



بureau national  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دستگاه امنیتی ملی برخاستگار

شماره جلسه: مدیران شماره ۱۰/۱۴۰۴	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	ساعت برگزاری: ۱۲:۳۰ الی ۱۹:۰۵	مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور
اعضای شرکت گفته شده: طبق لیست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

### تصمیمات جلسه:

دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار به شرح پیوست مورد تایید اعضاء قرار گرفت.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه سلامت	دبيرخانه شورای عالي بيمه سلامت
امضا					

مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت	ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ الی ۱۲:۳۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰
اعضای شرکت گننده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

#### مقدمه:

این دستورالعمل در راستای تحقق اهداف جز (۶) بند (الف) ماده (۶۹) قانون برنامه پنجساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران، اجرای تصویب‌نامه شماره ۱۴۰۴/۰۲/۲۱ ت/۳۶۲۹۳ هـ مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۲۱ هیات محترم وزیران، با هدف ایجاد انسجام و وحدت رویه فی مابین مراکز ارائه دهنده خدمت و خریدار خدمت تهیه و تنظیم گردیده است. اهداف اصلی این دستورالعمل به شرح ذیل می‌باشد:

- عملیاتی شدن تکالیف قانونی و سیاست‌های بالادستی
- ایجاد دسترسی عادلانه و تسهیل فرایند دسترسی به خدمات ضروری در شرایط اضطرار
- حمایت مالی و کاهش پرداخت از جیب مردم برای دریافت خدمات
- تسهیل فرآیند ارائه خدمات و افزایش رضایتمندی بیمه‌شدن

#### اسناد بالادستی و مستندات قانونی

- تصویب‌نامه شماره ۱۴۰۴/۰۳/۰۵ ت/۳۶۲۹۳ هـ مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ هیات محترم وزیران، (نامه شماره ۱۴۲/۱۸۰ مورخ ۱۴۰۴/۰۳/۰۵) موضوع آیین‌نامه اجرایی جز (۶) بند (الف) ماده (۶۹) قانون برنامه پنجساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران - نحوه ارسال اسناد الکترونیک سلامت و مدیریت شرایط اضطراری.
- تصویب‌نامه شماره ۱۴۰۴/۰۳/۲۰ ت/۴۵۵۰۷ هـ مورخ ۱۴۰۴/۰۳/۱۳ هیات محترم وزیران، (نامه شماره ۱۴۲/۲۱۵ مورخ ۱۴۰۴/۰۳/۲۰) موضوع آیین‌نامه اجرایی بند (الف) ماده (۷۳) قانون برنامه پنجساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران - پوشش بیمه پایه برای تمامی جمعیت کشور.

نام سازمان	وزارت آموزش پزشکی	وزارت اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					

مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت	ساعت برگزاری: ۱۰:۰۰ الی ۱۲:۳۰	تاریخ: ۱۴۰۴ / ۰۵ / ۰۶	شماره جلسه: مديوان شماره ۱۴۰۴/۱۰
اعضای شرکت گننده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

## ماده ۱: تعاریف واژگان

وزارت بهداشت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شورای عالی: شورای عالی بیمه سلامت کشور

دبیرخانه: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

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

سازمان‌های بیمه‌گر پایه: سه سازمان اصلی بیمه پایه: سازمان تامین اجتماعی، سازمان بیمه سلامت ایران و سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح

