



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

مقدمه

در راستای تحقق اهداف دولت الکترونیک و اجرای بند (الف) ماده ۷۴ قانون برنامه ششم توسعه کشور، در خصوص استقرار سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان و توسعه ساختار نظام‌مند جهت تسهیل فرآیند رسیدگی اسناد بستری به صورت الکترونیکی و همچنین پیرو ابلاغیه شماره ۱۴۲/۲۶۵ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۴ موضوع مصوبه هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۱ این دستورالعمل تدوین گردید.

ماده ۱: سند بالادستی

این دستورالعمل پیرو ابلاغیه شماره ۱۴۲/۲۶۵ مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۴ موضوع مصوبه هفتاد و نهمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور مورخ ۱۳۹۹/۰۸/۱۱ مبنی بر «بیمارستان‌های خصوصی اعم از طرف قرارداد یا غیر طرف قرارداد سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی مکلفند تا پایان سال جاری، صورتحساب‌های بیماران ترخیصی خود را در قالب استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان (سپاس) ارسال نمایند و سازمان‌های بیمه‌گر جهت پرداخت خسارت متفرقه، فایل ریز هزینه‌ها را از طریق سپاس دریافت و بعد از رسیدگی به شماره شبای بیمه شده واریز نمایند.» تدوین گردید.

ماده ۲: تعاریف و اصطلاحات

- ۱-۲- وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور
- ۲-۲- سازمان‌های بیمه‌گر: شامل سازمان‌های بیمه‌گر پایه اعم از سازمان بیمه سلامت ایران، سازمان تامین اجتماعی و سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح و سازمان‌های بیمه‌گر تکمیلی
- ۳-۲- سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستانی (HIS): نرم افزار مدیریت اطلاعات که در بیمارستان‌ها مورد بهره برداری قرار می‌گیرد و تشکیل پرونده الکترونیکی بیماران در بیمارستان در ابتدا بر بستر آن انجام می‌شود و مکلف به ارسال این اطلاعات به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت ایرانیان بر اساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت می‌باشد، که در این دستورالعمل به اختصار HIS نامیده می‌شود.



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۲-۴- سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سپاس): پرونده الکترونیکی سلامت مجموعه‌ای از کلیه اطلاعات مرتبط با سلامت شهروندان، از پیش از تولد (شامل: اطلاعات دوران جنینی و ماقبل آن، مانند اطلاعات مربوط به لقاح آزمایشگاهی) تا پس از مرگ (مانند: اطلاعات به‌دست‌آمده از اتوپسی، محل دفن و...) است که به‌صورت مداوم و با گذشت زمان به شکل الکترونیکی ذخیره می‌شود و در صورت نیاز، بدون ارتباط با مکان یا زمان خاص، تمام یا بخشی از آن، به‌سرعت در دسترس افراد مجاز قرار می‌گیرد. سپاس مخفف سامانه پرونده الکترونیکی سلامت و میان‌افزاری برای ارسال اطلاعات به سازمان‌های بیمه‌گر است که در این دستورالعمل به اختصار سپاس نامیده می‌شود.

۲-۵- اسناد خسارت متفرقه: به اسناد پزشکی خدمات تشخیصی- درمانی بستری (بیمارستانی یا جراحی محدود)/ بستری موقت/ سرپایی شامل: شیمی درمانی، رادیوتراپی و سایر خدمات و لوازم مصرفی و تجهیزات پزشکی مورد تعهد سازمان گفته می‌شود که بیمه‌شدگان خدمات مذکور را در مراکز غیر طرف قرارداد دریافت و هزینه‌های مربوطه توسط بیمه‌شده/ بیمه‌گر تکمیلی/ بیمه‌گذار قسمی و یا تمام آن پرداخت نگرديده است.

۲-۶- اسناد خسارت متفرقه بستری: کلیه اسناد مثبت خدمات بستری در تعهد که در صورت انجام در مراکز غیرطرف قرارداد بیمارستانی یا جراحی محدود، از طریق واحد خسارت متفرقه قابل پذیرش و رسیدگی می‌باشد. اسناد بستری قابل ثبت هزینه در سامانه به دو گروه «پرونده بستری مراکز غیرطرف قرارداد» و «فاکتورهای تجهیزات پزشکی پرداخت شده توسط بیمار در مراکز طرف قرارداد و یا غیر طرف قرارداد» تقسیم می‌گردد.

