

اداره کل تامین اجتماعی استان
مدیریت درمان استان

سلام

احتراماً؛ پیرو بخشنامه مشترک شماره ۱۰۰۰/۹۲/۲۴۱۳ مورخ ۹۲/۳/۲۰ در خصوص انجام معاینات پزشکی متقاضیان بیمه با ماهیت اختیاری (غیر اجباری) و با عنایت به ضرورت و فرایند صدور احکام اعضای کمیسیون و به منظور ممانعت از ایجاد وقفه در انجام معاینات اولیه مقرر می گردد:

۱- در استانهای که کمیسیون پزشکی (موضوع بخشنامه فوق الاشعار) تاکنون تشکیل و فعال نگردیده است، تا زمان ایجاد کمیسیون پزشکی (حداکثر لغایت ۱۳۹۲/۰۶/۳۱) واحد های اجرائی مکلفند متقاضیان واجد شرایط را جهت انجام معاینات پزشکی اولیه به پزشک معتمد معرفی نمایند. ضمناً معاینات قالیبافان ، اعضای سازمان نظام مهندسی ساختمان ، بیمه کارفرمایان صنفی (اشخاص حقیقی) و مدیران اشخاص حقوقی غیر دولتی ، بیمه کارفرمایان صنفی کم درآمد و بیمه رانندگان حمل بار، مسافر برون شهری نیز تا زمان تشکیل کمیسیون در مراکز درمانی ، کمافی السابق در کمیسیون پزشکی موارد خاص بیمه ای انجام می گردد.

تذکر: با توجه به اینکه ارائه درخواست بیمه کارگران ساختمانی منوط به میل و اراده متقاضی و دارای ماهیت اختیاری میباشد ، لذا این گروه نیز مشمول بخشنامه صدر اشاره می باشند .

۲- با توجه به ابهامات مطروحه توسط برخی از واحدهای اجرائی در خصوص متقاضیانی که می بایست مورد معاینه قرار گیرند اعلام می دارد که بخشنامه مشترک مورد اشاره ناظر بر تغییر مرجع معاینات و روند انجام آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی بوده و سایر ضوابط مربوط به هر یک از متقاضیان به قوت خود باقی می باشد.

۳- چنانچه متقاضیان واجد شرایط دارای سوابق شرکت در کمیسیون پزشکی و انجام معاینات اولیه در پرونده فنی باشند واحد های اجرائی موظف خواهند بود به هنگام معرفی متقاضیان ضمن پیوست سوابق مربوطه به فرم شماره یک ضمیمه بخشنامه ، عبارت " تصویر سوابق انجام معاینات / کمیسیون پزشکی در ... برگ پوست می باشد " را در فرم شماره یک (معرفی نامه) درج نمایند.

۴- کلیه متقاضیان بیمه با ماهیت اختیاری (به غیر از صاحبان حرف و مشاغل آزاد که تنوع در نرخ حق بیمه دارند) در صورتی می توانند از تعهد از کارافتادگی در آینده بهره مند گردند که به عارضه یا بیماری دیگری به غیر از موضوع از کارافتادگی کلی اولیه ، مندرج در معاینات بدو قرارداد مبتلا گردند ، بنابراین اعضاء کمیسیون پزشکی مکلفند در انجام معاینات مربوطه :

الف) چنانچه متقاضی دارای عارضه یا بیماری می باشد که در خصوص آن عارضه یا بیماری به تنهایی و یا بصورت تجمیع در حد از کارافتادگی کلی می باشد نسبت به تکمیل " بند اول " فرم شماره ۲ پیوست اقدام گردد.

ب) چنانچه متقاضی در معاینات مربوطه سالم و مبتلا به عارضه یا بیماری خاصی نباشد ، نسبت به تکمیل " بند دوم " فرم شماره ۲ اقدام گردد.

ج) چنانچه متقاضی دارای عارضه یا بیماریهایی باشد که به تنهایی و یا بصورت تجمیع در حد از کارافتادگی کلی نباشد ، صرفاً به درج بند و صفحه کتابچه تعیین میزان نقص عضو و از کارافتادگی مصوب شورای عالی تامین اجتماعی اکتفا نموده و نسبت به تکمیل " بند سوم " فرم شماره ۲ اقدام گردد و از درج هر گونه درصد از کارافتادگی یا تجمیع درصدهای از کارافتادگی و اعلام نتیجه آن و یا ذکر عنوان بیماری اجتناب نمایند .

۵- نظر به اینکه یکی از اهداف انجام معاینات پزشکی رانندگان برون شهری تشخیص قابلیت و توانائی فرد متقاضی در شغل رانندگی می باشد بنابراین علاوه بر رعایت مفاد بند ۴ بخشنامه ، اظهار نظر در خصوص قابلیت و استعداد جسمانی این قبیل از متقاضیان برای شغل مورد نظر در قسمت " توضیحات " فرم شماره ۲ نیز ضروری بوده و آراء صادره نیز می بایست ممهور به مهر مربوطه گردد.