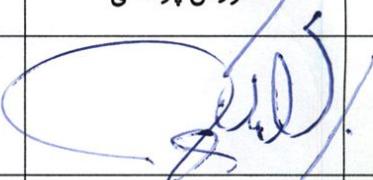
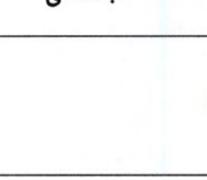
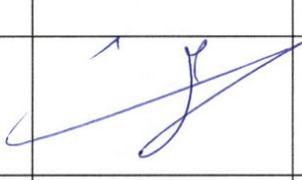
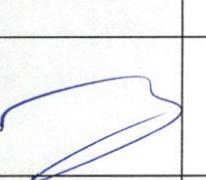
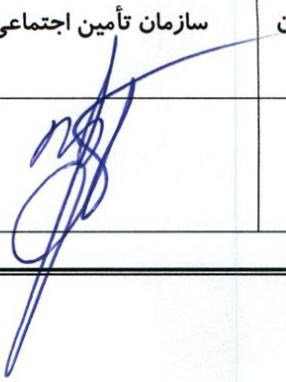
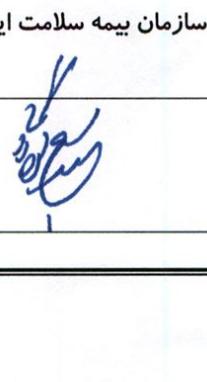
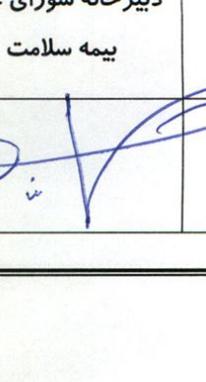
سهم بیمه: معادل درصدی از تعرفه بخش دولتی یا عمومی غیردولتی/خصوصی خدمات تشخیصی و درمانی است که بیمه پایه در قبال ارائه خدمات در مراکز مجاز قرارداد پرداخت می‌نماید.

فرانشیز: بخشی از هزینه خدمات سلامت تحت پوشش بیمه‌های پایه است که به عنوان سهم بیمه شده در زمان دریافت خدمات، پرداخت می‌گردد.

تعرفه مصوب: تعرفه مصوب هیات محترم وزیران برای خدمات تشخیصی و درمانی که سالیانه تصویب و ابلاغ می‌گردد.

رسیدگی: فرآیندی است که طی آن مدارک و مستندات خدمات ارایه شده به بیمار توسط مراکز / مؤسسات مجاز، براساس ضوابط، مقررات و تعرفه‌های مصوب این دستورالعمل جهت پرداخت تایید یا مورد اصلاح و بررسی قرار می‌گیرد. این فرایند برای نسخ و پرونده‌های کاغذی کاربرد داشته و کلیه قوانین برای نسخه‌ای که به صورت الکترونیک تجویز و ارائه می‌گردد به صورت آنلاین بررسی خواهد شد.

اسناد مثبته: کلیه مستنداتی که بابت ارائه خدمات و مراقبت‌های سلامت (آزمایشگاهی – مشاوره و...) در مراکز مجاز ارائه دهنده خدمت تهیه و جهت دریافت سهم بیمه‌گر به ادارات اسناد پزشکی ارسال می‌گردد.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعامل، کار و رفاه اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					

مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت	ساعت برگزاری: ۱۰:۰۰ الی ۱۲:۳۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰
اعضای شرکت گننده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

## ماده ۲: استحقاق‌سنجی در شرایط اضطرار

- در صورت عدم برقراری سرویس یکپارچه بر خط استحقاق‌سنجی، استعلام پوشش بیمه‌ای از طریق سامانه‌های سازمان‌های بیمه‌گر انجام پذیرد.
  - در صورت قطعی اینترنت و اینترانت، بهره‌گیری از سرویس آفلاین با شماره‌گیری #۱۶۶۶\* صورت پذیرد.
- تبصره ۱:** در صورت عدم استعلام پوشش بیمه‌ای نیروهای مسلح، از سرویس آفلاین با شماره‌گیری #۹۶۲۱\* (اپراتور همراه اول) استفاده گردد.
- بهره‌گیری از گواهی بیمه شده (به صورت فایل الکترونیک یا نسخه کاغذی) مشتمل بر اطلاعات هویتی فرد بیمه‌شده و افراد تحت تکفل وی و تاریخ اعتبار بیمه
  - در صورت عدم امکان بهره‌برداری از بندهای فوق، استحقاق‌سنجی بر اساس خوداظهاری خدمت گیرنده و تعیین هویت، در صورت امکان با روئیت مدارک معتبر و ثبت اطلاعات مشتمل بر (نام و نامخانوادگی، شماره ملی، سن، جنسیت، اطلاعات تماس، نوع بیمه، تاریخ و ساعت پذیرش) انجام می‌پذیرد.

