

# نقابة أطباء الأسنان الأردنية

صندوق التأمين الصحي والضمان الاجتماعي

الإدارة الذاتية

الشبكة الطبية

ودليل المشتركين للعلاج خارج المستشفى

٢٠١٢

بسم الله الرحمن الرحيم

الزميلات والزملاء الكرام ،

أسعد الله أوقاتكم بكل الخير وادام عليكم جميعاً وعائلاتكم الصحة والعافية .

ها نحن نطل عليكم اليوم من نافذة نقابية عنوانها التأمين الصحي ، هذه النافذة التي طالما شعرنا جميعاً أنها وللأسف كانت مظلمة ولم تكن لترتقي إلى مستوى أطباء الأسنان ، فكان الوعد منا أننا لا يمكن أن نقبل أن يبقى الوضع على ما هو عليه ، وأن أطباء الأسنان يستحقون أكثر من ذلك ، فكانت الإدارة الذاتية للتأمين الصحي في نقابتنا هو العنوان وهو الحل لنا جميعاً ، وكما يعلم القاصي والداني أننا وعدنا بتنفيذ هذا البرنامج ملزمين أنفسنا كمجلس نقابة بتاريخ هو ٢٠١٢/١/١ ، لأننا أولاً مؤمنين بأنفسنا بأننا أصحاب مشروع نقابي متطور ولأننا أيضاً نملك برنامجاً وفكراً نقابياً قادر على التنفيذ ، فشكك البعض وسخر الآخر وادعى أن هذا البرنامج يحتاج إلى سنوات ويحتاج إلى تعديل نظام ، ويحتاج ويحتاج . . . ، فالحمد لله وحده أنه شرفني بحمل المسؤولية مع هذا الفريق الذي إمتلك عزيمة الرجال الرجال ووصل الليل بالنهار في مجلس النقابة ، وبالعامل الجاد مع لجنة التأمين الصحي التي نعتز بها فتحول الحلم إلى حقيقة ، فهذا هو المشروع زميلاتي وزملائي يرى النور وبالموعد المحدد الذي كان يحتاجه .

راجياً العلي القدير أن يحفظ الجميع من كل سوء ، ومتمنياً على الجميع أن نعمل سوياً للحفاظ على هذا الإنجاز فهذه مسؤولية الجميع وليس مجلس النقابة وحده ، ولنعمل جميعاً من أجل تنمية هذه الفكرة وتطويرها والحفاظ عليها لأنها مشروع الجميع ، وقريباً أن شاء الله سنحتفل جميعاً بتوسيع الإدارة الذاتية للتأمين الصحي لتشمل المعالجة داخل المستشفى ، فهذا المشروع موجود في أذهاننا وسنعمل على تنفيذه في أسرع وقت ممكن.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته ،،،

نقيب أطباء الأسنان

الدكتور عازم القدومي

بسم الله الرحمن الرحيم

الزميلات والزملاء الأعزاء :

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته وبعد،

باشرت لجنة التأمين الصحي أعمالها فور تسميتها ووضعت نصب عينيها تحقيق النقلة النوعية في خدمات التأمين الصحي وهي الإدارة الذاتية لهذا الصندوق ، ولمن لا يعلم فان نقابة أطباء الأسنان كانت الأولى بين النقابات المهنية الأردنية التي عملت على إصدار نظام التأمين الصحي والضمان الاجتماعي وكان ذلك عام ١٩٨٣ .

وبدأت بإدارة الصندوق إدارة ذاتية مما أكسبها خبرات واسعة في هذا المجال ، وهي بذلك تكون قد سبقت شركات إدارة التأمينات التي بدأت في الظهور في أواسط التسعينات .

وعادت النقابة اليوم لإدارة التأمين الصحي بإدارتها الذاتية الأكثر تطوراً حيث استفادت من تجارب الآخرين فأدخلت نظام وبرنامج كمبيوتر متطور يضاهي أحدث البرامج المستخدمة في شركات إدارة التأمينات والنفقات الطبية وبدأت باستخدامه جزئياً لإدارة الخدمات الطبية خارج المستشفى رغم قدرات البرنامج المتطورة للتعامل مع الحالات المرضية داخل المستشفى الذي يمكن تفعيله في مرحلة لاحقة ، وقد تم إجراء التعديلات المطلوبة لهذا البرنامج ليتوافق مع نظام وتعليمات التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.

