



آنی-مهم

## (اطلاعیه شماره ۷ ستاد کشوری طرح تحول نظام سلامت)

رئیس محترم دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ....

موضوع: راهکارهای اجرایی دستورالعمل برنامه کاهش فرانشیز

با صلوات بر محمد و آل محمد (ص) و با تقدیم احترام؛ با عنایت به سوالات مکرر دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور در خصوص راهکارهای اجرایی دستورالعمل برنامه کاهش فرانشیز، موارد ذیل جهت اطلاع ارسال می‌گردد:

### ۱. نحوه محاسبه فرانشیز بیماران و سهم یارانه دولت در صورت حساب بیماران:

در صورت حساب تنظیمی بیماران مشمول برنامه، همه خدمات تشخیصی، درمانی، دارو و لوازم مصرفی پزشکی درج می‌گردد.  
۵ تا ۱۰٪ از این صورت حساب به عنوان سهم بیمار در ستون مربوطه لحاظ شده و بخش مورد تعهد بیمه پایه در ستون مربوطه وارد و مابقی در ستون یارانه دولت درج می‌گردد.  
هزینه خدمات یا دارو و لوازم مصرفی پزشکی خارج از برنامه در ستون خارج از پوشش برنامه درج شده و ۱۰۰٪ هزینه آن از بیماران اخذ می‌گردد.

### ۲. نحوه تنظیم صورت حساب سهم بیماران دارای بیمه تکمیلی

با عنایت به اینکه شرکت‌های بیمه تکمیلی حق بیمه را جهت پوشش خدمات و مراقبت‌های سلامت اخذ می‌نمایند و مطابق قانون جاری وظیفه پوشش هزینه‌های بیماران بستری خارج از تعهد بیمه پایه را به عهده دارند، ضروری است در زمینه تنظیم صورت حساب بیماران دارای بیمه تکمیلی به موارد ذیل توجه گردد:  
۲.۱. بیماران دارای بیمه تکمیلی طرف قرارداد با بیمارستان:

خدمات مشمول بیمه پایه در ستون مربوطه درج و سایر خدمات فاقد پوشش بیمه پایه در ستون بیمه تکمیلی وارد می‌گردد و هزینه‌های مابه‌التفاوت از شرکت‌های تجاری مربوطه اخذ می‌گردد.



در صورتی که خدماتی وجود دارد که تحت پوشش بیمه پایه و تکمیلی نباشد، از محل ستون یارانه دولت قابل پرداخت می‌باشد.

#### ۲.۲. بیماران دارای بیمه تکمیلی غیرطرف قرارداد با بیمارستان:

هزینه این بیماران براساس روال جاری محاسبه شده و صورتحساب برای اخذ مابه‌التفاوت خدمات، دارویی، لوازم مصرفی پزشکی و فرانشیز از بیمه تکمیلی مربوطه، به بیماران تحویل می‌گردد. در صورتی که خدماتی وجود دارد که تحت پوشش بیمه پایه و تکمیلی نباشد، از محل ستون یارانه دولت قابل پرداخت می‌باشد.

#### ۲.۳. بیماران فاقد بیمه تکمیلی:

در صورتی که بیماری در هنگام پذیرش خود را فاقد بیمه تکمیلی اعلام نماید، هزینه های این بیماران براساس مندرجات این دستورالعمل، تحت پوشش می‌باشد. بدیهی است صدور صورتحساب برای ارائه به بیمه تکمیلی برای این بیماران به منظور دریافت فرانشیز، مجاز نمی‌باشد.

### ۳. کیف بهداشتی:

کیف بهداشتی ارائه شده به بیمار در زمان پذیرش می‌بایست شامل یک دست لباس، خمیردندان و شامپوی یک نفره، مسواک، لیوان بلور، قاشق چنگال استیل، دمپایی، ترمومتر و دستمال کاغذی باشد و حداکثر هزینه آن ۳۰۰/۰۰۰ ریال می‌باشد. هرگونه لوازم خارج از این اقلام مانند لوازم مادر و نوزاد مشمول برنامه نخواهد بود. بدیهی است هزینه این کیف مطابق با بند ۶ اطلاعیه شماره ۵ دبیرخانه ستاد اجرایی قابل پرداخت خواهد بود.

### ۴. هزینه صدمات ناشی از اقدام به خودکشی:

با استناد به مصوبه مورخ ۷۶/۲/۳۱ شورای هماهنگی سازمانهای بیمه ای (شورای عالی بیمه) مبنی بر پوشش بیمه ای هزینه درمان بیماری های ناشی از اقدام به خودکشی، مشمول برنامه می‌باشد و مابه‌التفاوت هزینه خدمات، دارو و لوازم مصرفی پزشکی از محل یارانه دولت قابل پرداخت می‌باشد.

### ۵. خدمات اورژانس تحت نظر:

هزینه خدمات سرپایی بیماران اورژانسی مشمول برنامه نمی‌باشد و تنها هزینه خدمات بیماران که در بخش اورژانس تحت نظر قرار می‌گیرند و پرونده تحت نظر یا بستری برای آنها تشکیل می‌شود، مشمول برنامه بوده و فقط ۵ تا ۱۰٪ از هزینه خدمات را طبق مندرجات دستورالعمل پرداخت می‌نمایند.



**توضیح مهم:** بیماران تحت نظر در سایر بخشها مانند شیمی درمانی، اندوسکوپی، تزریق خون و مانند آن مشمول این برنامه نمی باشند و براساس روال جاری خدمات سرپایی، هزینه آنها محاسبه می شود.

#### ۶. زنجیره تامین خدمات:

تامین خدمات ضروری غیر موجود در بیمارستانهای مشمول برنامه برای بیماران بستری به عهده بیمارستان می باشد.  
تامین این خدمات با اولویت بخشهای دولتی است.  
در صورتی که این خدمات در شهرستان در بخش دولتی موجود نباشد و فقط در بخش غیر دولتی قابل ارائه شود، با رعایت زنجیره تامین دانشگاه و با تعرفه دولتی و در چارچوب مندرجات دستورالعمل مشمول برنامه می باشد و بیمارستان با تایید ستاد اجرایی دانشگاه نحوه تعامل با این مراکز را تعیین می نماید.

#### ۷. محاسبه مابه التفاوت در اعمال جراحی گلوبال:

در خصوص نحوه پوشش خدمات در ۹۰ مورد اعمال جراحی گلوبال به استحضار می رساند تنها ۹۰٪ مابه التفاوت هزینه دارو و لوازم پزشکی در ستون یارانه دولت قابل محاسبه و پرداخت می باشد و ۱۰٪ آن از بیمار دریافت خواهد شد و اخذ مابه التفاوت باعث سایر اقلام صورت حساب اعم از حق الزحمه، خدمات پاراکلینیک، هتلینگ، ویزیت و مشاوره در مورد این اعمال از بیماران و یا درج در ستون یارانه دولت مجاز نمی باشد.

#### ۸. ستاد ارکان برنامه (ستاد اجرایی دانشگاه):

مدیر پرستاری دانشگاه به عنوان عضو ستاد اجرایی برنامه تحول نظام سلامت دانشگاه، می باشد.

دکتر محمد آقاجانی

معاون درمان

و دبیر ستاد کشوری برنامه تحول نظام سلامت



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ..... ۲۶۷۶ / ۵۴۰۰  
تاریخ ..... ۱۳۹۳ / ۰۲ / ۲۱  
پوست ..... ن.د.د.