

طرح گسترش خدمات درمان غیر مستقیم در سازمان بهداشت و درمان

به منظور تسهیل بهره مندی جمعیت تحت پوشش از خدمات بهداشتی درمانی کشوری، در عین استفاده توأمان از خدمات بهداشت و درمان صنعت نفت از تاریخ ۹۵/۶/۱ طرح گسترش خدمات درمان غیر مستقیم به مرحله اجرا در آمده است، اهم نکات قابل توجه در این طرح به شرح ذیل تهیه گردیده، لذا خواهشمند است جهت جلوگیری از بروز مشکلات بعدی قبل از اقدام به درمان به مراکز غیر شرکتی موارد مندرج را دقیقاً مطالعه فرمایید.

یادآوری: فرزندان تحت تکفل کارکنان اناث و شاغلین و خانواده تحت پوشش شرکت نفت فلات قاره مشمول استفاده از این دستورالعمل نمی باشند.

۱) براساس این طرح استفاده از خدمات مراکز بهداشتی و درمانی سازمان کمافی السابق بدون اخذ وجه و تابع نظام ارجاع و پزشک خانواده خواهد بود.

۲) بهداشت و درمان نسبت به عقد قرارداد با تعدادی از مراکز بهداشتی درمانی سرپایی و بیمارستانهای اهواز اقدام نموده که لیست و آدرس این مراکز و تغییرات آتی آنها را از طریق رابطین محترم شرکتها و یا سایت سازمان در دسترس می باشد.

۳) با اجرای این طرح می توانید با در دست داشتن دفترچه درمانی معتبر بطور مستقیم به کلیه مراکز سطح کشور مراجعه نموده و پس از دریافت خدمات سرپایی و بستری هزینه های مربوطه را پرداخت و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و دریافت هزینه به رابط شرکت مربوطه ارائه نمائید. در این صورت هزینه های درمانی بر مبنای تعرفه های مندرج در طرح محاسبه و پس از کسر فرانشیز مربوطه پرداخت می گردد.

۴) پرداخت هزینه های دارو صرفاً بر اساس فارماکوپه سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت و طبق دستورات پزشک معالج با کسر فرانشیز ۲۰٪ قابل تأیید می باشد و موارد NIS بدون کسر فرانشیز خواهد بود.

۵) موارد تجویزی توسط پزشکان غیر شرکتی اعم از دارو، آزمایش، رادیولوژی و... به هیچ عنوان از مراکز سازمان قابل تأمین نخواهد بود.

۶) هزینه درمان خانواده تحت تکفل (مادر، پدر و...) با اعزام به مراکز خصوصی و دولتی با فرانشیز ۳۳٪ - بدون اعزام به مراکز دولتی با فرانشیز ۳۳٪ - بدون اعزام به مراکز خصوصی ۴۰٪، محاسبه و تأیید می گردد که از حقوق شاغل کسر خواهد شد.

۷) استفاده فرزندان ذکور غیر تحت تکفل بالاتر از ۲۲ سال صرفاً از خدمات مراکز سازمان مجاز می باشد.

۸) استفاده از خدمات سرپایی و بستری در مراکز دولتی و عمومی غیردولتی بدون کسر فرانشیز می باشد.

۹) فرانشیز خدمات سرپایی اعم از مراکز طرف قرارداد خصوصی و غیر طرف قرارداد خصوصی ۲۰٪ خواهد بود.

تبصره: صرفاً در مراکز بهداشتی و درمانی خصوصی طرف قرارداد، ارائه خدمات سرپایی به کارمندان با احتساب ۱۰٪ فرانشیز در قالب ضوابط جاری سازمان تداوم می یابد.

۱۰) فرانشیز خدمات بستری اعم از مراکز طرف قرارداد خصوصی و غیر طرف قرارداد خصوصی ۱۰٪ خواهد بود.

۱۱) در مناطقی که سازمان دارای مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی می باشد استفاده از خدمات دندانپزشکی خارج از سازمان مجاز نمی باشد. صرفاً در مواردی که خدمتی در مراکز سازمان قابل ارائه نباشد ارجاع با معرفی نامه خواهد شد.

۱۲) در مراکزی که سازمان فاقد مراکز ارائه دهنده خدمات دندانپزشکی می باشد محاسبه هزینه دریافت خدمات دندانپزشکی از مراکز غیر شرکتی تا سقف تعرفه بخش خصوصی مصوب هیأت وزیران و بدون کسر فرانشیز طبق روال قبل انجام خواهد شد.

۱۳) باز پرداخت هزینه خدماتی که طبق مقررات جاری سازمان نیاز به کسب مجوز شورای عالی پزشکی دارد و موارد خاصی (به عنوان مثال : ارتودنسی، نازایی، لیزیک، توانبخشی، سی تی آنژیوگرافی عروق کرونر قلب، سونوگرافی سه بعدی، تستهای ژنتیک، تستهای آلرژی) و نیز پروتزها و اورتزها (عینک، روکش دندان و ایمپلنت و ...) و زایمان کماکان تابع مقررات مربوطه خواهند بود.

۱۴) هزینه های درمانی صرفاً تا شش ماه بعد از تاریخ هر نسخه و صورت حساب قابل پرداخت بوده و پس از گذشت مهلت مقرر قابل بررسی نخواهد بود.

۱۵) ایثارگران و خانواده تحت تکفل ایشان بدون پرداخت فرانشیز از مراکز طرف قرارداد می توانند استفاده نمایند، اما فرایند فوق در خصوص آنان نیز مشابه سایر افراد جاری است و برای تسویه حساب نهایی و باز پرداخت فرانشیز لازم است مدارک را به رابطین محترم شرکت ذیربط تحویل نمایند.