وقد قامت لجنة التأمين الصحي بجهود كبيرة لإنجاز هذا العمل في فترة قياسية ليبدأ تطبيقه اعتباراً من بداية العام ٢٠١٢ ، حيث قامت بإعداد الدراسات والتصورات الفنية والاحتياجات المطلوبة لهذا العمل ، وقامت بمتابعة تنفيذه وأعدت الشبكة الطبية وأشرفت على المطبوعات اللازمة ، وشاركت المجلس في تطوير وتعديل التعليمات لتناسب مع هذا التميز في تقديم الخدمات الصحية بأرقى وأفضل المستويات والتي يستحقها طبيب الأسنان.

وأخيراً فإن رئيس وأعضاء لجنة التأمين الصحي وموظفي قسم التأمين الصحي هم في خدمة الزملاء دائماً و نرجوا منهم عدم التردد في إبداء أي ملاحظات حول أداء التأمين الصحي لتصويب وتطوير الأداء لتقديم الأفضل لهم دائماً .

رئيس لجنة التأمين الصحي

د. علاء محمود الظاهر

صندوق التأمين الصحي والضمان الاجتماعي  
الإدارة الذاتية / العلاج خارج المستشفى

الزميلات والزملاء الأعزاء :

صندوق التأمين الصحي والضمان الاجتماعي وجد لخدمتكم وان توجه مجلس النقابة بتطبيق نهج الإدارة الذاتية جاء لتحسين تقديم الخدمة والمحافظة على كرامة طبيب الأسنان، ووضع هذا الدليل ليساعدكم على فهم مزايا ومنافع الإدارة الذاتية للعلاج خارج المستشفى والطرق الواجب اتباعها لتسهيل عملية الاستفادة من الخدمات الطبية المشمولة بنظام التأمين الصحي وتعليماته.

لقد حرصنا على اختيار شبكة طبية واسعة ذات كفاءة علمية عالية وشاملة لكافة التخصصات الطبية ومنتشرة في كافة محافظات المملكة حيث تم اعتماد مراكز وعيادات طبية وصيدليات ومختبرات طبية ومراكز أشعة وهذه الشبكة قابلة للزيادة حسب الحاجة.

ولهذه الغاية سيقوم قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان بإصدار بطاقة ونماذج معالجة خاصة لكل مستفيد لتشمل كافة البيانات الأساسية اللازمة والتي سيتم بموجبها تلقي الخدمة العلاجية من خلال الشبكة الطبية المعتمدة.

وقد حرصنا أيضا على إيجاد آلية خاصة للحصول على أدوية الحالات المزمنة من خلال إصدار نماذج علاج خاصة بهذه الحالات تخفيفا لمعاناتهم.

ولتقديم الخدمة بالسرعة المطلوبة والدقة المطلوبة فقد تم شراء برنامج ونظام كمبيوتر متكامل لإدارة التأمين الصحي إدارة ذاتية وتم ربطه ببيانات الأطباء الرئيسية في النقابة.

ولتسهيل تلقي الخدمات العلاجية يرجى اتباع الإرشادات التالية :

## إرشادات استخدام بطاقة التأمين الصحي ونماذج المعالجة

### أولاً : إرشادات خاصة بطبيب الأسنان و منتفعية ( المستفيدون )

١. السقف السنوي للمعالجات خارج المستشفى لكل مستفيد يساوي ( ٣٠٠ ) دينار.
٢. يتم الحصول على بطاقة معالجة خاصة بكل مستفيد من قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.
٣. يتم الحصول على نماذج معالجة خاصة بكل مستفيد من قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.
٤. الحد الأعلى لمدة صلاحية البطاقة ونماذج المعالجة هو سنة تأمينية كاملة تبدأ في ١/١ وتنتهي في ٣١/١٢ من كل عام ، ويتوقف ذلك على تسديدات الطبيب لاشتراكاته في الصندوق.
٥. يتم مراجعة الجهات الطبية المعتمدة ( الشبكة الطبية ) بموجب البطاقة والنموذج الخاص بالمستفيد ، وان تقديمهم للطبيب المعالج يعتبر ضروريا للمباشرة بتقديم الخدمة.
٦. للعلم ستقوم الجهة الطبية المعتمدة بالتأكد من توفر رصيد كافي لتقديم الخدمة من خلال الاتصال بالنقابة حيث سيقوم النظام بإعطائه البيانات المطلوبة تلقائيا.
٧. يدفع المستفيد الى الجهة الطبية فقط ( ٢٠% ) من قيمة المعالجة أو الإجراء الطبي أو العلاج.
٨. يتوجب على المستفيد التوقيع على النموذج بعد تعبئته من طبيب الشبكة المعتمد.
٩. إذا أبلغتك الجهة الطبية أن الحالة المرضية غير مشمولة ، أو انه لا يوجد رصيد لك ( أي استنفذت كامل الرصيد البالغ ٣٠٠ دينار سنويا ) ، فانه يتوجب على المستفيد دفع كامل قيمة الاستشارة والإجراءات الطبية والأدوية مباشرة الى الجهة الطبية وعدم استخدام النموذج تحت طائلة المسؤولية.



