



الزامات نظام بیمه‌ای و درمانی

برخی لغت «بیمه» را از ریشه عربی و به معنای «تأمین و آسایش» ترجمه کرده و عده‌ای هم معتقدند ریشه فارسی داشته و از «بیم» به اضافه پسوند «ه» تشکیل شده؛ یعنی «آنچه مربوط به هراس و نگرانی است». در اصطلاح حقوق، بیمه عملی است که به موجب آن، یک طرف (بیمه‌گر) تعهد می‌کند در ازای دریافت وجه یا جوهری از جانب طرف دیگر، در صورت وقوع یا بروز حادثه‌ای معین برای مورد بیمه شده (بیمه‌گذار)، خسارت وارده را جبران نموده، یا وجه معینی راپردازد. اینک با چند اصطلاح کلیدی در بیمه آشنا می‌شویم: فرانشیز: (Franchise به معنای معافیت) در بیمه سلامت، قسمتی از هزینه سلامت تحت پوشش بیمه است (سهم بیمه پایه) و تأمین بقیه خسارت برعهده بیمه‌گذار بوده و بیمه‌گر نسبت به آن تعهدی ندارد.

تعرفه: نرخ خدمت با کالای خاصی است که بر اساس ملاحظات اقتصادی، سیاسی، و اجتماعی در راستای ایجاد فرهنگ خاصی در جامعه با تحصیل هدف مشخصی تعدیل می‌گردد.

رسیدگی: فرآیندی که طی آن مدارک و مستندات خدمات انجام گرفته توسط مؤسسات درمانی برای بیمار بستری بررسی شده و بعد از انطباق با ضوابط، مقررات و تعرفه‌های مصوب ارزشگذاری می‌گردد.

تعدیلات: میزان هزینه‌ای که به علت انجام نگرفتن خدمت، یا عدم انطباق مدارک و مستندات با تعهدات، ضوابط و تعرفه‌های مصوب اعلام شده از مبلغ درخواستی مؤسسات کسر می‌شود.

استاد بستری و سرپایی: کلیه مستنداتی است که بابت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در بیمارستانها به بیمه شدگان بستری یا سرپایی توسط مراکز درمانی تهیه و جهت دریافت سهم بیمه پایه به ادارات اسناد پزشکی ارسال می گردد.

اسناد مثبته: اوراقی که باید طبق ضوابط شورای عالی بیمه جهت پرداخت هزینه سهم بیمه پایه به صورت حساب بستری ضمیمه گردد. این اسناد عبارتند از

۱. دستور بستری با تشخیص اولیه با مهر امضای پزشک بر روی برگه دفترچه بیمه بیمار (صدور دستور بستری بر روی سرنسخه بیمارستان صرفاً در بخش اورژانس بلامانع می باشد. در هنگام ترخیص ارائه دفترچه درمانی الزامی است).
۲. برگه صورتجلسه به مهر و امضای پزشک معالج و مهر و امضای بیمارستان بر روی صورت حساب که به تأیید نهایی کارشناس بیمه رسیده باشد.
۳. برگه شرح عمل به مهر و امضای پزشک جراح و کمک جراح (در صورت حضور) و درج کدهای مربوط بر اساس کتاب ارزش های نسبی به همراه درج زمان شروع و پایان عمل جراحی
۴. برگه بیهوشی به مهر و امضای متخصص بیهوشی و درج ارزش تام مسائل پایه (زمان ریکاوری) و کدهای تعدیلی بیهوشی بر اساس کتاب ارزش های نسبی بر اساس شرح حال و ذکر درخواست به همراه درج زمان شروع و پایان بیهوشی
۵. لیست داروی مصرفی و قیمت گذاری شده به مهر و امضای مسئول فنی داروخانه.
۶. لیست دارو و لوازم مصرفی اتاق عمل به مهر و امضای مسئول اتاق عمل و مسئول فنی داروخانه

عوامل منجر به کسورات بیمه‌ای

۱. تمام شدن تاریخ اعتبار برگ بیمه، پارگی یا مخدوش شدن تاریخ اعتبار، نداشتن مهر ارجاع برگه بیمه روستایی.
۲. خط خوردگی و مغایرت امضای برگ بیمه‌ها توسط پزشک، و نداشتن مهر و امضای پزشک.
۳. کامل نبودن شرح عمل، شرح حال، خلاصه پرونده، مشاوره و دستورات پزشکی توسط پزشک در برگه شرح حال تمامی جراحی‌ها (درج زمان شروع و پایان جراحی با تأیید جراح الزامی است و جز اسناد مثبت حساب می‌شود. در صورت عدم درج زمان در شرح عمل، ۱٪ حق العمل جراح به صورت غیر قابل برگشت کسر می‌گردد).
۴. ویزیت‌های منجر به جراحی برای جراح قابل مقایسه و اخذ نخواهد بود (قبل و بعد از عمل جراحی).
۵. ویزیت منجر به بیهوشی در پرونده بستری برای متخصص بیهوشی قابل محاسبه و اخذ نخواهد بود.
۶. برای بیمارانی که در بخش ویزیت می‌شوند، فقط یک ویزیت برای یک روز تعلق می‌گیرد. چنانچه پزشک معالج تشخیص دهد که پزشک دیگری بیمار را ویزیت نماید، باید درخواست مشاوره کند تا برای پزشک دوم مشاوره حساب شود. حداکثر مشاوره قابل پرداخت برای یک بیمار، تا ۶ مشاوره با تخصص‌های مختلف، و حداکثر تا ۳ مشاوره از یک تخصص است. لازم است مشاوره‌های بیش از تعداد مجاز به صورت ویزیت مشاوره درخواست گردد.
۷. عمل‌هایی که جنبه زیبایی داشته باشد در تعهد بیمه نیست.

الزامات اسناد سرپائی بیمارستانی

۱. دفترچه باید تاریخ اعتبار داشته باشد و بروی نسخه مربوطه درج شده باشد.
۲. مشخصات فردی مندرج در دفترچه و عکس الصاقی با مراجعه کننده تطبیق داشته باشد.
۳. نسخ باید دارای تاریخ، امضا، مهر نظام پزشکی همراه با متن بدون خدشه و با یک دست خط باشد. هر گونه خدشه در تاریخ یا متن نسخه باید در پشت نسخه توسط پزشک معالج ذکر و مهر و امضا گردد.

مصادیق خدشه در اسناد بیمه‌ای

۱. خط خوردگی، کاربندی بودن، لاک‌گیری، دو خط و دو رنگ بودن متن نسخه، پانچ شدگی (در صورتی که مندرجات نسخ مخدوش گردد).
۲. نبود یا ناخوانا بودن نام و نام خانوادگی، شماره نظام پزشکی، و تخصص پزشک معالج
۳. پارگی نسخه از دفترچه (در صورت بروز این امر باید قسمت پاره شده، چسبانده شده و در پشت نسخه توسط پزشک معالج توضیحات لازم با مهر و امضا قید گردد).