت ایران
 سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح
 سازمان اداری و استخدامی کشور
 دبیر شورای عالی بیمه سلامت

دستورالعمل اجرایی جزء (۳) بند (س) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲

(دستورالعمل اجرایی جبران خسارت)

مقدمه:

این دستورالعمل در راستای جزء (۳) بند (س) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ مبنی بر ارائه خدمات تشخیصی درمانی خارج از بستر الکترونیک یا عدم رعایت قوانین و مقررات جاری در پوشش بیمه‌های بیمه‌شده درمان، جهت رسیدگی به اسناد پرونده بیماران توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی تدوین شده است.

ماده (۱) تعاریف:

شورای عالی: شورای عالی بیمه سلامت کشور
دبیرخانه: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور
خدمات سلامت: کلیه فعالیت‌های بهداشتی، تشخیصی، درمانی، توانبخشی، آموزشی، مشاوره‌ای، تسکینی و دارویی که در مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به افراد جامعه ارائه می‌گردد.
مراکز تجویزگر: به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه اطلاق می‌شود که در آنها تجویز خدمات سلامت صورت می‌گیرد.

| دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور | | | | | | امضا |
|--|--|------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| نام دستگاه | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | وزارت اقتصاد و دارایی | سازمان برنامه و بودجه | سازمان نظام پزشکی | کمیته امداد امام خمینی (ره) |
| امضا | | | | | | |
| نام دستگاه | نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر) | سازمان تأمین اجتماعی | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح | سازمان اداری و استخدامی کشور | دبیر شورای عالی بیمه سلامت |
| امضا | | | | | | |

مراکز نسخه پیچ: به مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی اطلاق می شود که به ارائه خدمات سلامت تجویز شده اقدام می نمایند.

بیمه گر: سازمان، موسسه یا شرکتی است که تعهد می کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر، در صورت وقوع یا بروز حادثه در حوزه سلامت، خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد.

بیمه گر پایه: سازمان هایی از قبیل سازمان بیمه سلامت ایران، سازمان تامین اجتماعی، سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح و غیره که طبق قانون بیمه درمان همگانی و سایر قوانین و مقررات و مصوبات شورای عالی بیمه سلامت کشور ملزم به ارائه پوشش بسته بیمه پایه خدمات سلامت مطابق با سیاست های ابلاغی هیات دولت می باشند.

بیمه گر تکمیلی: موسسه بیمه دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران است که مشخصات آن در بیمه نامه درج شده و تعهد می کند در ازای پرداخت حق بیمه از طرف بیمه گذار/ بیمه شده، هزینه های خدمات تشخیصی درمانی ناشی از بیماری و یا حادثه وارده به بیمه شده را به ترتیبی که در بیمه نامه تعیین گردیده پوشش و جبران نماید.

بیمه شده: فردی است که در ازاء پرداخت حق بیمه (توسط فرد یا مراجع مشمول در قانون) می تواند از مزایای موضوع بیمه بهره مند گردد و تحت پوشش یکی از سازمان های بیمه گر پایه بوده که در زمان دریافت خدمت دارای استحقاق درمان می باشد.

اسناد مثبته: هر گونه مدرکی که به درخواست سازمان بیمه گر جهت تایید پرداخت خدمات ارائه شده درخواست می گردد.

کمیته: در این دستورالعمل کمیته کارشناسی است که توسط هر یک از سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی جهت تایید اسناد پرداختی به بیمه شدگان تشکیل می گردد.

فرم: فرم درخواست خسارت است که در زمان مراجعه یا بصورت الکترونیک توسط بیمه شده تکمیل می گردد.

موارد ارائه خدمات خارج از بستر الکترونیک: شامل ارائه خدمت در شرایط موضوع جزء (ط) تبصره (۱۷) قانون بودجه ۱۴۰۲ و بند

(۲) جزء (ف) تبصره (۱۷)، که نسخه نویسی یا نسخه پیچی بیمه شده به صورت غیر الکترونیک انجام می شود.

| دکتر مهران عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور | | | | | | امضا |
|--|--|------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|
| نام دستگاه | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | وزارت اقتصاد و دارایی | سازمان بهداشتی و بودجه | سازمان نظام پزشکی | کمیته امداد امام خمینی (ره) |
| امضا | | | | | | |
| نام دستگاه | نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر) | سازمان تأمین اجتماعی | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح | سازمان اداری و استخدامی کشور | دبیر شورای عالی بیمه سلامت |
| امضا | | | | | | |

عدم رعایت قوانین و مقررات جاری در پوشش بیمه‌ای بیمه شده درمان: در این دستورالعمل منظور عدم اجرایی قوانین و مقررات ابلاغ شده از سوی شورای عالی بیمه سلامت کشور و سازمان‌های بیمه‌گر برای پوشش هزینه خدمات سلامت است که در زمان دریافت خدمت توسط بیمه شده از سوی مراکز ارائه دهنده خدمت رعایت نشده و شامل موارد ذیل می باشد:

