

«الصحة» تربط 40 شركة تأمين وألف منشأة بـ «المطالبات الإلكترونية»



استعرضت وزارة الصحة ووقاية المجتمع مستجدات مبادرة مكتب المطالبات الإلكترونية للتأمين الصحي، الذي يندرج ضمن نظام الملف الوطني الصحي الموحد «رعايتي» والذي يربط بين المستشفيات والعيادات ومقدمي خدمات الرعاية الصحية، وذلك خلال مشاركة الوزارة في فعاليات أسبوع جيتكس للتقنية.

وأكد علي العجمي مدير إدارة الصحة الذكية أن مبادرة خدمة مكتب المطالبات الإلكترونية للتأمين الصحي تتيح إدارة أفضل للمعلومات المركزية المتعلقة بمطالبات التأمين الإلكترونية وتتبعها، حيث تمكّن المنصة مزودي الخدمات الصحية من رفع مطالبات التأمين ومتابعتها ما يساعد على تحسين مستوى الخدمات العلاجية وخفض التكاليف المتعلقة بالرعاية الصحية في الدولة وتعزيز الرقابة على المنظومة التأمينية للحد من سوء الاستخدام للموارد المالية، مشيراً إلى أنه تم ربط 40 شركة تأمين صحي وأكثر من ألف منشأة صحية بالمنصة التي جرى من خلالها معالجة أكثر من أربعة ملايين طلب تفويض.

وتتعلق الخدمة التي أطلقتها الوزارة في شهر أكتوبر من العام 2020، بإدارة المعلومات المركزية المتعلقة بمطالبات التأمين الإلكترونية وتتبعها باستخدام الترميز الموحد لكافة مزودي الخدمات وشركات التأمين. وتوفر هذه الخدمة منصة رقمية يمكن من خلالها لمزودي الخدمات الصحية رفع مطالبات التأمين ومتابعتها، إضافة

إلى تحسين معالجة المطالبات الإلكترونية وتقليل معدلات رفض المطالبات، فضلاً عن أنها تسهم في رفع مستوى سلامة المرضى عبر الحد من الخدمات المكررة والتأكد من الضرورة الطبية. وتغطي الخدمة مسار عمل جميع المطالبات بين مرافق الرعاية الصحية وشركات التأمين، بدءاً من التحقق من أهلية وتغطية التأمين للمريض، إلى تلقي معلومات الدفع إلكترونياً، إضافة إلى تقديم المطالبات وتعقب حالات الرفض، حيث يمكن متابعة ومراقبة جميع هذه الخدمات من قبل المستخدمين المصرح لهم في مرافق الرعاية الصحية من دون الاعتماد على شركات التأمين.

"حقوق النشر محفوظة" لصحيفة الخليج. © 2024.