۲-۷- اسناد خسارت متفرقه سرپایی/ بستری موقت: کلیه اسناد مثبت خدمات سرپایی/ بستری موقت در تعهد که در صورت انجام در مراکز غیرطرف قرارداد بیمارستانی، از طریق واحد خسارت متفرقه قابل پذیرش و رسیدگی می‌باشد. اسناد سرپایی/ بستری موقت قابل ثبت هزینه در سامانه به سه گروه «خدمات» (شیمی درمانی، رادیوتراپی و سایر خدمات)، «فاکتور تجهیزات مربوط به خدمات مجاز سرپایی در مراکز طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد» و «فاکتور تجهیزات پزشکی بدون خدمت» (مانند سمعک، کیسه‌های استومی و پمپ دسفرال) تقسیم می‌گردد.



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۸-۲- مراکز: بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور شامل بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی و عمومی غیردانشگاهی

۹-۲- مرکز مافا وزارت: مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور

ماده ۳: هدف

الف- هدف کلی:

تبیین دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی

ب- اهداف جزئی:

۱-۳- تبادل، رسیدگی و پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۲-۳- کاهش بار مراجعه بیماران تحت پوشش بیمه جهت ثبت درخواست و پیگیری‌های حضوری

۳-۳- ایجاد وحدت رویه در فرآیند رسیدگی به اسناد خسارت متفرقه و تسریع فرآیند رسیدگی

۴-۳- صرفه جویی در وقت و استفاده از کاغذ با الکترونیکی شدن ارسال اسناد

۵-۳- پیشگیری از خطاهای مربوط به مخدوش بودن اسناد بیمه‌شدگان

۶-۳- مدیریت هزینه از طریق حذف اپراتور برای صدور مدارک مورد نیاز در سمت مراکز و ثبت اطلاعات در سمت سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی

۷-۳- تسهیل پیگیری وضعیت پرداخت بیمه‌شدگان از طریق درگاه الکترونیکی

۸-۳- افزایش رضایت بیمه‌شدگان با استقرار خدمات الکترونیکی



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

ماده ۴: دامنه عملکرد

دامنه عملکرد این طرح مربوط به پرونده‌های بستری مرتبط با مراکز و سازمان‌های ذکر شده در مصوبه ماده (۱) می‌باشد.

تبصره: به منظور دستیابی به اهداف عالیه مصوبه مصرح در ماده (۱) درخصوص رضایت بیمه‌شدگان و پیشگیری از دوباره کاری، بیمارستان‌ها و مراکز جراحی محدود غیر طرف قرارداد شامل بیمارستان‌های خصوصی، خیریه، عمومی غیردولتی و دولتی غیردانشگاهی، سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی و سایر ذینفعان اشاره شده در دامنه عملکرد این دستورالعمل می‌باشد.

ماده ۵: الزامات اجرایی

الف) الزامات فرایند الکترونیکی پرداخت خسارت متفرقه

۵-۱- فراهم کردن زیرساخت الکترونیکی تعامل اطلاعات:

کلیه مولفه‌های سازمانی ذینفع و دارای نقش در فرایند پرداخت خسارت متفرقه اشاره شده در ماده (۴) این دستورالعمل و نیز مرکز مافا وزارت مکلفند، زیرساخت‌های الکترونیکی لازم را جهت اجرایی شدن مصوبه مندرج در ماده (۱) فراهم نمایند.

۵-۲- ثبت الکترونیکی خدمات در مراکز:

مراکز اعم از طرف قرارداد یا غیر طرف قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر مکلفند، صورتحساب بیماران خود را در قالب استانداردهای وزارت به سپاس ارسال نمایند.

تبصره ۱: مراکز مسئول ارسال کلیه صورتحساب‌های بیماران مشمول مصوبه مندرج در ماده (۱) به سپاس هستند و قرارداد یا عدم قرارداد پزشکان شاغل در این مراکز نبایستی خللی در این روند ایجاد نماید.

