



**ضوابط اجرایی ثبت، پذیرش و رسیدگی به اسناد
زائرین و خادمین راهیان نور**

**وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان**

۱۴۰۲

(۱) مقدمه

باستناد وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مندرج در سند ملی راهیان نور مبنی بر «همکاری نظام مند و مدون برای پذیرش و درمان رایگان بیماران و حادثه دیدگان راهیان نور در تمام مراکز درمانی و بیمارستان های دانشگاهی دولتی سطح کشور» و با عنایت به لزوم ساماندهی مطلوب ارائه خدمات درمانی به زائرین و خادمین راهیان نور، مراکز تشخیصی درمانی دولتی دانشگاهی، پس از احراز هویت زائرین و خادمین راهیان نور از طریق سامانه استحقاق سنجی، مکلف به پذیرش فوری، بدون قید و شرط و درمان زائرین و خادمین راهیان نور در تمامی مراکز آموزشی – درمانی دانشگاهی گردیده اند

(۲) اهداف

* لزوم درمان بر خط زائران و خادمین راهیان نور

* حفاظت مالی در برابر هزینه های درمانی با محوریت زائران و خادمین راهیان نور

(۳) دامنه عملکرد:

* محدوده عملیاتی برنامه شامل دانشگاه / دانشکده ها و مراکز درمانی تابعه کشور است.

(۴) تعاریف و اصطلاحات:

۴-۱- وزارت : معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۴-۲- معاونت: معاونت درمان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی کل کشور

۴-۳- مرکز مافا: مرکز آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۴-۵- سهم سازمان بیمه گر پایه: بخشی از هزینه های انجام خدمات تشخیصی درمانی، دارو و تجهیزات در مراکز طرف قرارداد که در تعهد سازمان های بیمه گر پایه می باشد.

۴-۶- فرانشیز بیمار: عبارت است از سهم پرداختی بیماران از خدمات مورد تعهد بیمه گر پایه که مطابق با مصوبه سالانه هیئت وزیران بر حسب نوع مراجعه (بستری، سرپایی) به عنوان سهم پرداختی بیمار تعیین شده است.

۴-۷- سهم سازمانهای بیمه گر تکمیلی: بیمارانی که علاوه بر پوشش بیمه پایه دارای بیمه تکمیلی با تعهدات مندرج در قرارداد بیمه تکمیلی خود هستند.

۴-۸- سهم بیمه تکمیلی راهیان نور: مابقی هزینه های خدمات ارائه شده به بیمار پس از کسر سهم سازمان بیمه گر پایه، سهم حمایتی سازمانهای بیمه گر مانند سهم صندوق بیماریهای خاص و صعب العلاج و سهم بیمه تکمیلی صرفا دارای سرویس بر خط در قالب این بیمه تعریف می گردد و در ستون سهم بیمار ثبت و توسط وزارت بهداشت به مراکز پرداخت می گردد.

توضیح: قوانین حاکم بر بیمه تکمیلی راهیان نور مانند سایر بیمه های تکمیلی می باشد و برنامه حمایتی کاهش پرداخت فرانشیز بیمار را مشمول نمی گردد.

ضوابط اجرایی ثبت، پذیرش و رسیدگی به اسناد زائران و خادمین زائرین و خادمین راهیان نور

۴-۹- سهم بیمار: عبارت است از مبلغی که پس از محاسبه و کسر سهم سازمان های بیمه گر پایه ، تکمیلی و بسته های حمایتی دولت، به عنوان مبلغ قابل دریافت از بیمار تعیین می گردد.

توضیح: مبلغ ثبت شده در این ستون برای بیماران مشمول (زائرین و خادمین راهیان نور) توسط وزارت بهداشت پرداخت می گردد و پرداختی بیمار صفر خواهد بود.

۴-۱۰- موارد در تعهد سازمان های بیمه گر: شامل خدمات، دارو و لوازم مصرفی هستند که هزینه آنها مطابق با کتاب ارزش نسبی مراقبت های سلامت و قیمت های اعلامی سازمان غذا و دارو تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه می باشند.

۴-۱۱- موارد دارای مابه التفاوت تعهد سازمان های بیمه گر: شامل خدمات، دارو و لوازم مصرفی هستند که قسمتی از هزینه آنها مطابق با کتاب ارزش نسبی مراقبت های سلامت و قیمت های اعلامی سازمان غذا و دارو تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه می باشند.

۴-۱۲- موارد خارج از تعهد سازمان های بیمه گر: شامل خدمات، دارو و لوازم مصرفی هستند که هزینه آنها مطابق با کتاب ارزش نسبی مراقبت های سلامت و قیمت های اعلامی سازمان غذا و دارو تحت پوشش سازمانهای بیمه گر پایه نمی باشند.

۴-۱۳- سامانه مدیریت اطلاعات بیمارستانی (HIS): نرم افزاری است که در بیمارستانها مورد بهره برداری قرار می گیرد و وظیفه مدیریت منابع بیمارستانی و تشکیل پرونده بیماران در بیمارستان را به عهده داشته و مکلف به ارسال این اطلاعات به سامانه پرونده الکترونیکی سلامت بر اساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت می باشد و در اینضوابط اجراییبه اختصار HIS نامیده می شود.

