



ضوابط و دستورالعمل های یکسان بیمه های پایه

تابستان ۹۴
ویرایش اول

قرارداد

تاریخ:

شماره:

باسمه تعالی

قرارداد همکاری با بیمارستان های دولتی / دانشگاه

مقدمه:

در راستای اجرایی شدن مصوبه پنجاهمین جلسه شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور مبنی بر، یکسان سازی قراردادهای فی ما بین سازمان های بیمه گر پایه و موسسات ارائه کننده خدمات سلامت، قرارداد زیر فی ما بین رییس / سرپرست بیمارستان با مشخصات و آدرس تعیین شده در پیوست شماره ۱ که از این پس موسسه نامیده می شود از یک طرف و اداره کل بیمه سلامت استان / اداره بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح استان / دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی استان / کمیته امداد امام خمینی (ره) به نمایندگی از سوی سازمان / نهاد با مشخصات و آدرس تعیین شده در پیوست شماره ۱ که از این پس در این قرارداد سازمان / نهاد نامیده می شود، منعقد می گردد.

ماده (۱) موضوع قرارداد

ارائه خدمات تشخیصی - درمانی توسط مؤسسه به بیمه شدگان تحت پوشش سازمان / نهاد حسب ضوابط و مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مصوبات شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور که به تصویب هیأت محترم وزیران رسیده و ضوابط داخلی سازمان / نهاد

ماده (۲) مدت اعتبار قرارداد

مدت اعتبار این قرارداد از تاریخ به مدت یکسال شمسی می باشد و در صورتیکه ظرف حداقل یک ماه قبل از پایان مدت قرارداد، طرفین عدم تمایل خود را جهت تمدید قرارداد اعلام ننمایند، این قرارداد هر ساله خود به خود در صورت داشتن پروانه تاسیس و مسئولین فنی دارای تاریخ معتبر، تمدید می گردد.
تبصره: مؤسس یا سازمان / نهاد در صورت تصمیم بر فسخ قرارداد فی ما بین می بایست مراتب را حداقل ۱ ماه قبل به اطلاع طرف قرارداد برساند.

ماده ۳) مبلغ قرارداد

مبنای پرداخت مبلغ این قرارداد بر اساس تعرفه و فرانشیز مصوب سالانه هیات محترم وزیران می باشد.

ماده ۴) تعهدات موسسه

۴-۱) موسسه متعهد به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و دارویی مورد تعهد سازمان / نهاد به بیمه شدگان دارای دفترچه / کارت درمانی / معرفی نامه معتبر صادره از سوی سازمان / نهاد می باشد.

۴-۲) موسسه متعهد به تطبیق مشخصات بیمار با مندرجات دفترچه / کارت درمانی / معرفی نامه صادره از سوی سازمان / نهاد، از بدو ارائه خدمات تا پایان آن می باشد.

۴-۳) موسسه موظف به تهیه و ارائه کلیه لوازم مصرفی، داروها و تجهیزات مورد نیاز بیمه شدگان سازمان / نهاد در طول مدت بستری آنان می باشد.

۴-۴) موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات دستورالعملهای اجرایی جدید سازمان / نهاد که یک ماه قبل از اجرا، اعلام و در صورت عدم توافق طرفین قرارداد، پس از طرح در کمیته حل اختلاف کشوری مندرج در ماده (۶) این قرارداد اعلام خواهد شد، می باشد.

۴-۵) موسسه مکلف است از طریق دسترسی به سیستم HIS و یا سایر روش های موجود اسناد مربوط به پرونده های پزشکی و مدارک موجود بیمه شدگان سازمان / نهاد را در اختیار ناظرین بیمارستانی و بازرسان اعزامی سازمان / نهاد قرار دهد.

۴-۶) موسسه مکلف است فضا و مکان مناسب بمنظور رسیدگی به صورتحسابها، در اختیار ناظرین بیمارستانی قرار دهد.

۴-۷) موسسه موظف است کلیه ضمائم مربوطه در خصوص هر یک از ردیفهای فرم صورتحساب بستری را بر اساس مصوبه شورای عالی بیمه در قالب دستورالعمل اسناد مثبته بیمارستانی و در صورت امکان به طور مکانیزه تهیه و ارائه نماید.

