

به نام آن که جان را فکرت آموخت

نظام بیمه سلامت در برنامه پزشکی از راه دور

آبان ۱۴۰۰

محمد جواد کبیر

دکتری تخصصی (PhD) مدیریت سلامت

دانشیار گروه بهداشت و پزشکی اجتماعی، مرکز تحقیقات مدیریت سلامت و توسعه اجتماعی

□ رسالت و نقش بیمه در فرآیند نظام ارائه خدمات:

- ✓ بیمه بعنوان نهاد اجتماعی و اقتصادی تلاش دارد با صیانت از حقوق سلامت بیمه شده کلیه اقداماتی که موجب حفاظت مالی از بیمه شدگان فراهم آورد را بعنوان مهمترین اولویت خویش مورد توجه قرار دهد،
- ✓ رویکرد اقتصادی بیمه انباشت منابع، افزایش قدرت مالی امکان کاهش ریسک خطر را فراهم آورد تا با گردش صحیح منابع امکان پوشش مناسب را در دریافت خدمات برای بیمه شدگان استمرار بخشد
- ✓ رویکرد بیمه بعنوان خریدار هوشمند همواره برآن است، تا خدمات را با کمیت و کیفیت مطلوب خریداری نماید تا بیشترین منفعت و کارآمدی را برای حل مشکل سلامتی بیمه شده میسر نماید،
- ✓ سهولت در دسترسی، بهره مندی عادلانه بیمه شده از خدمات پایه سلامت در بسته بیمه پایه از مهمترین عوامل اثرگذار در کارکرد نظام بیمه ای موفق می باشند،
- ✓ بیمه بعنوان خریدار خدمات برای صیانت از حقوق ارائه کنندگان باید از ابزارهای معتبر، دقیق، سریع و بهنگام استفاده نماید

اسناد بالادستی در خصوص پزشکی از راه دور

- بند ۵ تصمیمات جلسه یکصد و سی و دوم ستاد هماهنگی اقتصادی دولت مورخ ۱۳۹۹/۲/۲ (نامه ۲۴۱۷/۱۰۰ مورخ ۱۳۹۹/۲/۸ وزارت عالی بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی ، منضم به نامه ۸۸۲۲ مورخ ۱۳۹۹/۲/۳ معاون اقتصادی رئیس جمهور) در خصوص " اجتناب از زمینه های شیوع کرونا و گسترش تبادل الکترونیکی اطلاعات بهداشتی »
- الف) با هدف کاهش تردد و تجمع بیماران و راه اندازی کلینیک های تخصصی مجازی و دورا پزشکی، تمامی مراکز ارائه خدمات سلامت ذیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعم از مراکز دولتی، خیریه و مراکز وابسته به نهادها، مجاز به استفاده از فرم های بالینی الکترونیک بیمارستانی، امضای الکترونیک کادر درمان و استفاده از اسناد الکترونیک و تصویر الکترونیک (اسکن) اوراق پرونده های پزشکی و بیمارستانی می باشند.

اسناد بالادستی در خصوص پزشکی از راه دور

- (ب) همه سازمان های بیمه گر پایه و شرکت های تجاری مکلفند تمامی اسناد الکترونیکی صادر شده توسط مراکز ارائه کننده خدمات را از طریق درگاه امن و یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت و ذیل دستورالعمل های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارسال می گردد، مورد تایید قرار داده و در چارچوب تعهدات خود رسیدگی و پرداخت نمایند.
- (ج) تمامی مراکز ارائه خدمات سلامت ذیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعم از مطب ها، مراکز دولتی، خصوصی، عمومی غیر دولتی، خیریه و مراکز وابسته به نهادها مکلفند با حذف دفترچه های کاغذی بیمه ای و شناسایی وضعیت بیمه مراجعین توسط زیر ساخت های مرتبط اطلاعاتی، ضمن رعایت کلیه مفاد قانون تجارت الکترونیک، پذیرش بیماران در مراکز ارائه خدمات سلامت را انجام دهند.

اسناد بالادستی در خصوص پزشکی از راه دور

آیین نامه اجرایی ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)

مقدمه:

