



سازمان تأمین اجتماعی
معاونت فرهنگی و اجتماعی



آشنایی با ضوابط و مقررات بیمه‌ای
ویژه کارفرمایان

آشنایی با وظایف نمایندگان بیمه (ناظر بیمارستانی) در واحدهای درمانی طرف قرارداد



حق تأمین آینده دارد
اجتماعی که دلگرم کار است



سازمان تأمین اجتماعی
معاونت فرهنگی و اجتماعی

با تشکر از همکاری و نظارت
معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی
(اداره کل درمان غیرمستقیم)

**اداره کل فرهنگی و اجتماعی
کارفرمایان و سازمان‌ها**

تهران، خیابان کارگر شمالی، نرسیده به چهارراه فاطمی
نبش کوچه ستاره، پلاک یک، ساختمان شماره ۴ تأمین اجتماعی
طبقه ششم، کدپستی ۱۴۱۸۶۵۴۷۱۸

تلفن: ۶۴۰۲۸۱۳۱

سایت معاونت فرهنگی و اجتماعی: www.farhangi.tamin.ir
سایت سازمان تأمین اجتماعی: www.tamin.ir
پست الکترونیک (ایمیل): [E-mail:karfarma@tamin.ir](mailto:karfarma@tamin.ir)

هم‌اکنون تمامی بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز بسیاری از بیمارستان‌های دولتی، خصوصی و خیریه در سراسر کشور با سازمان تأمین اجتماعی طرف قرارداد هستند.

ارائه خدمات از طریق چنین شبکه وسیعی، مستلزم پایبندی و رعایت اصول و ضوابطی است که ضمن تأمین نیازهای بیمه‌شدگان، ارتباط سازمان را با جامعه پزشکی کشور در قالب قرارداد همکاری، تداوم و استحکام می‌بخشد. یکی از حلقه‌های این ارتباط، وجود کارشناسان ناظر بیمارستانی (نمایندگان بیمه) مستقر در این‌گونه مراکز است.

در این پروشور، ضمن معرفی و بیان وظایف ناظران بیمارستانی، انتظارات متقابل این سازمان از بیمارستان‌های طرف قرارداد و بیمه‌شدگانی که به این مراکز مراجعه می‌کنند، مطرح شده است؛

کارشناسان ناظر بیمارستانی چه وظایفی دارند؟

کارشناسان ناظر بیمارستانی، نمایندگان سازمان تأمین اجتماعی هستند که در ساعات اداری به‌صورت مقیم یا سیار، در بیمارستان‌های طرف قرارداد حضور دارند. این کارشناسان با ایفای نقش نظارتی و هدایتی، موجب تسهیل روابط سازمان با بیمارستان‌های طرف قرارداد و بیماران بیمه‌شده می‌شوند.

کارشناسان ناظر بیمارستانی به موجب اختیارات و وظایفی که بر عهده دارند، بر حسن اجرای قرارداد میان بیمارستان و دفتر اسناد پزشکی نظارت کرده و با بررسی دفترچه‌های درمانی و تشخیص هویت بیماران، مانع سوءاستفاده احتمالی افراد غیر بیمه‌شده، از دفترچه‌های تأمین درمان ویژه بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی می‌گردند. همچنین با انجام برخی اقدامات، روابط سازمان را با بیمارستان‌های طرف قرارداد و بیمه‌شدگان تسهیل می‌نمایند؛ به عنوان مثال:

- با حضور بر بالین بیماران بیمه‌شده، ضمن رؤیت دفترچه درمانی و مطابقت آن با بیمار، طبق ضوابط، معرفی‌نامه صادر می‌کنند. معرفی‌نامه بیمارستانی در حکم تأیید استحقاق بیمه‌شده و تضمین احتساب هزینه‌های بیمارستانی مطابق ضوابط سازمان تأمین اجتماعی می‌باشد.
- با بررسی و تأیید مواردی مانند نسخ دارویی گران قیمت تا سقف ریالی مجاز، نسخ MRI با درخواست بیش از یک ناحیه و نیز لوازم پزشکی مورد استفاده بیمار، موجب حذف رفت‌وآمد اضافه بیماران به دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی می‌شوند.
- علاوه بر این، بیمه‌شدگانی می‌توانند در طول مدت بستری خود در صورت برخورد با برخی مشکلات در ارتباط با نحوه محاسبه هزینه‌ها و چگونگی ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد تعهد سازمان، از مشاوره و راهنمایی ناظران بیمارستانی استفاده کنند.
- از طرف دیگر ناظران بیمارستانی با بررسی پرونده بالینی بیماران و رسیدگی اولیه به صورت حساب هزینه درمان بیمه‌شدگان، ضمن نظارت بر چگونگی تنظیم صورت حساب‌ها و رعایت تعرفه‌های پزشکی، موجب تسریع روند پرداخت مطالبات بیمارستان‌های می‌شوند.

انتظارات سازمان تأمین اجتماعی از بیمارستان‌های طرف قرارداد

قرارداد همکاری بین سازمان تأمین اجتماعی و بیمارستان‌ها، دو طرف را ملزم به انجام تعهدات متقابل می‌نماید. پایبندی به این تعهدات، تداوم همکاری و در نهایت رضایتمندی بیمه‌شدگان را که مشتریان مشترک سازمان و این مراکز هستند، در پی خواهد داشت. در این میان نقش کارشناسان ناظر به عنوان نمایندگان سازمان که در ارتباط مستقیم با بیمه‌شدگان و بیمارستان‌ها هستند، از اهمیت خاصی برخوردار است. سازمان تأمین اجتماعی ضمن اعتماد و احترام به کلیه مراکز طرف قرارداد، انتظار دارد که بیمارستان‌ها نیز با پایبندی به مفاد قرارداد موجب تسهیل روابط فی‌مابین گردند. مهمترین انتظارات این سازمان از بیمارستان‌های طرف قرارداد، عبارت است از:

- رعایت تعرفه‌های مصوب و سایر دستورالعمل‌های جاری
- تحویل بموقع اسناد و مدارک درمانی برای رسیدگی
- رعایت ضوابط مقرر در تنظیم و ارسال صورتحساب‌ها
- همکاری با کارشناسان ناظر رسیدگی به شکایات بیماران بیمه‌شده و رفع مشکلات آنان

و ...

انتظارات سازمان تأمین اجتماعی از بیماران بیمه‌شده

از بیمه‌شدگان محترم و همراهان آنان انتظار می‌رود ضمن توجه به نکات زیر با ناظران بیمارستانی همکاری نمایند:

- در اکثر بیمارستان‌های طرف قرارداد نمایندگان ناظر به صورت مقیم در ساعات اداری حضور دارند ولی در برخی دیگر از بیمارستان‌ها و دی کلینیک‌ها به‌صورت سیار در ساعاتی از وقت اداری مراجعه می‌کنند و آماده پاسخگویی به مراجعان هستند.
- ناظران بیمارستانی موظف به بررسی صحت اعتبار دفترچه‌های درمانی هستند. بنابراین انتظار می‌رود بیمه‌شدگان محترم ضمن دقت در تمدید تاریخ اعتبار و ارائه سایر مدارک لازم با آنان همکاری کنند.
- در مواردی که لازم است مدارکی ارائه شود مانند گواهی اشتغال به تحصیل برای فرزندان پسر بالای ۲۲ سال، اصل شناسنامه برای فرزندان دختر (در مواردی که باید متاهل یا مجرد بودن آنان بررسی شود)، الصاق عکس به دفترچه بیمه کودکان بالای ۲ سال و... آماده‌سازی این مدارک از قبل و ارائه آن به کارشناسان ناظر، موجب تسریع در انجام کار خواهد شد.
- در بیمارستان‌های طرف قرارداد، پرداخت هرگونه وجهی بدون دریافت قبض و خارج از سیستم پذیرش و ترخیص بیمارستان، غیرقانونی است. بیمه‌شدگان محترم می‌توانند در صورت بروز هرگونه مشکل در این زمینه، با کارشناسان ناظر مشورت کرده و از آنان راهنمایی بخواهند.