۱. فاصله بین ابلاغ تا زمان اجرای مصوبات ابلاغی از سوی مراجع ذی صلاح
۲. خدمات ارائه شده توسط مراکز مورد تایید دانشگاه که در فرآیند اخذ مجوزهای قانونی می‌باشند.
۳. خدمات ارائه شده توسط مراکز مجاز ولی فاقد قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر

ماده (۲) ضوابط اجرایی:

- ۱- دامنه اجرای این دستورالعمل در خدمات بستری، بستری موقت و خدمات بخش سرپایی که توسط کمیته تخصصی ذیل هر سازمان مشخص شده است.
- ۲- هر یک از سازمان‌های بیمه گر پایه و تکمیلی مکلف‌اند مطابق با دستورالعمل‌ها و ضوابط یکسان رسیدگی به اسناد ابلاغی از سوی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور نسبت به بررسی درخواست‌های مشمول این دستورالعمل، اقدام نمایند.
- ۳- بیمه شدگان با ارائه اسناد مثبت‌مانند گزارش خدمت (برای خدمات منوط به ارائه گزارش)، فاکتور پرداختی مهر شده توسط مرکز ارائه خدمت، کپی نسخه تجویز شده یا کد رهگیری الکترونیک و تکمیل فرم درخواست خسارت (پیوست یک) به سازمان‌های بیمه‌گر درخواست خود را جهت دریافت خسارت متفرقه اعلام نمایند. سازمان‌های بیمه‌گر براساس مستندات دریافتی و پس از رسیدگی نسبت به پرداخت سهم خود در وجه بیمار اقدام خواهند کرد.

| دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور | | | | | | امضا |
|--|------------------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------------------------|--|------------|
| کمیته امداد امام خمینی (ره) | سازمان نظام پزشکی | سازمان برنامه و بودجه | وزارت اقتصاد و دارایی | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | نام دستگاه |
| | | | | | | امضا |
| دبیر شورای عالی بیمه سلامت | سازمان اداری و استخدامی کشور | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان تأمین اجتماعی | نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر) | نام دستگاه |
| | | | | | | امضا |

- ۴- سازمان‌های بیمه‌گر مکلف‌اند زیرساخت لازم به منظور اجرای الکترونیک این دستورالعمل را حداکثر تا ۶ ماه پس از ابلاغ این دستورالعمل فراهم نمایند.
- ۵- مطابق با بند(۱) جزء (ل) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲، سازمان‌های بیمه‌گر مکلف‌اند ظرف مدت یکماه از دریافت درخواست خسارت به همراه اسناد مثبته از بیمه‌شدگان، نسبت به بررسی و پرداخت سهم خود اقدام نمایند.
- ۶- سازمان‌های بیمه‌گر ملزم به گزارش دوره‌ای عملکرد خود در راستای اجرای این دستورالعمل به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت می‌باشند.
- ۷- دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور براساس بازخورد عملکرد سازمان‌های بیمه‌گر و درخواست بیمه‌شدگان به صورت دوره‌ای نسبت به بازنگری این دستورالعمل اقدام خواهد کرد.
- ۸- مطابق بند (۲) جزء (ف) تبصره (۱۷) قانون بودجه سال ۱۴۰۲، کلیه مراکز ارائه‌کننده خدمت حداکثر مجاز به ارسال معادل ۲۰ درصد مراجعین خود خارج از بستر الکترونیک ارائه خدمت نمایند.

| دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور | | | | | | امضا |
|--|--|---------------------------------|-------------------------|----------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| نام دستگاه | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | وزارت اقتصاد و دارایی | سازمان نظام پزشکی | سازمان نظام پزشکی | کمیته امداد امام خمینی (ره) |
| امضا | | | | | | |
| نام دستگاه | نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر) | سازمان تأمین اجتماعی | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح | سازمان اداری و استخدامی کشور | دبیر شورای عالی بیمه سلامت |
| امضا | | | | | | |



پیوست یک:

فرم درخواست خسارت

| |
|--|
| نام و نام خانوادگی بیمه شده: |
| کد ملی بیمه شده: |
| شماره تلفن بیمار: |
| سن بیمار: |
| شماره شبای بیمه شده اصلی و اسم بانک: |
| تاریخ مراجعه: |
| نوع خدمات ارائه شده: |
| مشخصات و آدرس تجویز کننده: |
| مشخصات و آدرس ارائه دهنده: |
| توضیحات و ذکر علت عدم نسخه پیچی الکترونیک: |

تبصره: سازمان‌های بیمه‌گری که زیر ساخت لازم یا جایگزین مشابه فرم فوق را دارند نیاز به تکمیل فرم پیوست یک در زمان پذیرش اسناد نمی‌باشند.

| امضا | نام دستگاه | نام دستگاه | امضا | نام دستگاه | امضا |
|--|-----------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|------------------------------|----------------------------------|
| دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور | وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی | وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی | وزارت اقتصاد و دارایی | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح |
| | | | | | |
| نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر) | سازمان تأمین اجتماعی | سازمان بیمه سلامت ایران | سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح | سازمان اداری و استخدامی کشور | دبیر شورای عالی بیمه سلامت |
| | | | | | |