



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شهرستان مشهد

سمینار کشوری بیمه‌های پایه و قراردادها

" رویکردها ، تجربه ها و چالش های حقوق طرفین قرارداد "



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

اشکالات اساسی وارده به متن قرارداد جدید سازمان های بیمه گر پایه

ماده (۳) مبلغ قرارداد / مبنای پرداخت مبلغ قرارداد براساس تعرفه و فرانشیز مصوب سالانه هیات محترم وزیران و مقررات داخلی سازمان / نهاد می باشد .

ماده (۴) تعهدات مؤسسه

۴-۲) مؤسسه موظف به رعایت کلیه تعرفه های تشخیصی - درمانی و دارویی و فرانشیز مصوب هیات محترم وزیران براساس مواد ۸ و ۹ قانون بیمه همگانی و مقررات داخلی سازمان / نهاد می باشد .

۴-۴) مؤسسه مجاز به دریافت مابه التفاوت بهای بخش خصوصی و دولتی که به عهده بیمه شدگان است براساس تعرفه‌های مصوب و مقررات داخلی سازمان / نهاد می باشد .

ماده (۵) تعهدات سازمان

۵-۱) سازمان / نهاد متعهد می شود وجه صورتحساب ارسالی مؤسسه را در صورت تامین اعتبار حداکثر ظرف مدت سه ماه از زمان پذیرش اسناد پرداخت کند .

ماده (۶) تخلف از مفاد قرارداد / مؤسسه موافقت می نماید که سازمان رأساً مرجع تشخیص وقوع تخلف از مفاد

قرارداد بوده و در صورتی که خسارتی ناشی از عملکرد بیمارستان به سازمان وارد آید سازمان محق است طبق نظر کارشناسان خود یا مراجع علمی داخل و خارج سازمان ؛ به میزان ۲ برابر خسارت وارده از مطالبات طرف قرارداد کسر نماید و بدیهی است این اقدام نافی اقدامات دیگر براساس دستورالعمل های سازمان نخواهد بود .

ماده (۷) حل اختلاف / در صورت بروز اختلاف بین سازمان / نهاد و مؤسس / مؤسسين صرفاً در خصوص تعلیق و

یا لغو قرارداد ؛ مرحله اول ، مرجع رسیدگی توسط سازمان / نهاد و در صورت عدم حل اختلاف کمیته‌ای متشکل از نمایندگان سازمان نظام پزشکی ، سازمان بیمه‌گر حسب مورد ، دانشگاه علوم پزشکی تشکیل گردیده و تصمیم صادره برای طرفین قرارداد لازم الاجرا خواهد بود .



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شهرستان مشهد

سمینار کشوری بیمه‌های پایه و قراردادها

" رویکردها، تجربه‌ها و چالش‌های حقوق طرفین قرارداد "



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

موارد زیر در ارتباط با قرار داد ارائه شده به مراکز درمانی غیر دولتی قابل توجه می‌باشد :

- همانطور که مستحضر هستید امسال توسط مقام معظم رهبری سال اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل نام‌گذاری شده است. بخش عمده‌ای از فرآیند عملی شدن خواست رهبری، حمایت و پشتیبانی از بخش خصوصی در جهت جامه عمل پوشیدن به این هدف بزرگ است که بدون حمایت و همراهی بخش‌های خصوصی امکان‌پذیر نمی‌باشد.
- بر اساس سیاست‌های تنظیمی و تفسیر اصل ۴۴ تقویت بخش خصوصی و کاهش تصدی‌گری دولت در نظر گرفته شده است. اما این قرار داد دوگانه در بخش خصوصی و دولتی عملاً موجبات تضعیف بخش‌های خصوصی و ناقض اهداف بلند مدت نظام اسلامی است.
- جامعه پزشکی در تمامی سال‌های گذشته با مشکلات سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی " از جمله تاخیر در پرداخت‌ها - کسورات و غیره " مواجه بوده و با صبوری و با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی، سیاسی و اجتماعی همکاری لازم را به عمل آورده و با وجود کمبودها و مشکلات با حداکثر توان به ارائه خدمات و تامین سلامت آحاد جامعه پرداخته است.
- همانطور که مستحضر هستید، براساس مصوبه مورخ ۱۳۷۴/۰۴/۱۱ هیات وزیران و متعاقباً به موجب حکم مقرر ماده ۹۲ از قانون برنامه بودجه ۹۰، سازمان‌های بیمه‌گر موظف و مکلف می‌باشند که به محض دریافت اسناد پزشکی نسبت به پرداخت ۶۰ درصد صورتحساب ارسالی را حداکثر ظرف ۲ هفته به عنوان علی‌الحساب پرداخت کنند و ما بقی مطالبات ۳ ماه بعد پرداخت گردد. ماده ۵ این قرار دارد که پرداخت وجه به مراکز درمانی را **منوط به تأمین اعتبار** می‌نماید عملاً تعهد اصلی سازمان را که پرداخت وجه خدمات دریافت شده است را نقض کرده و نیز دور زدن قانون مصوبه مجلس می‌باشد.



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
شهرستان مشهد

سمینار کشوری بیمه‌های پایه و قراردادهای

" رویکردها، تجربه‌ها و چالش‌های حقوق طرفین قرارداد "



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

- ماده ۶ این قرار داد ناقض تمامی بندهای دیگر قرار داد می‌باشد . در هیچ قراردادی سابقه ندارد که یک سوی قرارداد رأساً مرجع تفسیر مفاد قرارداد و مرجع رسیدگی به اختلافات احتمالی باشد . در تمامی قراردادهای مرجع مرضی‌الطرفین به عنوان مرجع رسیدگی به حل اختلافات احتمالی تعریف شده است .
- ماده سوم و چهارم که در آن مقررات داخلی سازمان در کنار تعرفه‌های مصوب و جاهتی نداشته و تعرفه مصوب هیئت وزیران برای طرفین قرارداد لازم‌الاجرا بوده و مقررات داخلی سازمان به معنی عدول از تعرفه مصوب بوده است.
- نهایتاً از آن جایی که نوع خدمات ارائه شده از سوی بیمارستان‌ها دولتی و خصوصی مشابه می‌باشد و میزان پرداختی بیمه‌های پایه در هر دو مورد یکسان است ، لذا ایجاد استاندارد دوگانه و تبعیض در نوع قرارداد و جاهت قانونی نداشته و صرفاً یک قرارداد منصفانه و دوسویه و با رعایت حقوق طرفین ؛ مورد تقاضا می‌باشد. در غیر این صورت مسؤولیت عواقب بعدی آن به عهده سازمان‌های بیمه‌گر پایه می‌باشد

سمینار کشوری بیمه‌های پایه و قراردادهای " رویکردها، تجربه‌ها و چالش‌های حقوق طرفین قرارداد "

زمان : پنجم اسفند ماه ۱۳۹۵

مکان : مشهد مقدس - بولوار سجاد - حامد جنوبی ۹ - جنب پارک جامی - سازمان نظام پزشکی مشهد