

## آئین نامه اجرایی ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه

تاریخ ابلاغ ۸۶/۱۱/۹

ماده ۱- در اجرای مفاد ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران کلیه بیمارستانهای عمومی، تخصصی و مراکز درمانی دولتی و غیردولتی موظفند نسبت به پذیرش، درمان فوری و بدون قید و شرط مصدومین حوادث رانندگی اعم از سرپائی و بستری اقدام نمایند.

تبصره ۱: مصدوم

در این دستورالعمل به فردی اطلاق می گردد که در اثر حوادث و سوانح رانندگی با وسایل نقلیه موتوری به خدمات تشخیصی و درمانی مرتبط با آسیب ایجاد شده نیاز پیدا می کند.

تبصره ۲: منابع مالی

منابع مالی لازم مطابق مفاد ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه تامین خواهد شد.

ماده ۲- شرکتهای بیمه گر تجاری مکلفند هنگام صدور بیمه نامه شخص ثالث، سرنشین و مازاد عوارضی معادل ۱۰٪ حق بیمه را طی یک فیش جداگانه دریافت و به حساب درآمد اختصاصی شماره ۱۴۴۱ خزانه داری کل کشور تحت عنوان تمرکز وجوه درآمد اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موضوع ماده ۹۲ قانون برنامه چهارم توسعه واریز نمایند.

ماده ۳- کلیه بیمارستانها و مراکز درمانی دولتی و غیردولتی هنگام پذیرش و طی زمان بستری مصدومین مشمول این دستورالعمل، حق دریافت هیچگونه وجهی ندارند.

ماده ۴- عدم پذیرش مصدومین مشمول این دستورالعمل توسط بیمارستانها یا مراکز درمانی و یا اجبار به پرداخت وجه هنگام پذیرش تخلف محسوب و مطابق قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی مصوب سال ۱۳۵۴ عمل خواهد شد.

ماده ۵- در صورتی که اولین بیمارستان یا مرکز درمانی که مصدوم به آن مراجعه می کند امکانات تخصصی برای درمان مصدوم را نداشته باشد بیمارستان موظف است ضمن پذیرش و انجام اقدامات اولیه نظیر احیاء و تثبیت نمودن شکستگیها، بیمار مصدوم را به بیمارستان یا مرکز درمانی دیگری که دارای امکانات مربوطه است معرفی و اخذ پذیرش نماید مراکز یاد شده موظف به پذیرش بیمار مصدوم می باشند.

ماده ۶- کلیه هزینه های مصدومین مشمول این دستورالعمل بر مبنای تعرفه های دولتی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخت خواهد شد.

ماده ۷- در مواردی که بیمار مصدوم مشمول این دستورالعمل در ابتدا توسط بیمارستان خصوصی پذیرش شده باشد بیمارستان خصوصی موظف است پس از انجام اقدامات درمانی اولیه نظیر احیاء بیمار و تثبیت شکستگیها، بدون اخذ هیچگونه وجهی مراتب را به ستاد هدایت دانشگاه مربوطه اطلاع دهد. ستاد هدایت دانشگاه موظف است نسبت به اخذ پذیرش و اعزام اینگونه بیماران به بیمارستان دولتی اقدام نماید.

تبصره: در صورتی که بیمار مصدوم، داوطلب ادامه درمان در بخش غیردولتی باشد مابه التفاوت هزینه توسط خودمصدوم پرداخت خواهد شد.

ماده ۸- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است کلیه هزینه های درمان مصدومین اعم از بستری و سرپائی از جمله دارو، ملزومات مصرفی، پروتژها و خدمات پاراکلینیک از هنگام پذیرش تا پایان روزهای پیگیری مندرج در کتاب کالیفرنیا را تامین نماید. بدیهی است هزینه های ثانویه از قبیل خارج کردن پیچ و

پلاک و یا درمان عوارض دیررس و موارد مشابه پس از پایان روزهای پیگیری فوق الذکر مشمول این دستورالعمل نمی باشد .

ماده ۹- مصدومین مشمول این دستورالعمل برای استفاده از تسهیلات مربوطه تا هنگام ترخیص از بیمارستان اسناد مثبت دال بر وقوع تصادف را از مراجع ذیصلاح اخذ و به مرکز درمانی مربوطه ارائه نمایند .

تبصره ۱: مدارک مثبت :

به اسنادی اطلاق می گردد که دال بر تایید وقوع حادثه ترافیکی منجر به مصدومیت باشند و حداقل شامل یکی از موارد ذیل می باشد :

۱- کروکی

۲- گزارش مراجع انتظامی یا احکام و مکاتبات قضایی

۳- گزارش اورژانس ۱۱۵

تبصره ۲: در صورت لزوم ترخیص یا اعزام بیمار به مراکز تخصصی دیگر قبل از حصول مدارک مثبت فوق الذکر ، صورتجلسه تایید شده توسط نیروی انتظامی مقیم در بیمارستان ( در صورت وجود ) و مقام مسئول وقت بیمارستان با امضای رئیس بیمارستان برای پرداخت هزینه مورد قبول می باشد .