۴-۸) موسسه مکلف است صورتحسابهای تنظیم شده را بر اساس کتاب ارزش نسبی محاسبه و به تفکیک خدمات بستری ارائه شده در فرمهای بیمارستانی مربوطه تنظیم و مدارک مربوطه را در پرونده بالینی بیمه شدگان سازمان / نهاد منعکس نماید. فرم های مذکور می بایست مهمور به مهر و امضای رئیس و مسئول امور مالی موسسه گردد. ضمناً نوع خدمت ارائه شده توسط پزشکان ارائه دهنده خدمت درج و امضاء گردد.

۴-۹) موسسه متعهد است کلیه اوراق خدمات سرپایی شامل ویزیت، دارو و آزمایشات، رادیوگرافی و فیزیوتراپی و غیره را بر اساس کتاب ارزش نسبی محاسبه نموده و پس از امضای پزشک معالج، مهمور به مهر مسئول فنی بخش مربوطه و بیمارستان نموده و به تفکیک تنظیم و ارسال نماید.

۴-۱۰) موسسه مکلف است لیست کامل پزشکان و مسئولین فنی خود را با مهر و امضاء به اطلاع سازمان / نهاد برساند. بدیهی است هرگونه تغییر مسئول یا مسئولین فنی می بایست حداقل ظرف مدت یک ماه به سازمان / نهاد اعلام گردد. ضمناً کلیه بخشهای فعال و پزشکان شاغل می بایست دارای مجوز لازم جهت ارائه خدمات، که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأیید شده است، باشند.

۴-۱۱) موسسه موظف است نسبت به ارائه آخرین گواهی اعتباربخشی صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت نحوه محاسبه و پرداخت هزینه تخت روز بیمارستان به سازمان / نهاد اقدام نماید. بدیهی است در صورت تأخیر در ارائه گواهینامه های اعتباربخشی صادره از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بر اساس مقررات تعیین شده از سوی شورای عالی بیمه خدمات درمانی و ضوابط داخلی سازمان / نهاد اقدام خواهد شد.

۴-۱۲) موسسه موظف است تعطیلی موقت یا دائم را حداقل یک ماه قبل به سازمان / نهاد کتبا اعلام نماید.

۴-۱۳) موسسه موظف به رعایت کلیه ضوابط و مقررات سازمان / نهاد (پیوست ۲) می باشد.

۴-۱۴) موسسه مکلف است نسخ و صورتحسابهای تنظیمی هر ماه را حداکثر تا پایان ماه بعد به شکل کاغذی / فایل الکترونیکی به سازمان / نهاد تحویل نماید. در صورت عدم تحویل صورتحسابها تا تاریخ تعیین شده، پرداخت مطالبات مربوطه به آن ماه از اولویت پرداخت خارج شده و در نوبت بعدی قرار میگیرد و مسئولیت تأخیر در این موارد بعهد موسسه میباشد.

۴-۱۵) موسسه می تواند در صورت هرگونه اعتراض به اقدامات بعمل آمده از سوی سازمان / نهاد اعم از کسورات و موارد مغایر با ضوابط مراتب را کتبا "حداکثر طی مدت یکماه از زمان ابلاغ به اطلاع نمایندگی سازمان / نهاد مربوطه رسانده و درغیراینصورت پس از انقضای مدت مذکور سازمان تعهدی درقبال پاسخگویی به اعتراض بعمل آمده توسط موسسه را ندارد.

۴-۱۶) موسسه مجری طرح تحول نظام سلامت متعهد است کلیه دستورالعمل های مرتبط با طرح مذکور را رعایت نماید.

۴-۱۷) موسسه موظف است مدارک لازم برای پزشکان و اساتید تمام وقت جغرافیایی ارائه نماید.

ماده ۵) تعهدات سازمان

۵-۱) سازمان / نهاد متعهد می شود، شصت درصد (۶۰٪) صورتحسابهای ارسالی از سوی بیمارستان های طرف قرارداد را قبل از رسیدگی ظرف مدت دو هفته بهعنوان علی الحساب و بقیه مطالبات مؤسسات و مراکز بهداشتی و درمانی را تا سه ماه پس از تحویل اسناد مربوط به نماینده رسمی صندوق مربوطه پرداخت نمایند. در صورت عدم اجرای حکم این ماده، سازمان های بیمه گر موظف به تأمین ضرر و زیان آن معادل نرخ اوراق مشارکت می باشند می شود

۵-۲) به سازمان / نهاد وکالت داده می شود چنانچه به دلیل اشتباه در محاسبه ، مبالغ بیشتر از صورت حساب واقعی به حساب موسسه منظور گردد، ضمن اعلام به مرکز رأساً نسبت به برداشت مبلغ مورد نظر از محل مطالبات موسسه اقدام نماید. بدیهی است چنانچه به دلیل اشتباه موسسه درخواست مبالغ کمتر از صورت حساب واقعی مطالبه شود، مبلغ مورد نظر پس از اصلاح درخواست توسط موسسه، از سوی سازمان / نهاد پرداخت می-شود.

