

شماره: ۱۲۹۸۲
تاریخ: ۸۴/۸/۸
پیوست: ۱

بستری



جمهوری اسلامی ایران
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
معاونت رفاه اجتماعی

جناب آقای مهندس فتح

رئیس محترم کمیته امداد امام خمینی (ره)

جناب آقای دکتر کبیر

مدیرعامل محترم سازمان بهداشت ایران

جناب آقای دکتر نورمحمدی

مدیرعامل محترم سازمان تامین اجتماعی

جناب آقای دکتر فخاری

مدیرعامل محترم سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح

با سلام و احترام؛

پیرو ابلاغیه شماره ۱۹۰۳۴ مورخ ۹۴/۲/۹ در خصوص یکپارچه سازی رویه های سازمان های بیمه گر پایه و با عنایت به رفع ایهامات گزارش شده از اجرای دستورالعمل رسیدگی به اسباب بستری به پیوست ویرایش دستورالعمل مذکور جهت استحضار، اجرا و ابلاغ به میبادی ذیربط ارسال می گردد. مقتضی است ضمن هماهنگی های اجرایی فی مابین مراجع ذیربط دستور فرمائید گزارش کتبی اجرای مصوبه پس از سه ماه از تاریخ ابلاغ به این معاونت ارسال گردد.

لازم به ذکر است موارد ذیل جهت تصمیم گیری نهایی، در صحن شورایی عالی بیمه خدمات درمانی مطرح خواهد شد.

نحوه حضور پزشک تمام وقت جغرافیایی در زمان ارائه خدمت

- پوشش بیمه ای سایر پیوند اعضا (غیر از کلیه و قرنیه)

- نحوه محاسبه و پرداخت دو کار در خدمت گلوبال پیوند کلیه

- ضریب تعدیل برای کارشناسان پروانه دار

احمد پور
ویراستار
خدمات درمانی

- روش اسپکت قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود. بدیهی است در کلیه موارد مربوطه در گزارش ذکر انجام به روش اسپکت ضروری می باشد.
- ۱۲- صورتحساب متحدالشکل توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ظرف مدت ۱۵ روز از زمان ابلاغیه، به دبیرخانه شورایعالی بیمه خدمات درمانی ارسال و سپس از طریق دبیرخانه به سازمان های بیمه گر پایه اعلام خواهد شد.
- ۱۳- آرتروپلاستی طبق مصوبه هیئت محترم وزیران با رعایت شمول بیمه ای (۵سال سابقه پرداخت حق بیمه) قابل محاسبه و پرداخت است.
- ۱۴- پرداخت بیوپسی و آسپیراسیون و تزریق داخل مفاصل در صورت ارائه توسط فوق تخصص روماتولوژی قابل محاسبه و پرداخت می باشد.
- ۱۵- کد پذیرش خدمات آزمایشگاهی یکبار در طی بستری و کد نمونه گیری روزانه یکبار قابل محاسبه و پرداخت می باشد (شرح کد کتاب ارزش نسبی)
- ۱۶- هزینه استفاده از دستگاه سی. ارم به شرط درخواست قابل محاسبه و پرداخت می باشد.
- ۱۷- پرداخت قیمت لوازم مصرفی مطابق با تصویب نامه ۱۹۵۸۴/ت ۵۲۹-۵ هـ مورخ ۹۳/۲/۲۷ قابل محاسبه و پرداخت می باشد و در صورت گزارش موردی موضوع پیگیری خواهد شد.
- ۱۸- فرصت و اخواهی اسناد بیمارستانی به مراکز داده خواهد شد.
- ۱۹- در بازه زمانی یک ماهه هماهنگی لازم توسط سازمان های بیمه گر پایه در استان ها جهت ارائه ریز کسورات به بیمارستان های دانشگاهی به نحو مقتضی بعمل آید.
- ۲۰- کمیته سه نفره حل اختلاف متشکل از نمایندگان دانشگاه علوم پزشکی، سازمان بیمه، سلامت و سازمان تامین اجتماعی به منظور رفع ابهامات در رسیدگی به اسناد در هر استان تشکیل و صورتجلسات مربوطه به صورت ماهیانه به معاونت رفاه اجتماعی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی و معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام گردد.
- تبصره: در صورت عدم توافق طرفین در موارد ابهامی، موضوع به معاونت های فوق اشاره جهت تصمیم گیری و رفع ابهامات منعکس گردد.