١٠. في حال مراجعة المستفيد لطبيب غير معتمد فيتوجب على المستفيد دفع كامل تكاليف العلاج نقداً، ثم يتقدم بمطالبته الى قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان ليتم صرفها حسب التعليمات.

## امتيازات استخدام بطاقة ونموذج المعالجة

### ومراجعة الشبكة الطبية المعتمدة

يتضح مما ورد أعلاه أن المستفيد يحصل على الخدمة الطبية المطلوبة ويدفع النسبة المقررة وبالغلة (٢٠%) فقط و ينتهي الأمر بالنسبة له ، وعليه فليس مطلوباً من طبيب الأسنان تقديم مطالبته إلى النقابة وليس مطلوباً منه تقديم الوثائق التي منها :

- تقرير طبي من الطبيب المعالج
- سند قبض من الطبيب المعالج
- وصفة الطبيب
- سند قبض من الصيدلية
- كراتين الأدوية الفارغة مبينة سعر العلاج
- طلب الطبيب للتحاليل الطبية
- سند قبض من المختبر
- نتائج التحاليل
- طلب الطبيب للأشعة
- سند قبض الأشعة
- تقرير الأشعة

وكذلك فإن طبيب الأسنان لن يفقد حقه لأسباب مالية أو إدارية كما كان يحدث سابقاً ، وقد يحدث لاحقاً عند المعالجة خارج الشبكة الطبية المعتمدة ، ومثال ذلك فإن الزميل يفقد حقه في الحالات التالية:

- إذا لم يكن مسدداً لاشتراكاته عند بداية الحالة المرضية.
- عدم اكتمال الوثائق.
- التأخير بتقديم المطالبة.

### ثانياً : إرشادات خاصة بالجهات الطبية المعتمدة ( الشبكة الطبية ) :

حفاظاً على حقوق الجهات الطبية المعتمدة نرجوا منها التقيد بما يلي :

١. الطبيب المعالج : يتوجب عليه ما يلي :

- التأكد من شخصية المستفيد.
- التأكد من صلاحية بطاقة المستفيد وصلاحية نموذج المعالجة وأن النموذج يخص المستفيد.
- التأكد من الرصيد المتوفر للمستفيد قبل تقديم الخدمة وذلك من خلال الاتصال الهاتفي أو الإلكتروني مع قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.
- تقديم الخدمة الطبية حسب اختصاصه مع مراعاة الاستثناءات .
- كتابة تشخيص الحالة المرضية بوضوح على نموذج المعالجة.
- كتابة الأدوية المطلوبة و/أو الفحوصات المخبرية و/أو طلب الأشعة في المكان المخصص لها في النموذج وبوضوح وذلك إذا استدعت الحالة المرضية .
- تثبيت قيمة الاستشارة الطبية وقيمة الإجراءات الطبية على نموذج المعالجة .
- استلام ما قيمته ٢٠% من قيمة الاستشارة الطبية والإجراءات الطبية المقدمة للمستفيد مباشرة من المستفيد ( المراجع ) وذلك حسب الحد الأدنى للائحة الأجور المعتمدة .
- توقيع النموذج وختمه والطلب من المستفيد التوقيع على نموذج المعالجة .
- الاحتفاظ بنسخته من نموذج المعالجة ، وإعطاء باقي النسخ للمستفيد لتقديمها إلى الجهات الطبية الأخرى في حالة قيامه بكتابة وصفة طبية أو طلب تحاليل طبية أو طلب صور شعاعية.
- تسليم مطالباته ( نسخ نماذج المعالجة الخاصة به المختومة والموقعة منه ومن المستفيد ) إلى قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان في نهاية كل شهر، وبما لا يتجاوز ثلاثون يوماً من تاريخ تقديم الخدمة ، وذلك مقابل استلامه كشفاً مختوماً من قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان يوضح أرقام و عدد النماذج المستلمة .

