شیوه نامه پوشش بیمه بستری افراد مجهول الهویه معرفی شده از سوی بهزیستی

مقدمه

پیرو تفاهمنامه فیمابین سازمان بیمه سلامت و سازمان بهزیستی و در راستای ایجاد پوشش مناسب درمانی و حمایت بیمه ای برای افراد مجهول الهویه که جهت دریافت خدمات بستری به بیمارستان‌های دولتی- دانشگاهی از سوی سازمان بهزیستی معرفی می‌شوند، این شیوه نامه اجرایی تنظیم شده است.

ماده ۱ : تعاریف واژگان کلیدی

۱,۱. **وزارت:** وزارت بهداشت، درمان، و آموزش پزشکی دولت جمهوری اسلامی ایران

۱,۲. **بهزیستی :** سازمان بهزیستی کل کشور

۱,۳. **بیمه سلامت:** سازمان بیمه سلامت ایران

۱,۴. **بیمارستان:** بیمارستان‌های دولتی دانشگاهی تحت پوشش دانشگاههای علوم پزشکی

۱,۵. **خدمات درمانی:** خدمات بستری مورد تعهد بیمه پایه سلامت

۱,۶. **مددکار:** کلیه افرادی که در واحد مددکاری اجتماعی بیمارستان‌ها مشغول به ارایه خدمت به بیماران هستند.

۱,۷. **مجهول الهویه:** به فردی اطلاق می‌گردد که فاقد اسناد هویتی بوده و با حکم قضایی ارائه خدمات پیشگیری، توانبخشی اجتماعی و مراقبتی و نگهداری وی به بهزیستی واگذار گردیده است.

۱,۸. **معرفی‌نامه:** فرم معرفی افراد مجهول الهویه از سوی بهزیستی به بیمارستان‌های دانشگاهی

ماده ۲ : اهداف تفاهم نامه

پوشش بیمه درمان بستری افراد مجهول الهویه و برنامه ریزی در بیمارستان برای ارائه خدمات درمانی لازم

ماده۳ : جمعیت تحت پوشش

افراد مجهول الهویه تا سقف ۵۰۰۰ نفر که به یکی از روش‌های ذیل وارد مراکز و بیمارستان‌های تابعه دانشگاهی شده اند، جمعیت مشمول تفاهم نامه می‌باشند:

- افراد مجهول الهویه تحت پوشش بهزیستی که با معرفی‌نامه به بیمارستان اعزام می‌شوند.

- نوزادان مجهول الهویه که در بیمارستان متولد و یا رها شده‌اند و نیاز به درمان دارند و متعاقباً تحت پوشش بهزیستی قرار می‌گیرند.

تبصره یک: اتباع خارجی مجهول الهویه و نیز افرادی که مرجع معرفی آنان به غیر از بهزیستی باشد مشمول این گروه از بیمه شدگان (مجهول الهویه معرفی شده از بهزیستی) نمی گردند.

ماده ۴: فرایند معرفی افراد مجهول الهویه به بیمارستان

کلیه افراد مشمول این شیوه نامه می‌بایست با معرفی‌نامه (فرم پیوست) از سوی بهزیستی به بیمارستان معرفی شوند. این معرفی‌نامه با درج تاریخ و ممهور به مهر مدیرکل یا رئیس شهرستان بهزیستی صادر می‌گردد.

این افراد شامل دو گروه می‌شوند:

الف) نوزادان مجهول الهویه که در بیمارستان به دنیا آمده و یا رها شده اند:

جهت شناسایی، درمان و برقراری پوشش بیمه‌این گروه مطابق پروتکل تریاژ در مددکاری ابلاغی طی نامه به شماره ۴۰۹/۲۴۷۵۶د مورخ ۱۳۹۵/۵/۱۷ به شرح ذیل عمل می‌شود:

۴,۱ **اعلام حضور**: اطلاع رسانی به مددکار بیمارستان، (در شیفت غیراداری متصدی پذیرش و پرستار اورژانس مسئولیت اطلاع رسانی به مترون و یا سوپروایزر وقت را بر عهده دارند.)

۴,۲ **بررسی ظاهری نوزاد** : مددکار، سوپروایزر/ مترون نسبت به بررسی وسایل شخصی نوزاد(در صورت وجود) با هدف یافتن کارت شناسایی، آدرس ،شماره تلفن و تعیین هویت وی اقدام می‌نماید و صورتجلسه وسایل و نشانه‌ها توسط مددکار با حضور سوپروایزر ، حراست و نگهبانی بیمارستان تنظیم می‌گردد.

۴,۳ **تشکیل پرونده**: متناسب با دستور پزشک برای نوزاد پرونده تشکیل می‌گردد.

تبصره دو: ضروری است پرستار مسئول نوزاد در برگه گزارش پرستاری وضعیت ظاهری نوزاد (پوشش، رنگ پوست، سن تقریبی و...) و یا هر نشانه مشخصی از وی ثبت نماید.