پیوست شماره ۱

تعرفه گلوبال پیوند کلیه:

در راستای تشویق انجام خدمات پیوند کلیه و به منظور یکسان سازی رویه ارائه خدمات و رسیدگی به استناد بیمه ای با توجه به ویراست دوم کتاب ارزش سببی خدمات سلامت تعرفه گلوبال پیوند کلیه به شرح جدول زیر تدوین و به عنوان مبنای خرید خدمات سازمان های بیمه گر پایه قرار خواهد گرفت.

تبصره: لازم به ذکر است در صورت تمام وقت بودن پزشکان، کای تمام وقتی مطابق آیین نامه گلوبال صرفا به ستون جراحی و بیهوشی تعلق می گیرد

کد ملی	شرح خدمت	جزء حرفه ای			
		تام تیم جراحی	تام بیهوشی	تام ویزیت و مشاوره نفرولوژیست	تام ویزیت و مشاوره سایر
500090	پیوند کلیه دهنده (فنده) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۳۴۰	۷۰	۱۷۰	۲۰
500095	پیوند کلیه دهنده (جسد) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۳۵۰	۲۵	۱۸۰	۲۵

کد ملی	شرح خدمت	جزء فنی			
		تام پاراکلینیک	اتاق عمل	تام هتلینگ	داروی ایمونوساپرسور
500090	پیوند کلیه دهنده (فنده) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۵۰	۹۰	۳۶۰	بر اساس فاکتور
500095	پیوند کلیه دهنده (جسد) - گیرنده شامل برداشت و انجام عمل پیوند	۴۵	۱۴۰	۳۲۵	بر اساس فاکتور

(Handwritten signatures and notes)

بیوست شماره ۲: جدول مبنا پرداخت آیین نامه دو کا تمام وقتی اعضای هیات علمی و پزشکان درمانی تمام وقت جغرافیایی:

سرو فصل خدمت	نحوه پرداخت	توضیحات تکمیلی
خدمات جراحی در اتاق عمل	کلیه این اقدامات می بایست توسط عضو هیات علمی و یا با حضور و نظارت وی در اتاق عمل انجام شود	در بیمارستان آموزشی در صورت انجام خدمت توسط رزیدنت در شرایط عدم حضور عضو هیات علمی در مرکز آموزشی - درمانی ارائه خدمت، صرفاً بصورت یک کا پرداخت خواهد شد.
خدمات جراحی و پروسیجرهای سرپایی (از قبیل خدمات اورژانس بخیه، گچ گیری و ...)	برای اینگونه خدمات حتماً حضور عضو تهریت علمی تمام وقت در بخش ارائه خدمت و نظارت وی ملاک می باشد. بدیهی است در صورت حضور عضو هئیت علمی و ارائه خدمت توسط دستیار تخصصی و مهور بودن اسناد به مهر عضو هئیت علمی تمام وقت، اسناد به صورت دو کا پرداخت می گردد. در خصوص پزشکان درمانی تمام وقت می بایست خدمت توسط خود پزشک ارائه گردد.	در صورت ارائه این خدمت در شرایط عدم حضور عضو تمام وقت در بخش ارائه خدمت، در صورت انجام توسط پزشک دیگر رزیدنت اسناد به صورت یک کا پرداخت می گردد.
خدمات تشخیصی آزمایشگاهی بدون نیاز به تفسیر	برای اینگونه خدمات حتما حضور عضو تمام وقت در مرکز ارائه خدمت و نظارت وی ملاک می باشد. در اینگونه خدمات یا توجه به قیود مسئولیت عضو هیات علمی یا پزشک درمانی تمام وقت، جزء حرفه ای اسناد به صورت دو کا پرداخت می گردد.	در کلیه مراکزی که حائظ در یک نوبت کاری مسئول فنی تمام وقت در آن مرکز حضور داشته باشد اسناد آن نوبت کاری، مطابق آیین نامه پرداخت دو کا، تمام وقتی به صورت دو کا پرداخت می گردد.
خدمات تشخیصی آزمایشگاهی نیازمند تفسیر (ژنتیک - پاتولوژی)	در این گونه خدمات می بایست گزارش و تفسیر خدمت توسط پزشک درمانی تمام وقت و عضو هیات علمی، جزء حرفه ای اسناد به صورت دو کا پرداخت می گردد.	

