۸۸-۱۱

بسمه تعالی

شماره .....
تاریخ .....
پیوست .....

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر وزیر

دستورالعمل اجرایی ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه

ماده ۱– در اجرای مفاد ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران کلیه بیمارستانهای عمومی، تخصصی و مراکز درمانی دولتی و غیردولتی موظفند نسبت به پذیرش ،درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث رانندگی اعم از سرپائی و بستری اقدام نمایند.

تبصره ۱: مصدوم: در این دستورالعمل به فردی اطلاق می گردد که در اثر حوادث و سوانح رانندگی با وسائل نقلیه موتوری به خدمات تشخیصی و درمانی مرتبط با آسیب ایجاد شده نیاز پیدا می کند.

تبصره ۲: منابع مالی: منابع مالی لازم مطابق مفاد ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه تأمین خواهد شد.

ماده ۲– شرکتهای بیمه گر تجاری مکلفند هنگام صدور بیمه نامه شخص ثالث، سرنشین و مازاد عوارضی معادل ۱۰٪ حق بیمه را طی یک فیش جداگانه دریافت و به حساب درآمد اختصاصی شماره ۱٤٤۱ خزانه داری کل کشور تحت عنوان تمرکز وجوه درآمد اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موضوع ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه واریز نمایند.

ماده ۳– کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی دولتی و غیردولتی هنگام پذیرش و طی زمان بستری مصدومین مشمول این دستورالعمل، حق دریافت هیچ گونه وجهی ندارند

ماده ۴– عدم پذیرش مصدومین مشمول این دستورالعمل توسط بیمارستان ها یا مراکز درمانی و یا اجبار به پرداخت وجه هنگام پذیرش تخلف محسوب و مطابق قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب سال ۱۳٥٤ عمل خواهد شد.

ماده ۵– در صورتی که اولین بیمارستان یا مرکز درمانی که مصدوم به آن مراجعه می کند امکانات تخصصی برای درمان مصدوم را نداشته باشد بیمارستان موظف است ضمن پذیرش و انجام اقدامات اولیه نظیر احیاء و تثبیت نمودن شکستگی ها ، بیمار مصدوم را به بیمارستان یا مرکز درمانی دیگری که دارای امکانات مربوطه است معرفی و اخذ پذیرش نماید مراکز یاد شده موظف به پذیرش بیمار مصدوم می باشند.

ماده ۶– کلیه هزینه های مصدومین مشمول این دستورالعمل بر مبنای تعرفه های دولتی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخت خواهد شد.

ماده ۷– در مواردی که بیمار مصدوم مشمول این دستورالعمل در ابتدا توسط بیمارستان خصوصی پذیرش شده باشد بیمارستان خصوصی موظف است پس از انجام اقدامات درمانی اولیه نظیر احیاء بیماران و تثبیت

A4-11

بسمه تعالی

شماره .....
تاریخ .....
پیوست .....

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر وزیر

شکستگیها، بدون اخذ هیچگونه وجهی مراتب را به ستاد هدایت دانشگاه مربوطه اطلاع دهد. ستاد هدایت دانشگاه موظف است نسبت به اخذ پذیرش و اعزام اینگونه بیماران به بیمارستان دولتی اقدام نماید.

تبصره: در صورتیکه بیمار مصدوم، داوطلب ادامه درمان در بخش غیردولتی باشد مابه التفاوت هزینه توسط خود مصدوم پرداخت خواهد شد.

ماده ۸– وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است کلیه هزینه های درمان مصدومین اعم از بستری و سرپائی از جمله دارو، ملزومات مصرفی، پروتزها و خدمات پاراکلینیک از هنگام پذیرش تا پایان روزهای پیگیری مندرج در کتاب کالیفرنیا را تامین نماید. بدیهی است هزینه های ثانویه از قبیل خارج کردن پیچ و پلاک و یا درمان عوارض دیررس و موارد مشابه پس از پایان روزهای پیگیری فوق الذکر مشمول این دستورالعمل نمی باشد.

ماده ۹–مصدومین مشمول این دستورالعمل برای استفاده از تسهیلات مربوطه موظفند تا هنگام ترخیص از بیمارستان اسناد مثبته دال بر وقوع تصادف را از مراجع ذیصلاح اخذ و به مرکز درمانی مربوطه ارائه نمایند.

تبصره ۱: مدارک مثبته: به اسنادی اطلاق می گردد که دال بر تایید وقوع حادثه ترافیکی منجر به مصدومیت باشند و حداقل شامل یکی از موارد ذیل می باشد:

۱) کروکی محل تصادف

۲) گزارش مراجع انتظامی یا احکام و مکاتبات قضایی

۳) گزارش اورژانس ۱۱۵

تبصره ۲: در صورت لزوم ترخیص یا اعزام بیمار به مراکز تخصصی دیگر قبل از حصول مدارک مثبته فوق الذکر، صورت جلسه تائید شده توسط نیروی انتظامی مقیم در بیمارستان (در صورت وجود) و مقام مسئول وقت بیمارستان با امضای رئیس بیمارستان برای پرداخت هزینه مورد قبول می باشد.