۶- اعضاء کمیسیون پزشکی در مواردیکه متقاضیان در معاینات مربوطه دارای عارضه یا بیماری بوده که با توجه به شدت آن دارای سیر پیش رونده ای می باشد نهایت دقت را در صدور آرای مربوطه بعمل آورند تا موجبات تضییع حقوق قانونی سازمان و یا احیاناً متقاضی فراهم نگردد.

۷- نتایج آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی نیز که به همراه فرم شماره ۲ از طریق کمیسیون پزشکی به واحدهای اجرائی ارسال می گردد، به منظور بهره برداری از مفاد آن، در پرونده فنی ضبط و نگهداری گردد.

۸- چنانچه در مراکز ملکی امکانات لازم جهت آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی وجود دارد الزاماً میبایست با هماهنگی قبلی، انجام آزمایشات در مراکز درمانی ملکی انجام پذیرد. شایان ذکر است در شهرهایی که سازمان فاقد امکانات کافی جهت انجام برخی از آزمایشات مربوطه می باشد، انجام آزمایشات کلینیکی و پاراکلینیکی، با اولویت مراکز درمانی دانشگاهی و سپس سایر مراکز مورد تأیید بلامانع خواهد بود.

۹- با توجه به محدودیت های موجود در جذب پزشکان متخصص در برخی از استانها، بکارگیری پزشکان عضو کمیسیون های پزشکی موضوع ماده ۹۱ قانون به عنوان عضو کمیسیون های پزشکی بیمه های خاص مستقر در مراکز درمانی پس از صدور احکام مربوطه و با رعایت کامل ضوابط، دستورالعمل ها و بخشنامه های صادره از حوزه درمان سازمان بلامانع می باشد.

۱۰- چنانچه تشکیل کمیسیون های بیمه های خاص در برخی از مراکز ملکی بدلیل حجم بالای متقاضیان بیمه های خاص آن منطقه ضرورت داشته باشد و مرکز ملکی مزبور فاقد برخی از تخصص های مورد نیاز جهت تشکیل کمیسیون پزشکی باشد و تأمین پزشکان مورد نیاز از مراجع برون سازمانی امکان پذیر باشد، تشکیل کمیسیون در آن مرکز، حسب صلاحدید مدیریت درمان استان بلامانع می باشد.

۱۱- در صورتی که از رؤسای مراکز درمانی و ... که بعضاً ممکن است دارای مدرک پزشکی عمومی باشند، به عنوان رئیس کمیسیون های بیمه های خاص استفاده می گردد، ضروریست حق الزحمه نامبردگان همانند اعضاء پزشک عمومی شوراها و پزشکی و با رعایت کامل ضوابط و مقررات جاری حاکم در کمیسیون های پزشکی (از جمله بخشنامه های شماره ۳۷۹۸/۴۰۰۰ مورخ ۸۸/۱۰/۲۹ و ۴۰۱۰/۳۰۱۵۲ مورخ ۹۰/۶/۷ و ...) از محل اعتبارات مربوطه پرداخت گردد.

۱۲- کلیه آراء صادره، ممههور به مهر «کمیسیون پزشکی بیمه های خاص مستقر در ...» گردد.

۱۳- ضروری است احکام صادره توسط مدیریت درمان استان، جهت عضویت پزشکان در کمیسیون پزشکی بیمه های خاص، طی رونوشتی به اداره کل درمان مستقیم ارسال گردد.

۱۴- آمار عملکرد کمیسیون های پزشکی بیمه های خاص می بایست هر ۳ ماه یکبار طی فرمهای پیوست جهت بررسیهای آماری به معاونت درمان (گروه شاخص های آماری) ارسال گردد.

مسئول حسن اجرای این دستور اداری مدیران کل تأمین اجتماعی و مدیریت درمان استانها، روسا و کارشناسان ارشد امور فنی بیمه شدگان، کمیسیون های پزشکی و طب کار و سایر مسئولین ذیمدخل خواهند بود.





سازمان تئاین اجئائی

بسرئعالی

وزارت تعاون، کار و رفاه اجئائی

شاره:

۵۰۱۰/۹۲/۱۵۸۶

ئارخ:

۱۳۹۲/۰۵/۰۵

پوسئ:

ءاره

رونوشئ:

۱- برادر ارجمئء جناب آقائ دكئر مرئضوائ مءرءامل محئرمل سازمان جهئ اسئحضار.



omoorepeyman.ir

ش ش: ۱۲۷۳۲۵۹

نمءءءون نمءر جهئ ئاقدء اسئءار اسئ.