نوضیحات تکمیلی	نحوه پرداخت	سر فصل خدمت
در کلیه مراکز: که حداقل در یک نوبت کاری مسئول فنی تمام وقت در آن مرکز حضور داشته باشد، اسناد آن نوبت کاری، مطابق آیین نامه پرداخت دو کای تمام وقتی، به صورت دو کا پرداخت می گردد.	برای اینگونه خدمات حتماً حضور عضو تمام وقت در مرکز ارائه خدمت و نظارت وی ملاک می باشد. در این گونه خدمات با توجه به قبول مسئولیت عضو هیات علمی یا پزشک درمانی تمام وقت، جزء حرفه ای اسناد مطابق آیین نامه دو کا به نسبت نفر ساعت حضور عضو تمام وقت به صورت دو کا پرداخت می گردد.	خدمات تشخیصی تصویربرداری بدون نیاز به تفسیر (رادیوگرافی ساده)
	در اینگونه خدمات در صورت گزارش و تفسیر خدمت توسط پزشک درمانی تمام وقت و عضو هیات علمی، جزء حرفه ای اسناد به صورت دو کا پرداخت می گردد.	خدمات تشخیصی تصویربرداری نیازمند تفسیر (سونوگرافی، ام آر ای و انواع اسکن و...)
در صورت عدم رعایت شرایط مذکور، اسناد به صورت یک کا محاسبه و پرداخت می گردد.	حداقل یک ارزیابی توسط عضو تمام وقت متخصص یا فوق تخصص در طی هر جلسه ارائه خدمت انجام شود، جزء حرفه ای اسناد به صورت دو کا پرداخت می شود.	همودیاالیز
در صورت عدم رعایت شرایط مذکور، اسناد به صورت یک کا محاسبه و پرداخت می گردد.	برای اینگونه خدمات حضور عضو تمام وقت در مرکز ارائه خدمت ملاک عمل می باشد. بطوری که حداقل یک ارزیابی توسط عضو تمام وقت متخصص یا فوق تخصص در طی یک دوره شیمی درمانی انجام شود.	شیمی درمانی

سر فصل خدمت	نحوه پرداخت	توضیحات تکمیلی
پالس اکیسمتری (کد ۹۰۱۱۲۵ و ۹۰۱۱۳۵)، اسپیرومتری، هولتر	در اینگونه خدمات می بایست تفسیر خدمت توسط پزشک درمانی تمام وقت و عضو هیات علمی یا با نظارت مستقیم عضو هیات علمی انجام گردد، در این صورت جزء حرقه ای اسناد به صورت سو کا پرداخت می گردد.	در صورت ارائه این خدمت یا انجام گزارش و تفسیر در شرایط عدم حضور عضو هیات علمی یا عدم انجام توسط پزشک درمانی تمام وقت در مراکز ارائه خدمت، جزء حرقه ای اسناد به صورت یک کا پرداخت می گردد.
مانیتورینگ، EEG		کد ۹۰۱۱۲۵ در پالس اکیسمتری یک کا پرداخت می شود.
نوار قلب	در این خدمت در صورت وجود مهر و امضای پزشک درمانی تمام وقت و عضو هیات علمی، جهت درخواست این خدمت، جزء حرقه ای اسناد به صورت دو کا پرداخت می گردد.	
اکوکاردیوگرافی، آندوسکوپی و کولونوسکوپی، EMG-NCV	کلیه این اقدامات می بایست با حضور عضو هیات علمی و یا با نظارت مستقیم وی انجام، گزارش و تفسیر شود. در خصوص پزشکان درمانی تمام وقت می بایست خدمت توسط خود پزشک انجام، گزارش و تفسیر شود.	در بیمارستان آموزشی در صورت انجام خدمت توسط رزیدنت در شرایط عدم حضور عضو هیات علمی در مرکز آموزشی- درمانی ارائه خدمت، صرفا یک کا پرداخت خواهد شد.
ویزیت سرپایی	کلیه این اقدامات می بایست با حضور عضو هیات علمی و یا با نظارت مستقیم وی انجام شوند. در خصوص پزشکان درمانی تمام وقت می بایست خدمت توسط خود پزشک ارائه گردد.	در بیمارستان آموزشی در صورت انجام خدمت توسط رزیدنت در شرایط عدم حضور عضو هیات علمی در مرکز آموزشی- درمانی ارائه خدمت، صرفا یک کا پرداخت خواهد شد.