۴,۴ **اقدامات اداری**: طی ۲۴ ساعت اولیه از زمان ورود نوزاد به بیمارستان، مددکار بیمارستان مراتب را به نیروی انتظامی(پلیس۱۱۰) اطلاع رسانی نماید تا در بیمارستان حضور یافته و صورتجلسه لازمه را تنظیم نماید و اقدامات لازم در خصوص شناسایی نوزاد از طریق اداره آگاهی و دادسرا انجام گیرد.

۴,۵ **اطلاع رسانی به بهزیستی**: طی ۲۴ ساعت اولیه از زمان ورود نوزاد به بیمارستان، مددکار مشخصات نوزاد مجهول الهویه شامل جنس ، سن تقریبی ،مشخصات ظاهری، تشخیص احتمالی، بیماری و معلولیت در صورت وجود، شماره پرونده، تاریخ ورود به بیمارستان، مشخصات آورنده نوزاد در سامانه ستاد هدایت ثبت و جهت اطلاع رسانی به بهزیستی استان مکاتبات لازم صورت می‌پذیرد. (ضروری است سوپروایزر بخش نسبت به تنظیم گزارش و همکاری با مددکار اقدام نماید.)

۴,۶ **تعیین تکلیف نوزاد**: نماینده بهزیستی استان / اداره بهزیستی شهرستان با حضور در بیمارستان و بررسی شرایط نوزاد و تعیین یک مرکز نگهداری بهزیستی برای وی، اقدامات اداری لازم را جهت تحویل گرفتن نوزاد از بیمارستان با همکاری مددکار بیمارستان و سوپروایزر انجام خواهد داد.

تبصره سه: شناسایی افراد بزرگسال مجهول الهویه که برای درمان در بیمارستان رها شده باشند، نیز مشمول بند الف می‌شود.

ب) افراد مجهول الهویه تحت پوشش بهزیستی

این افراد تحت پوشش بهزیستی قرار داشته و در صورت بیماری با معرفی‌نامه به بیمارستان‌های دانشگاهی معرفی می‌شوند.

ماده ۵ : فرآیند انجام کار در بیمارستان

۵,۱ بیمارستان نسبت به پذیرش بیماران معرفی شده از سوی بهزیستی اقدام و فرم معرفی‌نامه را به عنوان اسناد مثبته در زمان پذیرش به صورت حساب بیمار ملحق می‌نماید.

۵,۲ بیمارستان معرفی‌نامه بیمار مجهول الهویه را جهت تایید در اختیار کارشناس ناظر بیمارستان قرار دهد.

۵,۳ مرکز درمانی ارایه دهنده خدمت در زمان پذیرش در قسمت مربوط به نام بیمار، گزینه "خردسال یا بزرگسال مجهول الهویه" و در قسمت نام خانوادگی "نام اداره بهزیستی شهرستان معرفی کننده" و در قسمت تاریخ تولد " تاریخ صدور معرفی‌نامه" و در قسمت آدرس"نسبت به درج اطلاعات بهزیستی استان به عنوان آدرس بیمار" در سامانه HIS بیمارستانی اقدام می‌نماید.

۵,۴ بیمارستان بعد از صدور معرفی‌نامه بیمه سلامت، نسبت به استحقاق سنجی بیمار اقدام می‌نماید.

تبصره چهار: در خصوص سایر بیماران مجهول الهویه که تحت پوشش بهزیستی نمی باشند، مطابق با استاندارد سامانه سپاس اقدام خواهد شد.

۵,۵ بیمارستان اسناد این بیماران در قالب صندوق سایر اقشار زیر صندوق مجهول الهویه، برای ادارات کل بیمه سلامت ارسال خواهد نمود.

۵,۶ صورتحساب بیماران بر اساس سهم بیمه سلامت به میزان ۹۰٪ صادر می‌گردد.

ماده ۶: فرآیند انجام کار در بیمه سلامت

۶,۱ اداره کل بیمه سلامت استان یک نفر از کارشناسان بیمه گری را برای صدور شناسه یکتا از سامانه امید اختصاص داده و نحوه دسترسی ناظرین بیمارستانی به وی را تنظیم می‌نماید.

۶,۲ ناظرین بیمارستانی بعد از رویت معرفی‌نامه بهزیستی نسبت به اطلاع رسانی به کارشناس مذکور اقدام می‌نمایند.

۶,۳ کارشناس بیمه گری مسؤل ثبت اطلاعات زیر در پنل خدمات بیمه شدگان (ICP) در فیلد «ثبت خانوار خاص» به شرح ذیل می‌باشد:

- فیلد نام : خردسال / بزرگسال
- فیلد نام خانوادگی : نام اداره بهزیستی شهرستان معرفی کننده
- تاریخ تولد : تاریخ معرفینامه صادره از سوی بهزیستی
- مثال: کودک معرفی شده از سوی اداره بهزیستی رشت در تاریخ ۹۸/۱/۲
- نام: خردسال نام خانوادگی : اداره بهزیستی رشت تاریخ تولد: ۹۸/۱/۲

۶,۴ پس از ثبت اطلاعات فوق، سامانه امید برای این گروه از بیمه شدگان «شناسه یکتا» به عنوان جایگزین شماره ملی تولید می‌نماید.