۴-۱۴- سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سپاس): پرونده الکترونیکی سلامت مجموعه ای از کلیه اطلاعات مرتبط با سلامت شهروندان، از پیش از تولد (شامل: اطلاعات دوران جنینی و ماقبل آن، مانند اطلاعات مربوط به لقاح آزمایشگاهی) تا پس از مرگ (مانند: اطلاعات به دست آمده از اتوپسی، محل دفن و...) است که به صورت مداوم و با گذشت زمان به شکل الکترونیکی ذخیره می شود و در صورت نیاز در دسترس افراد مجاز قرار می گیرد.

۴-۱۵- شناسه رهگیری سمد (HID): شناسه ای است برای بستری شدن بیمه شده که برای هر بار مراجعه به صورت یکتا از سامانه استحقاق سنجی سازمان اخذ و بر روی صورتحساب بیمه شده درج می شود. این شناسه تایید کننده اعتبار بیمه شده برای پذیرش در بیمارستان است و همچنین معادل یک برگ دفترچه بیمه محسوب می شود.

توضیح: بیماران مشمول، بایستی در سامانه استحقاق سنجی به عنوان مشمولین بیمه تکمیلی راهیان نور معرفی گردند.

۵) مسئولیت اجرا:

*معاونت درمان و توسعه مدیریت و منابع دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی کل کشور، سازمان بیمه سلامت و سایر دستگاه ها / سازمانهای مرتبط بخش سلامت مشمول سند ملی راهیان نور

۶) مشمولیت برنامه:

الف: جمعیت هدف:

الف-۱- تمامی زائرین و خادمین راهیان نور ایرانی معرفی شده در سامانه استحقاق سنجی به عنوان راهیان نور توضیح:۱- سازمان بیمه سلامت بایستی نسبت به بیمه نمودن بیماران بستری فاقد پوشش بیمه قبل از ترخیص اقدام نماید.

ضوابط اجرایی ثبت، پذیرش و رسیدگی به اسناد زائران و خادمین زائرین و خادمین راهیان نور

توضیح ۲: در صورتیکه بیمار مدعی این باشد که مشمول بیماران راهیان نور هست ولی در سامانه استحقاق سنجی تعریف نگردیده است می بایست با هماهنگی مسئول کاروان نسبت به پوشش بیمه ای و ثبت اطلاعات بیمار در سامانه استحقاق سنجی اقدام گردد.

ب- مراکز:

ب-۱- تمامی مراکز و بیمارستانهای دولتی: کلیه بیمارستانهای آموزشی - درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

ب-۲- مراکز و بیمارستانهای انحصاری غیر دولتی: شامل بیمارستانهایی است تنها مرکز ارائه دهنده خدمت بستری در شهرستان محسوب می گردند و با توجه به تبصره (۴) بند "د" مصوبه هیات محترم وزیران به شماره ۲۸۹۳/ت/۵۶۴۰۳ ه مورخ ۱۳۹۸/۱/۱۹ تعرفه خدمات بستری مراکز یاد شده معادل تعرفه دولتی خواهد بود.

توضیح: شایان ذکر است حمایت این برنامه مشمول بیماران تحت پوشش سازمان متبوع بیمارستانهای فوق اشاره نخواهد بود.

ج: نوع پرونده:

ج-۱- اسناد بیماران بستری (گلوبال/غیر گلوبال) و اورژانس تحت نظر دارای پرونده (سطح ۳، ۲، ۱ و ۴ با پروسیجر تریاژ)
ج-۲- اسناد بیماران سرپایی و بستری موقت که از طریق اورژانس مراکز درمانی مراجعه می نمایند.

د: حمایت برنامه :

۱- کلیه خدمات بستری و سرپایی

(۷) عدم شمولیت برنامه:

۷-۱- مصدومین حوادث ترافیکی (کماکان مطابق با دستورالعمل های ابلاغی از محل اعتبارات مربوطه پرداخت می گردد)

۷-۲- خدمات زیبایی (به جز سوختگی)

۷-۳- مراکز عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه

۷-۴- اتباع غیر مجاز

(۸) فرایند اجرایی:

۱) ارسال کد ملی بیمار به سامانه استحقاق سنجی

۲) فراخوانی نوع بیمه و اطلاعات سامانه استحقاق سنجی

۳) محاسبه سهم بیمه تکمیلی راهیان نور در بیماران بستری (مطابق با بند ۴-۸)

۴) محاسبه سهم بیمه تکمیلی راهیان نور در خدمات سرپایی (مطابق با بند ۴-۸)

(۹) ملاحظات نظارتی:

۹-۱- الزام بیمارستان نسبت به اعلام برخورداری بیمار از بیمه تکمیلی راهیان نور از سامانه استحقاق سنجی

۹-۲- الزام تحت پوشش قراردادن بیماران فاقد پوشش بیمه پایه توسط سازمان بیمه سلامت ایران

۹-۳- عدم ارجاع بیمار مشمول جهت تهیه دارو و ملزومات و تجهیزات مصرفی به خارج از بیمارستان

۹-۴- الزام ارسال صورتحساب به سامانه سپاس