توضیحات تکمیلی	نحوه پرداخت	سر فصل خدمت
<p>در بیمارستان آموزشی در صورت انجام خدمت توسط رزیدنت در شرایط عدم حضور عضو هیات علمی در مرکز آموزشی-درمانی ارائه خدمت صرفاً یک کا پرداخت خواهد شد.</p>	<p>کلیه این اقدامات می بایست توسط عضو همتی علمی و یا با حضور و نظارت مستقیم وی در اتاق عمل انجام شود. در صورت رعایت این شرایط استاد ارسالی به صورت دو کا پرداخت می گردد. در خصوص پزشکان درمانی تمام وقت می بایست خدمت توسط خود پزشک ارائه گردد.</p>	<p>ارزش تام بیهوشی (کدهای تعدیلی، ریکاوری، پایه و زمان)</p>
	<p>تمامی خدمات در تمهد بیمه پایه، ارائه شده توسط MD-PhD، در صورت رعایت شرایط آیین نامه دو کای تمام وقتی، به صورت دو کا پرداخت می گردد.</p>	<p>خدمات گروههای MD-PhD</p>

شماره: ۱۴۸۵۶
تاریخ: ۹۴/۹/۱۱
پرونده: ۵

بیمه‌تالی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
معاونت رفاه اجتماعی

رونوشت:

جناب آقای دکتر هاشمی وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت استحضار

لوئی

- ۱- تعرفه دو کا ویزیت سرپایی اعضای هیات علمی و پزشکان درمانی تمام وقت جغرافیایی براساس ابلاغیه شماره ۴۴۸۵۷ مورخ ۹۴/۳/۱۲ وزیر محترم کار، تعاون و رفاه اجتماعی از تاریخ ۱۳۹۴/۱/۱ لازم الاجرا بوده و بیمه‌های پایه اسناد مربوطه را از تاریخ مذکور به صورت ۲ کا پذیرش خواهند نمود.
- ۲- چنانچه اسناد پذیرش شده از شش ماه دوم سال ۹۳ لغایت ۱۳۹۴/۷/۱۵، توسط مراکز درمانی به صورت دو کا تنظیم شده و به علت عدم ابلاغ گواهی تمام وقتی جهت پزشک مربوطه از سوی دانشگاه علوم پزشکی ذریبط، اسناد مشمول تعدیلات گردیده اند، در صورت ارائه مستندات تمام وقتی طبق ماده (۶) آیین نامه مربوطه، تعدیلات قابل واخواهی و عودت خواهد بود.
- ۳- در صورتی که بیمار با دستور انجام پروسیجرهای تشخیصی- درمانی بستری شود، ویزیت بستری همراه خدمت قابل پرداخت نخواهد بود. اما چنانچه بیمار به علت دیگری از قبل بستری بوده و در طی این مدت نیازمند دریافت این خدمت گردد و یا اینکه در طی بستری دچار عارضه گردیده و ادامه بستری و درمان الزامی گردد، ویزیت های بستری قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود.
- ۴- در صورتی که رسیدگی به اسناد بستری بیمارستان های دانشگاهی بصورت راندم توسط هریک از سازمان های بیمه گر پایه صورت پذیرد، می بایست ضمن عقد تفاهم نامه فی مابین بیمارستان مربوطه و اداره کل سازمان بیمه گر پایه در استان، موارد ذیل رعایت شود:
- حداقل ۲۰ درصد از اسناد مربوط به هر پزشک (کلیه خدمات ارائه شده) مورد رسیدگی قرار گیرد
 - میزان ریز کسورات بر حسب اسناد مربوط به هر پزشک و نوع خدمات به بیمارستان های دانشگاهی اعلام گردد.
 - پس از رسیدگی به اسناد، در صورت اعمال کسورات امکان واخواهی اسناد در بازه زمانی یک ماهه به بیمارستان های دانشگاهی میسر می باشد.
 - کسورات شامل اعمال مربوط به خدمات شایع گلوبال نمی گردد.
- ۵- خدمات مشاوره، تغذیه، تست های هوش و شخصیت جهت بیماران روانی و خدمات شنوایی سنجی که توسط کارشناسان پروانه دار ارائه می گردد، صرفا در مواردی که بیمار به علتی بستری گردیده و در طی درمان نیاز به دریافت خدمات فوق را دارد، هزینه ها برای

