مجلس الضمان الصحي يؤكد استقبال الحالات الطارئة لمستفيدي التأمين الصحي التعاوني دون موافقة شركات التأمين

المصدر: مجلس الضمان الصحي
تاريخ النشر: 08 ديسمبر 2020

شددت الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني على مقدمي الخدمة الصحية بضرورة استقبال مرضى الحالات الطارئة المصنفة من وزارة الصحة تحت مستوى (الإنعاش، الطارئة) دون إلزام المستفيدين المؤمن لهم بدفع أي تكاليف للخدمات العلاجية، وتقييدها مباشرة على شركات التأمين، وذلك بعد تلقي العديد من الاستفسارات حول الحالات الطارئة.

وأوضح المتحدث الرسمي لمجلس الضمان الصحي المدير التنفيذي للإشراف والتمكين الأخصائي عثمان القصبي عبر حسابه الرسمي في تويتر @spokesman_CCHI أن الأمانة العامة للمجلس أكدت على كافة الشركات المؤهلة ومقدمي الخدمة المعتمدين بضرورة الالتزام بتقديم الخدمات العلاجية للحالات الطارئة مباشرة دون الحاجة للرجوع إلى شركة التأمين، التي يجب إبلاغها خلال مدة أقصاها 24 ساعة من وقت استقبال الحالة، حتى لا يسقط حق مقدم الخدمة في التعويض عند تأخره عن الإبلاغ دون عذر مقبول.

وقال القصبي أنه يحق لشركة التأمين في حال عدم الموافقة على مواصلة العلاج لدى مقدم الخدمة، نقل المؤمن له (بعد استقرار حالته الصحية) إلى مقدم خدمة صحية آخر داخل شبكة مقدمي الخدمة المعتمدين للمؤمن له.

وبين المتحدث الرسمي لمجلس الضمان الصحي التعاوني أنه يجب على شركة التأمين سداد مطالبات مقدم الخدمة الصحية حسب قائمة الأسعار والآلية المتفق عليها في العقد الموقع بين الطرفين.

وفِي حال عدم وجود تعاقد لمقدم الخدمة مع شركة التأمين بيّن القصبي أن تعميم أمانة مجلس الضمان الصحي يقضي بإلزام شركة التأمين بسداد المطالبات بشكل مباشر لمقدم الخدمة الصحية عن الفترة التي قضاها المؤمن له لتلقي العلاج وذلك بناءً على الأسعار المحددة والمعتمدة لدى وزارة الصحة.

وأوضح أنه في حال استقبال حالة طارئة لا يمكن التحقق من حالتها التأمينية، يتم التقيد بالإجراءات

المعتمدة لدى وزارة الصحة بما يتوافق مع نظام المؤسسات الصحية الخاصة ولائحته التنفيذية، وإذا تأكد وجود تأمين للحالة تطبق الإجراءات المذكورة مع رفع مبررات التأخير في المطالبة وفقاً لمقتضيات الحالة ضمن الإبلاغ الموجه لشركة التأمين.

وأكد المتحدث الرسمي تطبيق الإجراءات النظامية في حق المخالفين وغير الملتزمين بتعميم الأمانة العامة لمجلس الضمان الصحي التعاوني، وطالب جميع الشركات المؤهلة ومقدمي الخدمة الصحية المعتمدين بضرورة التقيد والالتزام بتنفيذ ما ورد في التعميم، مؤكداً حرص الأمانة على جودة الخدمات الطبية المقدمة للمؤمن له وذلك ضمن أهداف استراتيجية المجلس لتمكين المستفيدين من الحصول على الرعاية الصحية بأفضل وأنسب الطرق.