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی و بندهای ۷ و ۸ سیاست‌های کلی سلامت^۱ و بندهای ۱۲، ۱۵ و ۱۷ سیاست‌های کلی نظام اداری، تکالیف مصرح در بند «د» برنامه دوم برنامه جامع اصلاح نظام اداری در دوره دوم (۱۳۹۷-۱۳۹۹)^۲ و قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴/۰۳/۲۹ با اصلاحات و الحاقات بعدی آن در خصوص قابلیت توسعه انواع مؤسسات و اشکال ارائه خدمات سلامت و مصوبه شماره ۹۲/۱۰۰۹۷۷/ش مورخ ۱۳۹۲/۴/۸ شورای عالی فضای مجازی^۳، «کمیته ملی سیاستگذاری خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی)»، ذیل شورای سیاستگذاری سلامت الکترونیک، و با اختیارات تام از این شورا، به منظور تهیه، تنظیم و تصویب سیاست‌های هماهنگ، متکی بر قوانین و مقررات، مبتنی بر مدارک و شواهد و خرد جمعی در پیاده‌سازی نظام ارائه خدمات سلامت و پزشکی از راه دور تشکیل می‌گردد. این آیین نامه، مبانی و اساسنامه تشکیل این کمیته، ستادهای زیرمجموعه در کلان مناطق آمایشی، و نیز دستورالعمل اجرایی ارائه خدمات پزشکی از راه دور در کشور را در بر می‌گیرد.

ماده (۱) تعاریف و اختصارات:

اصطلاحات و واژگان اختصاری مندرج در آیین نامه در معانی و مقاصد زیر بکار می‌روند:

ا. وزارت - منظور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

ب. کمیته - منظور کمیته ملی سیاستگذاری خدمات سلامت و پزشکی از راه دور (دورپزشکی) است که به اختصار کمیته ملی یاد نیز گفته می‌شود.

آیین نامه اجرایی ارائه خدمات
سلامت و پزشکی از راه دور

اسناد بالادستی در خصوص پزشکی از راه دور

مصوبه

هیات وزیران

برای پروژه‌های

اولویت‌دار دولت

الکترونیک

جدول اقدامات اجرایی پروژه توسعه و استقرار نظام جامع سلامت الکترونیک

ردیف	عنوان اقدام	شرح اقدام	مسئول	مهلت انجام پس از ابلاغ
۱	استقرار و توسعه زیر ساخت سخت افزاری، نرم افزاری و شبکه ارتباطی سلامت	- مدیریت طرح پروژه های زیر ساختی و توسعه ای نظام جامع سلامت الکترونیکی کشور - تامین، تجهیز و پشتیبانی از زیر ساخت سخت افزاری مراکز داده - خرید، مشاوره و پشتیبانی از ابزارهای نرم افزاری مراکز داده - تامین، توسعه و پشتیبانی از زیر ساخت شبکه امن ارتباطی سلامت کشور - توسعه و پشتیبانی از مرکز میانی صدور گواهی الکترونیکی	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۵ ماه
۲	استقرار و توسعه درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) - خوشه سلامت (HIX)	- توسعه و پشتیبانی درگاه یکپارچه تبادل اطلاعات سلامت (دیتاس) - طراحی و اجرای سرویس کاتالوگ (خدمات) بین دستگاهی حوزه سلامت و پشتیبانی از آن - خدمات کارشناسی پشتیبانی از توسعه زیر ساخت های نرم افزارهای درگاه تبادل اطلاعات سلامت - تعیین ذینفعان متصل به دیتاس - تعیین پروتکل های تبادل اطلاعات ذینفعان در دیتاس - اتصال دیتاس به سامانه های بیمه ای و مراکز سلامت - پایش و تحلیل اطلاعات نظام سلامت	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۲ ماه



سرتمانی

دستگاه‌های اجرایی متولی پروژه‌های اولویت‌دار دولت الکترونیک

در اجرای بند (۲) مصوبه شماره ۱۰۵۸۱۶/ت.۷۰۵۴۶۰۷/هـ مورخ ۱۳۹۶/۸/۲۵ هیأت وزیران، به منظور ایجاد هماهنگی و یکپارچگی، تعیین نقش‌ها و متولیان مربوط به بخش‌های تخصصی حوزه دولت الکترونیک و تعیین وظایف اقدامات اجرایی و مسئولیت‌های هر یک از دستگاه‌های متولی و نیز پیش‌بینی و تخصیص بهینه منابع و اعتبارات مربوط به پروژه‌های دولت الکترونیک، برنامه اجرایی ۹ پروژه دیگر از ۲۲ پروژه اولویت‌دار دولت الکترونیک (ملاوه بر ۱۲ پروژه قبلی) که به تصویب کارگروه موضوع بند (۴) مصوبه شماره ۱۰۵۸۱۶/ت.۷۰۵۴۶۰۷/هـ مورخ ۱۳۹۶/۸/۲۵ رسیده است، به شرح پیوست ابلاغ می‌گردد. برای اجرای بهتر پروژه‌ها لازم است موارد زیر مورد توجه قرار گیرد:

۱- دستگاه‌های اجرایی مکلفند یک مقام مسئول را به عنوان «مدیر پروژه» در ارتباط با پروژه اولویت‌دار خود به سازمان اداری و استخدامی کشور اعلام نمایند. بالاترین مقام دستگاه اجرایی مسئول انجام برنامه‌های اجرایی مذکور می‌باشد.
۲- به منظور رصد و پایش پروژه‌های اولویت‌دار دولت الکترونیک وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات (سازمان فناوری اطلاعات) مکلف است سامانه کنترل پروژه‌های مذکور را راه‌اندازی و ضمن نظارت بر پروژه‌ها و ایجاد دسترسی برخط به داشبوردهای مدیریتی برای اعضای کارگروه فوق‌الذکر، گزارش‌های ادواری در بازه‌های زمانی یک ماهه و گزارش‌های موردی را حسب نیاز برای بررسی و رفع موانع احتمالی و اصلاح روند به کارگروه مذکور ارائه نماید.