**تبصره ۲:** در خصوص بیمه‌شدگان خدمات درمانی نیروهای مسلح در صورت ارائه دفترچه درمانی یا سربرگ دفترچه، به عنوان استحقاق درمان حساب می‌شود و ارائه خدمات براساس ضوابط آن سازمان قابل محاسبه و پرداخت است.

**تبصره ۳:** بر اساس مصوبه یکصد و ششمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور و با عنایت به لزوم ارائه خدمات در شرایط اضطراری فعلی کشور، در صورت وقوع شرایط اضطراری و عدم امکان استحقاق‌سنجی مطابق تصویب‌نامه شماره ۶۳۳۲۹۳ ت/۳۶۲۹۳ هـ مورخ ۱۴۰۴/۲/۳۱ ارائه خدمت با ثبت کد ملی و شماره تماس بیمار و تشخیص هویت دقیق به صورت کاغذی صورت پذیرد.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، مددک، آموزش پزشکی  
دیرینه شورای عالی بر ساخت کشور

شماره جلسه: مدیران شماره ۱۰/۱۴۰۴  
تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶ ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ الی ۱۲:۳۰ مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت

اعضای شرکت کننده: طبق فهرست پیوست

موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار

### ماده ۳: نسخه‌نویسی در شرایط اضطرار

- در صورت عدم امکان استفاده از سرویس‌های نسخه‌نویسی الکترونیکی، از نسخ کاغذی مشتمل بر اطلاعات نام و نام خانوادگی، شماره (کد) ملی، شماره تلفن بیمار و تاریخ و ساعت تجویز، ممکن است توسط مهر نظام پزشکی بهره‌گیری شود.
- در صورتی که امکان ثبت "ویزیت" پس از اتمام شرایط اضطرار برای مرکز فراهم نگردیده، در پایان ماه فهرست بیماران ویزیت شده و گزارش خدمات ارائه شده توسط پزشک معالج مشتمل بر اطلاعات نام و نام خانوادگی، شماره (کد) ملی، شماره تلفن بیمار و تاریخ و سهم سازمان توسط مرکز یا پزشک معالج برای سازمان بیمه‌گر مربوط ارسال شود.

### ماده ۴: نسخه پیچی در شرایط اضطرار

#### الف - خدمات پاراکلینیک:

- در مراکز دولتی و غیردولتی با سهم سازمان ۷۰ درصد تعریفه دولتی قابل پرداخت است.
  - برای کودکان زیر ۷ سال در مراکز دولتی / دانشگاهی تا صدرصد (بر اساس ضوابط) قابل پرداخت است.
  - در صورت احراز بیماران خاص و صعب العلاج تا صد درصد (براساس ضوابط) قابل پرداخت است.
- تبصره: سهم سازمان در کلیه خدمات مشمول دستورالعمل بیماران خاص، صعب العلاج و سرطانی در مراکز ارائه دهنده خدمت (پس از احراز بیماران) مطابق با ضوابط مندرج در دستورالعمل مربوطه، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

#### ب - خدمات دارویی:

- فهرست داروهای شرایط اضطرار که توسط سازمان غذا و دارو ابلاغ شده است با شرایط ذیل قابل پرداخت توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه می‌باشد:

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا	امضا					3
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبيرخانه شورای عالی بیمه سلامت	
امضا						

مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت	ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ الی ۱۲:۳۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰
اعضای شرکت گننده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

- داروخانه‌ها موظفند آخرین فایل اکسل دارویی به روزرسانی شده مشمول قیمت و شرایط تعهد را از سایت سازمان‌های بیمه‌گر دریافت و ذخیره نمایند و در صورت احراز شروط تعهد، جهت محاسبه درصد تعهد اقلام دارویی بهره‌برداری نمایند.
- در صورت عدم امکان استفاده از فایل اکسل دارویی، سهم سازمان بیمه‌گر ۷۰ درصد و ۳۰ درصد سهم بیمار محاسبه گردد.

تبصره: در بیماران مشمول دستورالعمل بیماران خاص، صعبالعلاج و سرطانی (در صورت احراز بیماران توسط مرکز) براساس ضوابط دستورالعمل مربوطه، سهم سازمان قابل محاسبه و پرداخت است.