ماده ۱۰- هر یک از سازمانهای بیمه گر پایه ، اسناد مربوط به مصدومین مشمول این دستورالعمل را مورد تایید و رسیدگی قرار داده و عملکرد مربوط به آن را به دانشگاه ذیربط ارسال می نمایند تا دانشگاه از طریق وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی هزینه را دریافت و به بیمارستان پرداخت نماید .

فرآیند اجرایی این ماده به شرح ذیل می باشد :

۱۰-۱- با توجه به عدم تعهد سازمانهای بیمه گر پایه در خصوص هزینه های بیماران تصادفی در چارچوب این دستورالعمل ، استفاده از دفترچه بیمه درمانی این گروه از بیماران مجاز نمی باشد .

تبصره : چنانچه مصدوم دچار ترومای متعدد ( مولتیپل تروما ) باشد مبنای روزهای پیگیری بر اساس طولانی ترین روز پیگیری خدمات مورد نیاز خواهد بود .

۱۰-۲- بدیهی است حق الزحمه های مربوط به خدمات ارائه شده به بیماران تصادفی ، مشمول **K2** هیات علمی تمام وقت جغرافیایی و تعرفه ترجیحی مناطق محروم و ۳۰۰۰ تخت نمونه و در صورت طی مراحل قانونی خواهد بود .

۱۰-۳- کلیه اسناد سرپایی و بستری بیماران تصادفی همانند سایر بیمه شدگان طی لیست جداگانه ای ، توسط مرکز درمانی تنظیم و به جهت رسیدگی به سازمانهای بیمه گر مربوطه ارسال می گردد .

۱۰-۴- بیمارستان پس از تحویل اسناد به سازمانهای بیمه گر و دریافت رسید ، با ارسال رسید مربوطه به دانشگاه معادل ۸۰٪ رقم صورتحساب را با احتساب تنخواه گردان در اختیار ، وصول خواهد نمود .

۱۰-۵- کلیه اسناد رسیدگی شده توسط سازمان بیمه گر ، همراه با لیست و ذکر مبالغ تایید شده و کسورات به حوزه معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مربوطه با اخذ رسید ، عودت خواهد شد .

۱۰-۶- با توجه به بند « ذ » تبصره ۱۴ قانون بودجه سال ۱۳۸۶ کل کشور ، چنانچه مصدوم تصادفی فاقد هرگونه پوشش بیمه ای باشد و به بیمارستانهای دولتی و

دانشگاهی مراجعه نماید ، بیمه شده سازمان بیمه خدمات درمانی محسوب و روند رسیدگی به اسناد بیمار به عهده آن سازمان می باشد .

تبصره : در صورت مراجعه این گروه از مصدومین به سایر مراکز درمانی ، روند رسیدگی به اسناد کمافی السابق خواهد بود .

۷-۱۰- چنانچه مصدوم تصادفی تحت هر شرایطی متحمل پرداخت هزینه های دارو ، لوازم مصرفی ، پروتز ، پاراکلینیک در چارچوب این دستورالعمل گردد با تایید نماینده بیمه مربوطه ، هزینه یاد شده با درج موارد در صورتحساب مطابق فاکتور ( تا سقف ریالی پرداختی توسط سازمانهای بیمه گر پایه در موارد مشابه ) حداکثر ظرف یک هفته پس از ارائه فاکتور معتبر توسط امور مالی بیمارستان به بیمار پرداخت خواهد شد .

۸-۱۰- در صورت بروز هر گونه اختلاف نظر فی مابین سازمانهای بیمه گر پایه و بیمارستانهای دولتی و غیردولتی در خصوص اجرای هر یک از مفاد این دستورالعمل مراتب در کمیته حل اختلاف بررسی و مورد رسیدگی قرار خواهد گرفت .

تبصره : ترکیب کمیته حل اختلاف شامل معاون درمان / سلامت دانشگاه / دانشکده ، رئیس بیمارستان و یک نماینده از سازمان بیمه گر مربوطه خواهد بود . بدیهی است حل اختلاف مطروحه به صورت اجماع نظرات ( بدون رأی گیری ) می باشد و در صورت عدم رفع اختلاف ، نظر شخص ریاست محترم دانشگاه / دانشکده به عنوان حکم مورد تایید طرفین جاری خواهد بود .

۹-۱۰- بازبینی مجدد این دستورالعمل پس از گذشت ۶ ماه از تاریخ ابلاغ و بر اساس مشکلات و موانع پیش آمده در مسیر ارائه خدمات درمانی به مصدومین حوادث ترافیکی و جریان رسیدگی به اسناد صورت خواهد پذیرفت .

ماده ۱۱- وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی موظف است عملکرد این دستورالعمل را هر ۶ ماه یک بار تهیه و به مراجع ذیربط ارسال نماید .

ماده ۱۲- این دستورالعمل شامل ۱۲ ماده و ۸ تبصره بوده و جایگزین دستورالعملهای قبلی می باشد و از زمان ابلاغ لازم الاجرا خواهد بود .