۳- گزارش‌های پیشرفت پروژه در بازه‌های زمانی سه ماهه، پس از تأیید دبیرخانه شورای اجرایی فناوری اطلاعات، سازمان اداری و استخدامی کشور و سازمان برنامه و بودجه کشور، علاوه بر ارائه به سران قوای دستگاه جبهه‌وری اسلامی ایران، از طریق داشبوردهای سامانه کنترل پروژه در اختیار عموم مردم قرار خواهد گرفت.

۴- دستگاه‌های اجرایی متولی و همکار پروژه موظفند ضمن بازگذاری منظم گزارش‌های پیشرفت پروژه در سامانه کنترل پروژه، در صورت نیاز به بازنگری برنامه اجرایی، نظرات تکمیلی خود را در سامانه مذکور، ارائه دهند تا نسبت به بررسی موضوع در کارگروه فوق‌الذکر اقدام گردد.

۵- سازمان اداری و استخدامی کشور مکلف است میزان تحقق برنامه‌های اجرایی این تلافیه را در ارزیابی شاخص‌های اختصاصی دستگاه‌های اجرایی متولی و همکار پروژه لحاظ نماید.

برنامه‌های اجرایی پروژه‌های اولویت‌دار دولت الکترونیک با همکاری دستگاه‌های متولی پروژه‌های مورد اشاره تهیه شده و لازم الاجرا می‌باشد.

محمدجواد آذری جهری

وزیر ارتباطات و فناوری

اطلاعات

محمدباقر لاریجانی

معاون رئیس جمهور و

رئیس سازمان برنامه و بودجه کشور

محمدعلی اسلامی

معاون رئیس جمهور و

رئیس سازمان اداری و استخدامی کشور

ضرورت اجرای تله مدیسن از نگاه بیمه

- بیمه به عنوان خریدار هوشمند مدافع حقوق بیمه شدگان و ارائه دهندگان خدمت است و باید فرایند ارائه خدمت را برای همه ذینفعان تسهیل نموده و دسترسی به خدمات سلامت را بهبود بخشد.
- بستری را برای اجرای صحیح پروتکل های حاصل از راهنماهای بالینی ایجاد می نماید.
- اجرا و پیگیری رویکرد پزشکی مبتنی بر شواهد را تسهیل می نماید.
- امکان رصد خدمات دریافت شده برای بیمه شدگان و ارزیابی کیفیت خدمات ارائه شده به آنها را میسر می نماید.
- ابزاری برای تکمیل پرونده الکترونیک سلامت می باشد و می تواند از اطلاعات موجود در آن بستر نیز جهت ارائه خدمت بهتر به بیمه شدگان استفاده نماید.
- منجر به کاهش خطاهای پزشکی می گردد.
- و نهایتا اجرای درست پزشکی از راه دور پنجره فرصت ارزشمند برای تناسب سازی تقاضا و هزینه برای نظام بیمه سلامت کشور است

ضرورت اجرای تله مدیسن برای بیمه

- فرآیند نظام پایش وارزشیابی در بستر فناوری اطلاعات و تله مدیسن معتبر، کارآمدتر و تسهیل می گردد.
- فرایند رسیدگی به اسناد، نظارت و نظام پرداخت در بیمه را کارآمد و تسهیل می بخشد.
- با توجه به بهبود شاخص های سلامتی در نهایت منجر به صرفه جویی در هزینه ها و مدیریت منابع می گردد.
- با کاهش هزینه های مستقیم و غیر مستقیم (مانند سفر های بین شهری و...) منجر به کاهش پرداخت از جیب بیماران می گردد.
- با توجه به بهبود نظام ثبت و گزارش دهی منجر به رصد و شناسایی مشکلات در زمان مناسب گردیده که به اخذ تصمیمات در زمان مناسب کمک می نماید.
- ابزاری جهت تسهیل فرآیند استقرار زنجیره ارجاع الکترونیک می باشد.