٢. الصيدلانية المعتمدة : يتوجب عليها ما يلي :

- التأكد من الرصيد المتوفر للمستفيد قبل تقديم الخدمة وذلك من خلال الاتصال الهاتفي أو الإلكتروني مع قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.
- التقييد بصرف الأدوية الموصوفة من الطبيب المعالج على نموذج المعالجة.
- تسجيل قيمة كل علاج على نموذج المعالجة .
- عدم القيام بإضافة أو تعديل على الوصفة الطبية.
- عدم صرف أي دواء غير مسجل وغير مسعر في المؤسسة العامة للغذاء والدواء حتى وان وصفه الطبيب المعالج.
- عدم صرف أي دواء يتعلق بالحالات المزمنة المسجلة على نموذج المعالجة العادي.
- استلام ما قيمته ٢٠% من إجمالي قيمة أدوية الوصفة الطبية الموصوفة على نموذج المعالجة مباشرة من المستفيد ( المراجع ) .
- صرف أدوية الحالات المزمنة لشهر واحد فقط بموجب النموذج الخاص بالحالات المزمنة الصادر عن قسم التأمين الصحي في النقابة لذلك الشهر.
- تسليم مطالباتها ( نسخ نماذج المعالجة بعد ختمها وتوقيعها بنوعيتها العادي والخاص بالحالات المزمنة) إلى قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان في نهاية كل شهر، وبما لا يتجاوز ثلاثون يوماً من تاريخ تقديم الخدمة ، وذلك مقابل استلامه كشفاً مختوماً من قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان يوضح أرقام و عدد النماذج المستلمة .
- إرفاق كراتين الدواء ( الجزء المسجل عليه سعر الدواء ) مع كل نموذج لكافة أنواع المطالبات سواء الخاصة بالحالات المرضية العادية أو لدى صرف أدوية الحالات المزمنة.



### ٣. المختبرات الطبية المعتمدة : يتوجب عليها ما يلي :

- التأكد من الرصيد المتوفر للمستفيد قبل تقديم الخدمة وذلك من خلال الاتصال الهاتفي أو الإلكتروني مع قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.
- التقيد بإجراء الفحوصات الطبية المطلوبة من الطبيب المعالج.
- تسجيل قيمة كل فحص مخبري على نموذج المعالجة حسب الحد الأدنى للاتحة الأجور المعتمدة.
- استلام ما قيمته ٢٠% من إجمالي قيمة الفحوصات المخبرية المطلوبة مباشرة من المستفيد (المراجع).
- تسليم مطالباتها (نسخ نماذج المعالجة بعد ختمها وتوقيعها) إلى قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان في نهاية كل شهر، وبما لا يتجاوز ثلاثون يوماً من تاريخ تقديم الخدمة ، وذلك مقابل استلامه كشفاً مختوماً من قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان يوضح أرقام و عدد النماذج المستلمة .

### ٤. عيادات ومراكز الأشعة المعتمدة : يتوجب عليهم ما يلي :

- التأكد من الرصيد المتوفر للمستفيد قبل تقديم الخدمة وذلك من خلال الاتصال الهاتفي أو الإلكتروني مع قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان.
- التقيد بإجراء صور الأشعة المطلوبة من الطبيب المعالج.
- تسجيل قيمة صورة أشعة على نموذج المعالجة حسب الحد الأدنى للاتحة الأجور المعتمدة.
- استلام ما قيمته ٢٠% من إجمالي قيمة الصور الشعاعية المطلوبة مباشرة من المستفيد .
- تسليم مطالباتها ( نماذج المعالجة ) إلى قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان في نهاية كل شهر، وبما لا يتجاوز ثلاثون يوماً من تاريخ تقديم الخدمة ، وذلك مقابل استلامه كشفاً مختوماً من قسم التأمين الصحي في نقابة أطباء الأسنان يوضح أرقام و عدد النماذج المستلمة .

أسماء وعناوين

الشبكة الطبية المعتمدة

في كافة المحافظات

يمكن استخدام نموذج المعالجة لمراجعة قسم الطوارئ  
في المستشفى والاستفادة من خدمات الصيدلية والمختبر والأشعة  
حيث يعتبر ضمن العلاج خارج المستشفى