تبصره ۲: مراکز جهت ارسال صورتحساب بیماران به سپاس مکلفند در زمان پذیرش بیمار نسبت به استحقاق سنجی بیمار اقدام نمایند.



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۳-۵- رسیدگی به اسناد توسط سازمان‌های بیمه‌گر:

جهت جبران خسارت متفرقه مراجعین به مراکز، سازمان‌های بیمه‌گر اسناد مثبت‌مورد نیاز را از طریق سپاس دریافت و بعد از رسیدگی، هزینه جبران خسارت متفرقه را به شماره شبای بیمه شده واریز نمایند.

۴-۵- استعلام و پیگیری جبران خسارت متفرقه:

سازمان‌های بیمه‌گر مکلفند نسبت به فراهم کردن فرایند و بستر استعلام و پیگیری الکترونیکی جبران خسارت متفرقه بیمه‌شدگان خود و اطلاع رسانی از وضعیت درخواست ایشان اقدام نمایند.

ج) اصالت و هویت اسناد

۵-۵- سازمان‌های ذکر شده در مصوبه ماده (۱) و سایر ذینفعان اشاره شده در دامنه عملکرد این دستورالعمل موظفند حداکثر ظرف ۶ ماه پس از ابلاغ این دستورالعمل نسبت به در نظر گرفتن مسائل قانونی مترتب در خصوص اصالت و هویت اسناد مالی - بیمه‌ای از لحاظ درستی داده‌ها (اطمینان از عدم تغییر پیام در حال مخابره)، احراز اصالت موجودیت‌ها (طرف گیرنده بتواند از صحت هویت فردی که خود را فرستنده پیام معرفی کرده است، اطمینان حاصل نماید)، محرمانگی داده‌ها (در حین مخابره، فردی غیر مجاز قادر به پی بردن به محتوای پیام نباشد) و انکارناپذیری (فرستنده پیام نتواند منکر ارسال پیام شود)، از طریق مهرالکترونیک و امضای دیجیتال اقدام نمایند.

د) ضمانت اجرایی

۶-۵- معاونت درمان وزارت و سازمان نظام پزشکی مکلفند از طریق مکانیسم‌هایی همچون اعتباربخشی مراکز و تمدید پروانه طبابت و نیز سایر موارد ممکن نسبت به ضمانت اجرای مصوبه اقدام نمایند.

ه) ملاحظات قانونی

۷-۵- کلیه احکام این دستورالعمل در چارچوب قوانین و مقررات کشور لازم الاجرا است و مصوبات و مکاتبات مغایر با آن از تاریخ ابلاغ این دستورالعمل ملغی است.



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۵-۸- سوء استفاده از اسناد و افشای اطلاعات محرمانه مطابق ماده ۶ منشور حقوق بیمار مصوب سال ۱۳۸۰ وزارت بهداشت و ماده ۶۴۸ قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ مشمول قوانین مجازات اسلامی است.

ماده ۶: ناظر

۶-۱- دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور مسئولیت نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل و مصوبه مندرج در ماده (۱) را برعهده دارد.

ماده ۷: مسئولیت اجرا و شرح وظایف

۷-۱- سازمان‌های بیمه‌گر:

- ۷-۱-۱- ایجاد پنل کاربر (بیمه شده) در سامانه جبران خسارت متفرقه جهت اطلاع از مراحل انجام امور مرتبط
- ۷-۲-۲- ایجاد بستر لازم جهت اجرای بند (ج) ماده (۵) در خصوص بکارگیری مهرالکترونیک و امضای دیجیتال اسناد
- ۷-۳-۱- ایجاد زیرساخت لازم جهت تبادل اطلاعات پرونده الکترونیک با سپاس
- ۷-۴-۱- اتصال برخط سامانه رسیدگی خسارت متفرقه به سپاس جهت تبادل اطلاعات و رسیدگی در بستر الکترونیک
- ۷-۵-۱- ایجاد بستر استعلام و پیگیری الکترونیکی جبران خسارت متفرقه بیمه‌شدگان و اطلاع‌رسانی از وضعیت درخواست ایشان
- ۷-۶-۱- تشکیل جلسات لازم جهت رفع هرگونه مشکل در دریافت اطلاعات از سپاس با مرکز مافا وزارت
- ۷-۷-۱- اعلام حداقل داده مورد نیاز در قالب (فرمت) مورد قبول جهت تحقق هدف مندرج در ماده (۳) به مرکز مافا وزارت