۵-۳) هر گونه تغییر در تعرفه های مصوب، تعهدات سازمان / نهاد نسبت به بیمه شدگان به موسسات طرف قرارداد از طریق مقتضی (پیامک، پست الکترونیکی و ...) اعلام می گردد.

۵-۴) سازمان / نهاد متعهد می شود میزان کسورات اعمال شده را حسب ضوابط و مقررات همزمان با پرداخت مطالبات در صورت امکان بصورت الکترونیکی به موسسه اعلام نماید.

۵-۵) سازمان / نهاد می تواند در هر زمان و به هر ترتیب که لازم بداند بر نحوه ارائه خدمات در خصوص موضوع قرارداد نظارت نماید.

ماده ۶) تخلف از مفاد قرارداد

موسسه موافقت می نماید، سازمان بیمه گر مجاز است در صورت هرگونه تخلف ناشی از عملکرد موسسه ضمن اعلام و تحویل مستندات لازم به موسسه و کمیته حل اختلاف و تایید این کمیته، نسبت به دریافت خسارت وارده تا ۲ برابر میزان کارشناسی اقدام نماید .

ماده ۷) حل اختلاف

در صورت بروز هرگونه اختلاف بین سازمان / نهاد و موسسه ناشی از اجرای مفاد این قرارداد مرحله اول مرجع رسیدگی، سازمان / نهاد با حضور نماینده موسسه و در صورت عدم حل اختلاف کمیته ای استانی متشکل از نمایندگان سازمان نظام پزشکی ، سازمان بیمه گر مربوطه و دانشگاه علوم پزشکی ،تشکیل گردیده و تصمیم صادره برای طرفین قرارداد لازم الاجراء خواهد بود.

محل کمیته حل اختلاف استانی در معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی استان و مصوبات کمیته حل اختلاف برای طرفین لازم الاجرا خواهد بود.

این قرارداد در ۷ ماده، ۲۲ بند، ۱ تبصره و ۲ پیوست در ۳ نسخه تنظیم گردیده که کلیه نسخ آن در حکم واحد بوده و از تاریخ عقد قرارداد دارای اعتبار و قابل اجرا می باشد.

مهر و امضاء نماینده مجاز سازمان / نهاد

مهر و امضاء رئیس بیمارستان

پیوست ۲

ضوابط و مقررات مربوط به بیمارستان :

۱. پذیرش بیمه شدگان سازمان / نهاد بدون محدودیت در چارچوب مفاد قرارداد
۲. رعایت تعرفه های خدمات تشخیصی - درمانی و دریافت فرانشیز براساس آخرین مصوبات سالانه هیئت محترم وزیران
۳. عدم دریافت و تحمیل هرگونه وجه اضافی از بیمه شدگان خارج از ضوابط و مفاد قرارداد فی مابین
۴. تنظیم صورتحساب متحدالشکل بر اساس اسناد مثبته مصوب در دستورالعمل رسیدگی به اسناد بیمارستانی به همراه فایل الکترونیک / لیست و ارسال آن مطابق ضوابط سازمان/ نهاد
۵. تحویل دفترچه / کارت درمانی جامانده در موسسه در موقع ارسال آخرین صورتحساب ماهیانه
۶. در صورت عدم ارسال صورتحساب توسط موسسه بیش از ۳ ماه و عدم اطلاع کتبی به سازمان/ نهاد، اسناد موسسه از اولویت رسیدگی خارج می گردد.
۷. درج عنوان همکاری با سازمان / نهاد بر روی تابلو و یا مکان مناسب دیگر بنحوی که در معرض دید بیمه شدگان قرار گیرد.
۸. رعایت مفاد قرارداد فی مابین و آئین نامه ها و دستورالعملهای اجرایی و ابلاغی سازمان / نهاد
۹. رعایت کلیه آئین نامه های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و قوانین سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
۱۰. جدا نکردن نسخ سفید از دفترچه های درمانی بیمه شدگان
۱۱. هزینه نسخ تجویزی که جنبه غربالگری / معاینات ادواری / تحقیقاتی دارد، قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.
۱۲. پزشک معالج موسسه می بایست حسب روشهای درمانی علمی که پس از معاینه دقیق بدان رسیده است تجویزهای لازم را انجام داده و از تجویز خدمات درخواستی بیمار خودداری نماید.
۱۳. هرگونه تغییر در محتوای اسناد بیمارستانی می بایست توسط واحد مربوطه تصحیح و مهر و امضاء گردد.
۱۴. نسخ و اسناد تشخیصی و درمانی می بایست صرفاً از طریق موسسه به سازمان / نهاد ارسال گردد.
۱۵. عدم تجویز خدمات توسط پزشک در نسخ جدا شده از دفترچه
۱۶. عدم استفاده از پزشک فاقد مجوزهای قانونی جهت انجام کار در موسسه

