

الضمان الصحي: وثيقة التأمين تغطي خدمات الطب الإتصالي لمدة 90 يوماً

المصدر: مجلس الضمان الصحي

تاريخ النشر: 01 يوليو 2020

أصدر مجلس الصحي التعاوني تعميماً لكافة شركات التأمين الصحي المؤهلة ومقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين تضمّن إشعاراً باعتماد تغطية خدمة الطب الإتصالي ضمن منافع وثيقة الضمان الصحي الموحدة، وذلك اتساقاً مع الجهود الحثيثة التي تبذلها المملكة في مواجهة تداعيات فيروس واستكمالاً للإجراءات الوقائية والاحترازية والحرص على حماية صحة المؤمن، (COVID-19) كورونا الجديد لهم وضمان سلامتهم خلال الفترة الراهنة من خلال توفير الرعاية الصحية المناسبة لهم مع البقاء في منازلهم ، وقال المتحدث الرسمي باسم المجلس ياسر المعارك: "إنّ وثيقة التأمين الصحي باتت تغطي خدمة الطب الإتصالي لمدة 90 يوم اعتباراً من تاريخ صدور التعميم وفقاً للمعايير التي نصّ عليها، وهي أن يكون مقدم الخدمة مرخصاً له من وزارة الصحة لممارسة نشاط الطب الإتصالي أو أن يرتبط بعقد مع أحد مراكز الرعاية عن بعد والطب الإتصالي المعتمدة من المجلس كما يحق للمؤمن له الاستفادة من خدمة الطب الإتصالي لمرة واحدة في الشهر الواحد لتلقي الاستشارة الطبية ومرة واحدة للمراجعة في حدود وثيقة الضمان الصحي الموحدة"، مبيّناً أن من بين المعايير التي وضعها المجلس: أن يكون الملف الطبي للمؤمن له إلكترونياً وأن تكون الوصفة الطبية كذلك بشكل إلكتروني مع مراعاة إمكانية تقديم التقرير الطبي وتقديم الإجازة المرضية بشكل إلكتروني والتزام مقدم الخدمة بأن لا يتجاوز سعر الاستشارة الطبية لخدمة الطب الاتصالي سعر الخدمة للزيارة الفعلية المبني على التعاقد مع شركة التأمين، وأكّد المعارك أنّه يتعيّن على شركات التأمين الصحي ومقدمي خدمات الرعاية الصحية استخدام قنوات التواصل الرسمية لديها لتوعية عملائها بهذه الإجراءات، مشيراً إلى أن مقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين لدى المجلس بات بإمكانهم الان الحصول على ترخيص (نشاط الطب الإتصالي من خلال من منصة الخدمات الصحية (صحة