زوجهای نابارور از پوشش خدمات تامین اجتماعی برخوردار خواهند شد

ره نگار/ بر اساس مصوبه هیات وزیران و بر مبنای دستورالعمل خرید راهبردی مربوطه، خدمات ناباروری در تعهد سازمان تامین اجتماعی قرار گرفته و زوجین نابارور از مرحله تشخیص تا درمان به صورت رایگان تحت پوشش بیمه خواهند بود.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی ره نگاران؛ دکتر میرهاشم موسوی، مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی اظهار داشت: بر این اساس، ضروری است، زوجین نابارور ابتدا در مدیریت درمان استان، تشکیل پرونده داده و سپس نسبت به دریافت خدمت از مراکز مجاز ارائه کننده خدمات ناباروری، اقدام کنند.
وی در مورد نحوه مراجعه بیمه شدگان برای دریافت این خدمات گفت: زوجین نابارور (خانم های زیر 45 سال) با مراجعه به مراکز مجاز درمان ناباروری نسبت به دریافت گواهی پزشک مبنی بر ناباروری اقدام کنند و با در دست داشتن گواهی صادره برای تشکیل پرونده به مدیریت درمان استان مراجعه و سپس نسبت به ادامه سیر درمان اقدام کنند.
موسوی افزود: هزینه داروهای مورد نیاز در درمان ناباروری از سال 1392 بر اساس تفاهم نامه مابین وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از سوی سازمان تامین اجتماعی به زوجین نابارور پرداخت شده است.
وی ادامه داد: سازمان تامین اجتماعی همواره خدمات پاراکلینیکی و تشخیصی مانند سونوگرافی، هیستروسکوپی، هیستروگرافی، لا پاراسکوپی های تشخیصی، توبوپلاستی و آزمایشات تشخیص طبی و هورمونی را به زوجین نابارور ارائه می کرده است.
موسوی اضافه کرد: این سازمان علاوه بر موارد ذکر شده، اعمال جراحی مربوط به درمان نازایی مانند واریکوسل، آندومتریوز، تخمدان پلی کیستیک، چسبندگی های داخل شکمی و غیره را نیز تحت پوشش داشته است.
مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی همچنین در خصوص نحوه پذیرش و رسیدگی به نسخ و اسناد مراکز طرف قرارداد سازمان تامین اجتماعی از تاریخ یکم دی 1400 گفت: اسناد بستری مراکز دولتی و دانشگاهی و

غیردانشگاهی طرف قرارداد، صرفا به صورت مکانیزه قابل پذیرش است.
موسوی افزود: در صورت عدم دسترسی به سامانه سپاس، کلیه مراکز غیردانشگاهی می‌توانند اسناد بستری را از طریق API به سامانه رسا ارسال کنند.
وی ادامه داد: فرایند رسیدگی به اسناد بستری مورد اشاره و همچنین فرایند پذیرش و رسیدگی به اسناد بستری که به واحد خسارت متفرقه ارائه می‌شود، طبق روال مرسوم انجام می‌گیرد.
موسوی با بیان اینکه نسخ تجویزی تمامی پزشکان و درمانگران طرف قرارداد در بخش سرپایی، صرفا به شکل الکترونیک قابل پذیرش و پرداخت خواهد بود، گفت: مدیریت درمان استان با در نظر گرفتن شرایط محیطی و مشکلات احتمالی موجود برای پزشکان در نسخه نویسی الکترونیک می‌تواند تا اطلاع ثانوی تا حداکثر 20 درصد از عملکرد ماهیانه پزشکان و مراکز درمانی طرف قرارداد را به صورت نسخ کاغذی پذیرش، محاسبه و پرداخت کند.
وی خاطرنشان کرد: خدمات ارائه شده (نسخه‌پیچی) توسط موسسات طرف قرارداد اعم از داروخانه، آزمایشگاه، مراکز تصویربرداری، پزشکی هسته‌ای و غیره صرفا در صورت ثبت و ارسال الکترونیک توسط واحد مذکور قابل پذیرش، محاسبه و پرداخت خواهد بود.
مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی گفت: پذیرش نسخ کاغذی در مواقع قطع برق و اینترنت و همچنین وقوع هرگونه بحران و بلایای طبیعی با تایید مدیریت درمان استان و به طور محدود، بلامانع خواهد بود.