۶,۵ کارشناس بیمه گری بعد از دریافت شناسه یکتا نسبت به اطلاع رسانی به ناظر بیمارستانی اقدام می‌نماید.

۶,۶ ناظر بیمارستانی قسمت دوم معرفی‌نامه را با تکمیل شناسه یکتا مهر و امضا نموده و اطلاع رسانی لازم را به بیمارستان جهت دریافت HID انجام می‌دهد.

تبصره پنج: با توجه به اینکه این شناسه متعاقباً توسط HIS بیمارستان مورد استحقاق سنجی قرار می‌گیرد دقت در ثبت این اطلاعات ضروری می‌باشد.

تبصره شش: در صورت ترخیص بیمار نیز این فرایند قابل پیگیری و اجرا می‌باشد.

۶,۷ بیمه سلامت اطلاع رسانی به بهزیستی در خصوص تعداد معرفی‌نامه‌های بستری صادره خواهد نمود.

۶,۸ افراد مجهول الهویه در قالب صندوق سایر اقشار تحت عنوان زیر صندوق مجهول الهویه تحت پوشش بیمه قرار می گیرند.

۶,۹ پوشش بیمه برای افراد فوق صرفاً برای خدمات بستری در بیمارستان‌های دولتی دانشگاهی و در قالب صدور معرفی‌نامه به میزان ۹۰٪ تعرفه‌های دولتی می‌باشد.

۶,۱۰ تعهد سازمان از هزینه‌ها و بسته خدمات بستری بیماران عادی مطابق بسته پایه بیمه سلامت و در ارتباط با بیماران خاص مشابه بسته بیماران خاص می‌باشد.

۶,۱۱ مدت اعتبار معرفی‌نامه بستری، جهت طول درمان همان بستری و از ابتدای بستری خواهد بود.

۶,۱۲ تعهد سازمان جهت پرداخت هزینه‌های درمانی این بیماران از زمان پذیرش بیمار در بیمارستان می‌باشد.

تبصره هفت: هر زمان در طول بستری بیمار که هویت واقعی بیمار اثبات و مشخص گردد، کد یکتای صادره از سوی اداره کل بیمه سلامت/اداره بیمه شهرستان ابطال و پوشش بیمه در چهارچوب ضوابط مربوطه صورت خواهد گرفت.

۶,۱۳ مدت زمان پوشش بیمه‌ای خدمات بستری بیماران برای هر مورد بستری ۳ ماه از زمان صدور اولین معرفی‌نامه از سوی بهزیستی (اداره کل/اداره شهرستان) می‌باشد.

۶,۱۴ پس از اتمام زمان مذکور، تداوم پوشش بیمه‌ای خدمات بستری صرفا بر اساس مدارک هویتی فرد که توسط مراجع قانونی صادر خواهد گردید (طبق روال سایر افراد) صورت خواهد گرفت و در صورت عدم صدور مدارک هویتی برای بیمار، کلیه هزینه‌ها به عهده بهزیستی می‌باشد.

۶,۱۵ رسیدگی به پرونده‌های بستری بیماران مجهول الهویه بر اساس آخرین دستورالعمل‌های رسیدگی به اسناد بستری صورت می‌گیرد.

۶,۱۶ هزینه‌های بستری ذیل صندوق سایر اقشار تحت عنوان زیرصندوق (مجهول الهویه) در نرم افزار اسناد پزشکی ثبت می‌شود.

ماده ۷ : فرآیند انجام کار بهزیستی

۷,۱ بهزیستی در هر استان/شهرستان نسبت به معرفی مرجع مسول و پاسخگو اقدام می‌نماید.

۷,۲ صدور معرفی‌نامه بر اساس فرمت پیوست به عهده بهزیستی می‌باشد.

۷,۳ بهزیستی مکلف است نسبت به نگهداری سقف تعداد معرفی‌نامه از طرق مختلف اقدام می‌نماید.

۷,۴ پرداخت هزینه‌های درمانی افراد مجهول الهویه پس از سه ماه به عهده بهزیستی بوده و مشمول حمایت‌های این دستورالعمل نمی‌باشند. در صورت صدور اسناد هویتی برای فرد مجهول الهویه توسط مراجع قانونی، تداوم پوشش بیمه‌ای در چهارچوب مقررات ملاک عمل بیمه پایه سلامت خواهد بود.

۷,۵ با اتمام درمان بیمار، بهزیستی سریعاً نسبت به ترخیص وی و پرداخت فرانشیز سهم بیمار به صورت نقدی اقدام می نماید. در صورت تاخیر در ترخیص بیمار، هزینه‌های مازاد بعد از زمان دستور ترخیص پزشک معالج، به عهده بهزیستی می‌باشد.

این شیوه نامه در ۷ ماده و ۷ تبصره تهیه و از تاریخ۱۳۹۸/۱/۱، لازم الاجرا است.