ماده ۱۰– هر یک از سازمانهای بیمه گر پایه، اسناد مربوط به مصدومین مشمول این دستورالعمل را مورد تایید و رسیدگی قرار داده و عملکرد مربوط به آن را به دانشگاه ذیربط ارسال می نمایند تا دانشگاه از طریق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هزینه را دریافت و به بیمارستان پرداخت نماید.

فرآیند اجرایی این ماده به شرح ذیل می باشد:

A4-11

بسمه تعالی

شماره .....
تاریخ .....
پیوست .....

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر وزیر

۱-۱۰- با توجه به عدم تعهد سازمانهای بیمه گرپایه در خصوص هزینه های بیماران تصادفی در چارچوب این دستورالعمل، استفاده از دفترچه بیمه درمانی این گروه از بیماران مجاز نمی باشد.

تبصره: چنانچه مصدوم دچار ترومای متعدد (مولتیپل تروما) باشد مبنای روزهای پیگیری بر اساس طولانی ترین روز پیگیری خدمات مورد نیاز خواهد بود.

۲-۱۰- بدیهی است حق الزحمه های مربوط به خدمات ارائه شده به بیماران تصادفی، مشمول ۲K هیات علمی/ تمام وقت جغرافیایی و تعرفه ترجیحی مناطق محروم و ۳۰۰۰ تخت نمونه و در صورت طی مراحل قانونی خواهد بود. ۲

۳-۱۰- کلیه اسناد سرپایی و بستری بیماران تصادفی همانند سایر بیمه شدگان طی لیست جداگانه ای ، توسط مرکز درمانی تنظیم و به جهت رسیدگی به سازمانهای بیمه گر مربوطه ارسال می گردد.

۴-۱۰- بیمارستان پس از تحویل اسناد به سازمانهای بیمه گر و دریافت رسید، با ارسال رسید مربوطه به دانشگاه معادل ۸۰٪ رقم صورت حساب را با احتساب تنخواه گردان در اختیار، وصول خواهد نمود.

۵-۱۰- کلیه اسناد رسیدگی شده توسط سازمان بیمه گر، همراه با لیست و ذکر مبالغ تایید شده و کسورات به حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مربوطه با اخذ رسید ، عودت خواهد شد.

۶-۱۰- با توجه به بند «ذ» تبصره ۱٤ قانون بودجه سال ۱۳۸٦ کل کشور، چنانچه مصدوم تصادفی فاقد هرگونه پوشش بیمه ای باشد و به بیمارستانهای دولتی و دانشگاهی مراجعه نماید ؛ بیمه شده سازمان بیمه خدمات درمانی محسوب و روند رسیدگی به اسناد بیمار بعهده آن سازمان می باشد.

تبصره: [illegible] کما فی السابق خواهد بود.

۷-۱۰- چنانچه مصدوم تصادفی تحت هر شرایطی متحمل پرداخت هزینه های دارو، لوازم مصرفی، پروتز، پاراکلینیک در چارچوب این دستورالعمل گردد با تایید نماینده بیمه مربوطه، هزینه یاد شده با درج موارد در صورتحساب مطابق فاکتور (تا سقف ریالی پرداختی توسط سازمانهای بیمه گر پایه در موارد مشابه) حداکثر ظرف یک هفته پس از ارائه فاکتور معتبر توسط امور مالی بیمارستان به بیمار پرداخت خواهد شد.

۸۴-۱۱

بسمه تعالی

شماره .....
تاریخ .....
پیوست .....

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دفتر وزیر

۸-۱۰- در صورت بروز هرگونه اختلاف نظر فی مابین سازمانهای بیمه گر پایه و بیمارستانهای دولتی و غیردولتی در خصوص اجرای هر یک از مفاد این دستورالعمل مراتب در کمیته حل اختلاف بررسی و مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت.

تبصره: ترکیب کمیته حل اختلاف شامل معاون درمان/ سلامت دانشگاه/ دانشکده، رئیس بیمارستان ویک نماینده از سازمان بیمه گر مربوطه خواهد بود. بدیهی است حل اختلافات مطروحه به صورت اجماع نظرات (بدون رأی گیری) می باشد و در صورت عدم رفع اختلاف، نظرشخص ریاست محترم دانشگاه/ دانشکده به عنوان حکم مورد تایید طرفین جاری خواهد بود.

۹-۱۰- بازبینی مجدد این دستورالعمل پس از گذشت ٦ ماه از تاریخ ابلاغ و بر اساس مشکلات و موانع پیش آمده در مسیر ارائه خدمات درمانی به مصدومین حوادث ترافیکی و جریان رسیدگی به اسناد صورت خواهد پذیرفت

ماده ۱۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است عملکرد این دستورالعمل را هر ٦ ماه یکبار تهیه و به مراجع ذیربط ارسال نماید.

ماده ۱۲- این دستورالعمل شامل ۱۲ ماده و۸ تبصره بوده و جایگزین دستورالعملهای قبلی می باشد و از زمان ابلاغ لازم الاجرا خواهد بود.