- قیمت‌گذاری روی برگه کاغذی نسخه پزشک بر اساس بندهای فوق صورت پذیرد و نسخ تجویزی ممکن به مهر پزشک و مسئول فنی داروخانه و همچنین ثبت کد اصالت (به استثنای اقلام مشمول تبصره ۱ ماده ۱۵ تصویب‌نامه شماره مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ هیئت محترم وزیران) برای سازمان‌های بیمه‌گر ارسال گردد.
- به دلیل شرایط اضطرار در صورتی که امکان ثبت "نسخ کاغذی" در سامانه‌های برخط سازمان‌های بیمه‌گر برای داروخانه فراهم نگردد، تا پایان یافتن شرایط اضطرار، فایل الکترونیک نسخ در پایان هر ماه برای سازمان مربوط ارسال گردد.
- اقلام مشمول تبصره ۱ ماده ۱۵ تصویب‌نامه شماره مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ هیئت محترم وزیران از ثبت استعلام شناسه رهگیری در سامانه تیک برای نسخ سرپایی مستثنی می باشند و سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه قابل محاسبه و پرداخت می باشند.

نام سازمان	وزارت آموزش پزشکی	وزارت اجتماعی	وزارت کار و رفاه اجتماعی	وزارت برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا						
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه خدمات	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ الی ۱۲:۳۰	مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
اعضای شرکت گفته شده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

### ج- فرآیند استعلام شناسه رهگیری فرآورده‌های سلامت محور در سطح عرضه

- سطح بحران و اضطرار پس از تایید توسط کمیته اضطرار سازمان مربوطه تعیین و فرآیند ارائه خدمات براساس سطوح دسترسی به سامانه‌های ذیل انجام خواهد شد:

الف) از دسترس خارج شدن زیرسامانه استعلام شناسه رهگیری در سطح عرضه سامانه تیک

ب) از دسترس خارج شدن سامانه سازمان‌های بیمه‌گر

ج) از دسترس خارج شدن درگاه تبادل اطلاعات سلامت (DITAS) وزارت بهداشت

د) از دسترس خارج شدن سامانه اطلاعاتی بیمارستان (HIS) یا سامانه اطلاعاتی داروخانه (PIS) مرکز ارائه‌دهنده خدمت استفاده از فرآیندهای جایگزین صرفاً تا پایان شرایط اضطرار امکان‌پذیر می‌باشد.

تبصره: پس از تایید کمیته اضطرار سازمان مبنی بر شرایط اضطرار به دلایل تعیین شده (الف تا د) مراتب جهت تایید نهایی به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور مرتباً به منظور تایید و ابلاغ به کلیه ذینفعان ارسال می‌گردد.

- در سطح بحران و اضطرار (الف) فرآیند جایگزین بعد از ابلاغ کمیته اضطرار به صورت زیر پیگیری می‌شود:

الف-۱- در این شرایط تا ابلاغ اتمام شرایط بحران و اضطرار، اقلام سلامت محور از شمول طرح استعلام شناسه رهگیری خارج شده و مرکز عرضه‌کننده، کالای سلامت محور را برای بیمار استفاده می‌نماید.

الف-۲- پس از اتمام شرایط بحران و اضطرار، مراکز ارائه خدمت می‌بایست شناسه رهگیری و ردیابی (UID) اقلام مورد نظر (به استثنای اقلام مشمول تصریه ۱ ماده ۱۵ تصویب‌نامه شماره مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ تا ۱۴۰۴/۰۲/۳۲۹) را که قبل از سامانه تیک استعلام و ثبت نموده است، در پرونده بستری بیمار درج نماید.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					

شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۱۰	ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ - ۱۲:۳۰	مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
اعضای شرکت گشته: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

الف-۳- اقلام مشمول تبصره ۱۵ تصویب‌نامه شماره مورخ ۱۴۰۴/۰۲/۳۱ هـ/۱۴۶۳۲۹۳ ت/۳۶۲۹۳ هیئت محترم وزیران از ثبت استعلام شناسه رهگیری در سامانه تیک برای پرونده‌های بستری مستثنی می‌باشند و سهم سازمان‌های بیمه گر پایه قابل محاسبه و پرداخت می‌باشند.

