

## في تعميم لشركات التأمين ومقدم الخدمة الضمان الصحي يوضح آلية صرف الدواء خلال الإجراءات الاحترازية للوقاية من كورونا

المصدر: مجلس الضمان الصحي

تاريخ النشر: 29 مارس 2020

أصدر مجلس الضمان الصحي التعاوني تعميماً إلحاقياً هاماً تم توزيعه على كافة شركات التأمين الصحي المؤهلة ومقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين، نظراً للإجراءات الاحترازية التي وضعتها الدولة حيث أكد التعميم على، (COVID-19) حفظها الله خلال الوضع الراهن لمنع إنتشار فيروس كورونا الجديد ضرورة التقيد بالتعميم السابق الصادر بتاريخ 12/5/2019م بخصوص آلية إعادة صرف الدواء للمؤمن لهم وبالأخص من يعاني من أمراض مزمنة، وشدد التعميم على إعادة صرف الأدوية للمؤمن لهم دون الحاجة لزيارة المريض للعيادة (إلا إذا كانت هناك حاجة ماسة لمعاينة المريض من قبل الطبيب المختص) إضافة إلى إمكانية إعادة صرف الدواء للمؤمن لهم من خلال التواصل مباشرة مع شركة التأمين من أجل تمديد صلاحية إعادة صرف الدواء لمدة ثلاثة أشهر أو حتى تاريخ إنتهاء الوثيقة في حال كانت وثيقة التأمين تنتهي قبل ثلاثة أشهر، ثم التواصل مع مقدمي خدمات الرعاية الصحية المعتمدين من أجل طلب إعادة صرف الدواء للمؤمن لهم من خلاله عن طريق الطبيب المختص، ونوه التعميم بأن تلتزم الشركة بتوفير صيدليات معتمدة داخل الشبكة الطبية لديها و موزعة بشكل جغرافي واسع بما يخدم كافة المؤمن لهم في مختلف مواقعهم من أجل صرف الدواء، وأن تلتزم الصيدليات بالتحقق من هوية الشخص المستلم للدواء، كما يمكن لشركة التأمين وبالتنسيق مع الصيدليات المتعاقد معها قيامهم بتوصيل الأدوية للمؤمن لهم، كما يتعين على شركات التأمين ومقدمي الخدمة الصحية استخدام قنوات التواصل الرسمية لديها لتوعية عملائهم بهذه الإجراءات وبالأخص الذين لديهم أمراض مزمنة بإمكانية إعادة صرف الدواء وإستلامه في منازلهم، والجدير بالذكر أن مجلس الضمان الصحي التعاوني أطلق حملة تحت عنوان "خليك في البيت.. خدماتنا كلها بين يديك" للتعريف بخدماته الإلكترونية لكافة المستفيدين من (المؤمن لهم شركات التأمين الصحي، مقدمي خدمات الرعاية الصحية) عبر قنوات التواصل الشبكي المتنوعة، ضمن تدابير التحصين والوقاية اللازمة من فيروس كورونا كوفيد19، بهدف الحفاظ على سلامة المواطن و المقيم و دون تكبدهم عناء الحضور إلى مقر المجلس، حيث وفر المجلس حزمة من الخدمات مثل الاستعلام عن بيانات المؤمن له وكذلك إنهاء إجراءات طلبات تأهيل شركات التأمين الصحي واعتماد مقدمي خدمات الرعاية الصحية إضافة إلى الرد على كافة الاستفسارات وتلقي المقترحات والشكاوى واتخاذ القرارات بشأنها عبر العديد من القنوات المختلفة مثل الرقم الموحد (920001177) أو الوصول عبر الموقع الإلكتروني للأمانة العامة

بالإضافة لقنوات التواصل الاجتماعي (CCHIKSA) أو تطبيق الهواتف الذكية (www.cchi.gov.sa) وأكّد المعارك أنّ نظام سم، (CCHIKSA) (تويتر، فيس بوك، لنكد إن) على الصفحات الرسمية للمجلس أوجد صلة وثيقة وعلى درجة عالية من الجودة مع المستخدم إلكترونياً وهاتفياً بالتكامل مع نظام مركز الاتصال.