۷-۲- سازمان نظام پزشکی:

- ۷-۱-۲- نظارت بر اجرای مصوبه از طریق تمدید پروانه طبابت پزشکان
- ۷-۲-۲- ایجاد بستر لازم جهت اجرای بند (ج) ماده (۵) در خصوص بکارگیری مهرالکترونیک و امضای دیجیتال اسناد
- ۷-۳-۳- معاونت درمان وزارت:

۷-۳-۱- نظارت بر اجرای مصوبه از طریق اعتباربخشی مراکز



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

۴-۷- سندیکای بیمارستان‌های خصوصی:

۴-۷-۱- نظارت و پیگیری بر ایجاد زیرساخت لازم جهت ارسال اطلاعات پرونده الکترونیک از سپاس توسط مراکز

۴-۷-۲- اعمال هماهنگی و همکاری لازم با سازمان‌های بیمه‌گر، مراکز و مرکز مافا وزارت جهت اجرای مصوبه

۴-۷-۵- بیمارستان‌های خصوصی و مراکز جراحی محدود اعم از خیریه، عمومی غیردولتی و عمومی غیردانشگاهی:

۴-۷-۱- ایجاد زیرساخت لازم جهت ارسال اطلاعات پرونده‌های الکترونیک به سپاس

۴-۷-۲- اعمال هماهنگی و همکاری لازم با سازمان‌های بیمه‌گر و مرکز مافا وزارت جهت اجرای مصوبه

۴-۷-۶- بیمه مرکزی

۴-۷-۱- انجام هماهنگی‌های لازم و پیگیری از شرکت‌های بیمه تکمیلی جهت تبادل صورتحساب‌های بیماران در قالب استانداردهای وزارت به سپاس و تحقق هدف مندرج در ماده (۳)

۴-۷-۷- مرکز مافا وزارت:

۴-۷-۱- فراهم کردن زیرساخت فنی لازم در بستر سپاس جهت تبادل اطلاعات مراکز با سازمان‌های بیمه‌گر و ارائه سرویس‌های الکترونیکی در صورت لزوم به منظور تحقق هدف مندرج در ماده (۳)

۴-۷-۲- برگزاری جلسات توجیهی فنی با مراکز

۴-۷-۳- برگزاری جلسات لازم با سازمان‌های بیمه‌گر جهت اطمینان از برقراری ارتباط پرونده الکترونیک با سپاس

۴-۷-۴- ایجاد پنل رهگیری پرونده‌های الکترونیک ارسالی از سیستم‌های HIS بیمارستان به سامانه سپاس و پردازشگر سازمان‌های بیمه‌گر

۴-۷-۵- اطمینان از انتقال منظم و مستمر پرونده‌های الکترونیک بیمارستان توسط HIS به سپاس و SSM سازمان‌های بیمه‌گر

۴-۷-۶- تعیین حداقل داده مورد نیاز و اعلام شده در سپاس توسط سازمان‌های بیمه‌گر عطف به بند ۷-۱-۷

۴-۷-۷- ایجاد بستر لازم جهت اجرای بند (ج) ماده (۵) در خصوص بکارگیری مهرالکترونیک و امضای دیجیتال داده پیام پرونده‌های الکترونیکی در سپاس



دستورالعمل اجرایی نحوه پرداخت الکترونیکی خسارت متفرقه توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی جهت مراجعین به مراکز غیر وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور

ماده ۸: زمانبندی

۸-۱- به منظور احصای مصوبه مندرج در ماده (۱) تا پایان سال جاری، کلیه ذینفعان و مشمولین مندرج در ماده (۴) این دستورالعمل مکلفند تا پایان بهمن ماه ۱۳۹۹ نسبت به انجام وظایف مندرج در ماده (۷) اقدام نمایند.