کارشناسان پروانه دار ۷۰ درصد، کارشناسان ارشد پروانه دار ۸۵ درصد، و PHD پروانه دار واجد صلاحیت معادل ۱۰۰ درصد قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد. لازم به ذکر است که جزء فنی مشمول این تعدیل نمی‌گردد و برای همه مقاطع تحصیلی بطور یکسان و معادل ۱۰۰ درصد است. زمان اجرای این بند منوط به اخذ مصوبه از شورایعالی بیمه خدمات درمانی کشور است که متعاقبا اعلام خواهد شد.

۶- انجام برنامه تبادل و رسیدگی الکترونیک اسناد پزشکی خدمات ارائه شده به بیمه‌شدگان به صورت پایلوت و براساس دستورالعمل اجرایی مربوطه در سه استان منتخب (سه استان پیشنهادی کرمان، یزد و اصفهان) اجرایی می‌شود.

۷- ریز پرداخت گلوبال پیوند کلیه به شرح جدول (پیوست ۱) می‌باشد. لازم به ذکر است پرداخت دوکا تمام وقت جغرافیایی بر اساس آیین نامه گلوبال فقط به جراح و بیهوشی تعلق می‌گیرد و ویزیت و مشاوره را شامل نمی‌شود. جدول مذکور و زمان اجرای آن منوط به اخذ مصوبه از شورایعالی بیمه خدمات درمانی کشور است که متعاقبا اعلام خواهد شد.

۸- مبنای پرداخت آیین نامه دوکا تمام وقتی اعضای هیئت علمی و پزشکان درمانی تمام وقت جغرافیایی به تفکیک سرفصل‌های خدمتی مورد اشاره به شرح جدول (پیوست ۲) می‌باشد. تبصره: برای خدمات شیمی درمانی، پرداخت دوکا تنها منوط به حضور پزشک در بیمارستان است. در موارد مربوط به داروی آرسنیک تری‌اکساید (arsenic trioxid) حضور پزشک بر بالین بیمار الزامی است

۹- در خصوص خدمات فیزیوتراپی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بازه زمانی منتهی به تاریخ ۹۴/۱۱/۱ دستورالعمل‌های ارائه خدمات در کدهای ۹۰۱۶۳۵-۹۰۱۶۳۶ و ۹۰۱۶۶۰ را اعلام نماید و تا این تاریخ کدهای مذکور برای کلیه سازمان‌های بیمه گر پایه قابل محاسبه و پرداخت است. چنانچه در این بازه زمانی دستورالعمل در خصوص کدهای مذکور ارائه نگردد، پرداختی جهت کدهای مذکور پس از این تاریخ صورت نخواهد پذیرفت.

۱۰- در خصوص بند هتلینگ ایزوله: مطابق استاندارد و در صورت نیاز بیمار درخواست پزشک معالج مبنی بر ایزوله و یا ایزوله معکوس بیمار قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۱- بر اساس نظر انجمن علمی تخصصی پزشکی هسته‌ای ایران نامه شماره ۳۳۹/م پ ه مورخ ۹۱/۱/۲۲ تصویر (پیوست ۳) اقدام گردد. در سایر موارد، در صورت ارائه درخواست انجام به