اهداف استقرار تله مدیسن (به ویژه در زمان پاندمی کوید ۱۹) برای بیمه

- امکان استفاده از توان کلیه متخصصین کشور در ارائه بهینه خدمات پزشکی (عمومی و تخصصی) به اقصى نقاط کشور به ویژه مناطق محروم
- بهبود دسترسی عادلانه مردم به خدمات و مراقبت های پزشکی، بویژه در مناطق دورافتاده و صعب العبور
- کاهش تماس بیماران با پزشکان در خدمات پزشکی ضروری به منظور جلوگیری از انتقال آلودگی دو طرفه
- کاهش حضور بیماران در مراکز درمانی به منظور جلوگیری از انتقال آلودگی دو طرفه
- امکان انجام مشاوره تخصصی در مراقبتهای اختصاصی به پزشکان درگیر در شهرها و مناطق فاقد نیروی تخصصی در دسترس
- تسهیل و تسریع دسترسی به نیروهای انسانی متخصص، جهت دریافت خدمات مشاوره ای

الزامات تله مدیسن

- ثبت الکترونیک داده ها و استفاده از مدل های داده ای استاندارد و با چارچوب مشخص
- استفاده از ترمینولوژی های استاندارد ملی و بین المللی
- جمعیت داده ها و تشکیل پرونده الکترونیک سلامت
- تبادل داده های سلامت در بستری امن
- رضایت بیمار
- مکانیزم های تشویقی و زیرساخت حقوقی برای اجرای موفق سرویس ها
- رعایت استانداردهای اجرایی تله مدیسن



استانداردهای تله مدیسن

- استانداردهای داده های سلامت : تشخیص، دارو، آزمایش و...
- استانداردهای تبادل داده ها ، فرم ، محتوا و..
- استانداردهای حرمانگی، امنیت و..
- امضای دیجیتال و...

تله مدیسن ابزاری مهم جهت استقرار پرونده الکترونیک سلامت

پرونده الکترونیک سلامت، قوی ترین ابزار اطلاعاتی نظام سلامت برای مدیریت سلامت شهروندان است که برون ده آن از سطح فردی آغاز و تا همه ابعاد سلامتی، اقتصادی و اجتماعی یک کشور را در بر می گیرد.

فواید طرح پرونده الکترونیک سلامت :

- منبع اصلی داده پایش و تحلیل نظام سلامت کشور
- نظارت بر توزیع عادلانه خدمات سلامت
- مدیریت هزینه کرد و خرید راهبردی نظام سلامت
- مدیریت دسترسی و نوبت دهی خدمات سلامت
- پایش الگوی پیشرفت شاخص های سلامت و بیماری در کشور
- پایش الگوی تجویز و مصرف دارو، آزمایش و تصویر کشور
- خدمات گسترده پزشکی و مشاوره از راه دور
- خدمات آموزش سلامت و بیماری ها

پرونده الکترونیک سلامت

انواع سامانه‌هایی که بخشی از اطلاعات پرونده سلامت را نگهداری می‌کنند:

- سامانه‌های بهداشتی سیب، ناب، سینا، پارسا

- HIS بیمارستان‌ها

- CIS,OIS در ثبت داده‌های خدمات سرپایی

- LIS آزمایشگاه‌ها

- PhIS داروخانه‌ها

- RIS مراکز تصویربرداری

- سامانه معاینات شغلی

- ...

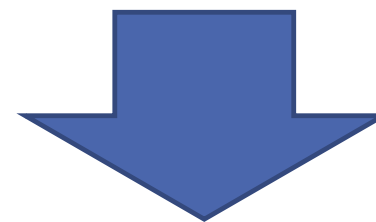


مراحل استاندارد سازی پزشکی از راه دور

- نیازسنجی، آمادگی سنجی، امکان سنجی

- اولویت بندی

- مسائل قانونی و اخلاقی بیمه ها



- پشتوانه مالی حقوقی واجتماعی مورد نیاز در اجرای پروتکل های حاصل از راهنمای بالینی

سوالهای اساسی در پوشش بیمه ای تله مدیسن

- کدام دسته از خدمات سلامت از راه دور باید تحت پوشش بیمه قرار گیرد؟
- طبق الزامات بیمه ای، چه مشاغلی می توانند این خدمات را ارائه دهند؟
- تعرفه خدمات سلامت از راه دور، شامل چه نوع تعرفه هایی است؟
- چه کسی باید این تعرفه را تعیین نماید؟
- پوشش بیمه ای برای این خدمات باید چه میزان و درصدی باشد؟
- آیا تعرفه خدمات سلامت از راه دور باید بیش از تعرفه خدمات حضوری باشد
- آیا تعرفه ها باید زمان و شرایط خاصی را پوشش دهد یا به صورت دائمی باشد؟

استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در ایران



■ پزشکی از راه دور و تسهیل دسترسی به خدمات

استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در ایران



سالم، سبک
زندگی، دارو و
آزمایشگاه،
خدمات در
منزل

استارت‌آپ‌های سلامت دیجیتال در ایران



گردشگری
سلامت،

آموزش
سلامت،

و پرونده
الکترونیک



گل وجودتان همواره شاداب باد