۱۷. الزام حضور و رعایت کلیه موازین قانونی مرتبط با مسئول فنی در واحد های مربوطه

۱۸. مرکز درمانی در صورت دارا بودن قرارداد واحدهای زیر مجموعه خود مانند داروخانه، آزمایشگاه و با سازمان / نهاد ، ملزم به رعایت کلیه ضوابط و مقررات مربوط به اینگونه واحدها که از سوی سازمان / نهاد ابلاغ شده است می باشد.

۱۹. کلیه خدمات موضوع قرارداد می بایست از جانب موسسه مطابق با اصول و استاندارد فنی و با بکارگیری نیروی انسانی واجد شرایط و متخصص، امکانات و تجهیزات به میزان کافی جهت انجام خدمات موضوع قرارداد انجام گیرد.

۲۰. ترخیص به موقع بیمه شدگان (عدم بستری طولانی مدت غیر ضروری)

۲۱. بستری نمودن بیمار مطابق با اندیکاسیون های علمی

۲۲. عدم مغایرت شرایط موسسه با درجه اعتبار بخشی تعیین شده از سوی مراجع ذیصلاح

۲۳. موسسه می بایست نسبت به تهیه و ارائه کلیه داروها و لوازم مصرفی مورد نیاز بیمه شدگان سازمان / نهاد اقدام نماید.

۲۴. رعایت مفاد اطلاعیه های مراقبت های مدیریت شده (MCO) از سوی موسسه

۲۵. رعایت ضوابط و مقررات مربوط به ارائه خدمات تشخیصی - درمانی بیماران بستری ، براساس مفاد دستورالعمل رسیدگی به اسناد بستری مصوب شورایعالی بیمه



پیوست ۱

مشخصات رئیس بیمارستان دولتی / دانشگاهی

تاریخ موافقت کمیته عقد قرارداد :

نام بیمارستان : مؤسس / موسسین تاریخ و

شماره پروانه تأسیس :

تاریخ اعتبار پروانه تأسیس :

نام و نام خانوادگی مسئول فنی بیمارستان : آخرین مدرک

تحصیلی :

شماره نظام پزشکی : شماره مجوز یا پروانه مسئول فنی :

تاریخ اعتبار :

بخش های فعال بیمارستان

:

.....

.....

.....

.....

درمانگاه های فعال :

.....

.....

.....

بخش های پیراپزشکی فعال:

.....

.....

.....

.....

امکانات پاراکلینیک موجود :

.....

.....

.....

.....

تعداد تخت مصوب بیمارستان : تعداد تخت فعال بیمارستان :

آخرین تاریخ اعتبار بخشی بیمارستان : نتیجه اعتبار بخشی :

.....

سوابق همکاری با سازمانهای بیمه گر پایه و تکمیلی :

☐ تامین اجتماعی ☐ سازمان بیمه سلامت ☐ خدمات درمانی نیروهای مسلح ☐

کمیته امداد امام خمینی (ره) ☐ سایر ☐ توضیح:

نام و نشانی دقیق محل کار مؤسس / موسسین و مسئول یا مسئولین فنی (خارج از بیمارستان) :

نشانی بیمارستان :

تلفن :

کد پستی :

دورنگار :

آدرس پست الکترونیک :

دانشگاه تحت پوشش :

شماره همراه رییس بیمارستان :



شماره حساب مرکز :

کد اقتصادی موسسه :

.....

شماره شبّا مرکز :

مشخصات سازمان / نهاد :

نشانی / تلفن / دورنگار :

آدرس پست الکترونیک

.....

.....

.....