- در سطح بحران و اضطرار (ب) فرآیند جایگزین بعد از ابلاغ کمیته اضطرار به صورت زیر پیگیری می‌شود:

ب-۱- در این شرایط تا ابلاغ اتمام شرایط بحران و اضطرار، استعلام شناسه رهگیری و ردیابی (UID) در زیرسامانه زنجیره تامین سامانه تیک (کارت‌ابلیل داروخانه‌ها) به آدرس www.statisticsreports.ttac.ir انجام شده و در بخش بستری شناسه نسخه (PID) به همراه شناسه رهگیری (UID) برای سازمان بیمه گر پایه ارسال شود.

- در سطح بحران و اضطرار (ج) فرآیند جایگزین بعد از ابلاغ کمیته اضطرار به صورت زیر پیگیری می‌شود:

ج-۱- در این شرایط تا ابلاغ اتمام شرایط بحران و اضطرار، از سرویس برخط استعلام شناسه رهگیری و ردیابی (UID) که توسط سازمان غذا و دارو در اختیار سامانه‌های مدیریت بیمارستان (HIS) قرار گرفته است استفاده شود. ۱.

ج-۲- شناسه نسخه (PID) به همراه شناسه رهگیری (UID) در پرونده بیمار درج شود و برای سازمان بیمه گر پایه ارسال شود.

- در سطح بحران و اضطرار (د) فرآیند جایگزین بعد از ابلاغ کمیته اضطرار به صورت زیر پیگیری می‌شود:

د-۱- در این شرایط تا ابلاغ اتمام شرایط بحران و اضطرار، استعلام شناسه رهگیری و ردیابی (UID) در زیرسامانه زنجیره تامین سامانه تیک (کارت‌ابلیل داروخانه‌ها) به آدرس www.statisticsreports.ttac.ir انجام شده و در بخش بستری شناسه نسخه (PID) به همراه شناسه رهگیری (UID) برای سازمان بیمه گر پایه ارسال شود.

۱- این سرویس با ارسال ایمیل به آدرس api@fda.gov.ir توسط شرکت‌های سامانه اطلاعاتی بیمارستان (HIS) قابل دریافت است.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دیرینه‌ترین سازمان سلامت کشور

شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	ساعت برگزاری: ۱۲:۳۰ الی ۰۹:۰۰	مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
اعضای شرکت گفته شده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

تبصره: بر اساس مصوبه یکصد و ششمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور، پرداخت سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و مابه التفاوت یارانه ارزی در خدمات بستری و سرپایی و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس) جهت م�وحین جنگی، در صورت عدم موفقیت جهت ثبت اطلاعات در سامانه ردیابی، رهگیری و کنترل اصالت (T-TAC) برای اقلام مصرفی پزشکی و داروهای بلامانع است.

## ماده ۵: ارسال و رسیدگی به اسناد در شرایط اضطرار

- سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای خدمات ارائه شده در بخش سرپایی و سرپایی اورژانس حداقل ۷۰ درصد و برای خدمات ارائه شده در بخش بستری و بستری اورژانس حداقل ۹۰ درصد هزینه‌ها را پرداخت نمایند.
  - مراکز ملزم به ارسال اسناد به صورت الکترونیکی می‌باشند. تنها در شرایط اضطراری خرید خدمات سلامت توسط سازمان‌های بیمه‌گر و نیز ارسال اطلاعات و اسناد پزشکی از مراکز (تا پایان یافتن شرایط اضطراری) به صورت کاغذی و یا شرایط برون خط (آفلاین) امکان‌پذیر است.
  - محدودیت‌های زمانی مرتبط با ارسال، دریافت و رسیدگی به اسناد تا پایان شرایط اضطرار، اعمال نمی‌گردد. مهلت زمانی ارسال اسناد پس از اتمام شرایط اضطرار حداقل یک ماه می‌باشد.
  - در صورت عدم محاسبه سهم بیمه خدمات در شرایط اضطراری توسط مراکز، سازمان‌های بیمه‌گر پایه مکلف به محاسبه و پرداخت هزینه به بیمار از مسیر خسارتخانه متفرقه می‌باشند.
- تبصره- در صورت امکان ارائه خدمات به صورت الکترونیک و برقراری سرویس‌های برخط الکترونیک هر یک از سازمان‌های بیمه‌گر ارائه خدمات طبق روال معمول الزامی است.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاظون، کار و رفاه اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					

مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت	ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ الی ۱۲:۳۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰
اعضای شرکت گننده: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

## ماده ۶: پرداخت هزینه‌های درمانی مجرروحین جنگی

بر اساس مصوبه یکصد و ششمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور:

- ملاک احراز مجروحین جنگی جهت ارائه خدمات رایگان و پرداخت سازمان‌های بیمه‌گر پایه اعلام مراکز ارائه‌دهنده خدمت است.
- کلیه مراکز ارائه خدمت (اعم از دولتی، عمومی، عمومی غیر دولتی، خصوصی و خیریه) مکلفند خدمات سرپایی و بستری را به صورت رایگان به مجروحین جنگی ارائه نمایند.
- جهت پرداخت هزینه درمان مجروحین جنگی، سازمان‌های بیمه‌گر پایه صرف سهم سازمان (بر اساس تعرفه دولتی) را پرداخت می‌نمایند و مابه التفاوت تا تعریفه سایر بخش‌های ارائه‌دهنده خدمت و همچنین خدمات خارج از پوشش بیمه پایه توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی پرداخت می‌گردد.
- با توجه به نشان دار شدن مجروحین جنگی، بار مالی این مصوبات توسط سازمان برنامه و بودجه کشور از طریق دولت تامین و حسب مورد به سازمان‌های بیمه‌گر پایه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخت می‌گردد.

## ماده ۷: مجروحین فاقد پوشش بیمه‌ای

- براساس تصویبنامه هیات وزیران به شماره ۱۴۰۴/۴۵۵۸۱۵/ت.۱۳/۳/۱۳ کلیه ایرانیان فاقد پوشش بیمه، بیمه شده سازمان بیمه سلامت محسوب می‌شوند.

- پرداخت هزینه‌های درمانی مجروحین جنگی فاقد پوشش بیمه‌ای مطابق با ماده ۶ این دستورالعمل می‌باشد.

## ماده ۸: مجروحین مجھول الهویه

- کلیه مجروحین مجھول الهویه بستری به صورت پیش فرض فاقد پوشش بیمه‌ای و تحت پوشش بیمه سلامت لحاظ می‌گرددند.
- پرداخت هزینه‌های درمانی مجروحین جنگی مجھول الهویه مطابق با ماده ۶ این دستورالعمل می‌باشد.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	سازمان برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	نام سازمان نظام پزشکی
امضا					
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا					



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
دیرینه‌ترین ملی‌ترین ساخت کشور

مکان: دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت	ساعت برگزاری: ۰۹:۰۰ - ۱۲:۳۰	تاریخ: ۱۴۰۴/۰۵/۰۶	شماره جلسه: مدیران شماره ۱۴۰۴/۱۰
اعضای شرکت گشته: طبق فهرست پیوست			
موضوع جلسه: دستورالعمل اجرایی و ضوابط پوشش بیمه‌ای خدمات در شرایط اضطرار			

- در صورت تعیین هویت و تعیین نوع پوشش بیمه‌ای فرد، تبادل استناد هزینه‌ای وی با سازمان بیمه‌گر پایه مربوطه صورت خواهد پذیرفت.

## ماده ۹: نظارت بر برقراری سرویس‌های برخط سامانه‌ها

- مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی موظف به ایجاد سازکار نظارت و رصد برقراری سرویس‌های برخط سازمان‌های بیمه پایه و سامانه ردیابی، رهگیری و کنترل اصالت (T-TAC) با امکان دسترسی به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت می‌باشد.

نام سازمان	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت اجتماعی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت برنامه و بودجه	وزارت اقتصاد و دارایی	نام سازمان
امضا						
نام سازمان	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان بیمه خدمات	کمیته امداد امام خمینی (ره)	دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت
امضا						