

## اطلاعات مورد نیاز مسئولین فنی موسسات فیزیوتراپی

### نکات قابل توجه:



- ۱- نسخ ارسالی به سه صندوق ( کارمندی ، خویش فرما ، سایر اقدشار ) تفکیک گردد . نسخ روستائی فقط در مراکزی که قرارداد مذکور را منعقد نموده اند به انضمام مدارک مربوطه، قابل پذیرش و ارسال میباشد.
- ۲- نسخ هر صندوق به ترتیب تاریخ مراجعه ، تنظیم و شماره گذاری گردد.
- ۳- لیست اسامی بیماران رایانه ای و کلیه لیستها باید دارای مهر مرکز ، مهر نظام پزشکی و امضاء مسئول فنی باشد .
- ۴- پذیرش نوزادان با دفترچه مادر تا یکماه قابل قبول میباشد .(کپی گواهی ولادت الزامی است)
- ۵- صورتحساب هر ماه از تاریخ پنجم تا پانزدهم ماه بعد قابل پذیرش میباشد .(در اسناد بستری با سایر اسناد پذیرش می شود)
- ۶- در صورت عدم تحویل نسخ بمدت سه ماه متوالی ، با اخذ تعهد و در صورت عدم تحویل نسخ به مدت شش ماه متوالی، قرارداد همکاری تعلیق گشته و تحویل نسخ صرفاً با تأیید اداره نظارت و ارزشیابی اداره کل امکان پذیر میباشد .(در اسناد سرپائی)
- ۷- موارد تعدیل عبارتند از :
  - تاریخ گذشته یا مخدوش
  - اضافه ثبت در لیست یا نسخه
  - نسخ فاقد اعتبار
  - نسخ فاقد مهر و امضاء پزشک
  - تداخل صندوق

- فاقد تائید سازمان ( در صورت لزوم یا تایید نماینده بیمه در بیمارستان )

- فاقد مهر موسسه و مهر و امضاء مسئول فنی

- فاقد تاریخ و قیمت

- عدم تعهد خدمت

- نسخ پزشک و بیمار ( نسخه دوم یا سوم )

- نسخ سایر سازمانهای بیمه گر

- قیمت گذاری در پشت نسخ

۸- متفاوت بودن خط و رنگ تاریخ نسخه با متن نسخه از موارد اجرای کسورات حذف گردیده است .

۹- جدا شدن قسمتی از نسخه ( مشخصات بیمه شده- مهر و امضاء پزشک- تاریخ اعتبار دفترچه و تاریخ ویزیت ) شامل کسورات میباشد .

۱۱- الف:نسخ حمایتی و نسخی که دارای کد ۷۰۰۱۰۰ میباشد جزء صندوق سایراقشار محسوب میگردند

ب:نسخ ایرانیان جزء صندوق خویش فرما محسوب می گردد.

۱۲- محاسبه نسخ بر مبنای درخواست پزشک معالج در نسخه مربوطه میباشد .

۱۳- در صورت عدم وضوح اطلاعات مندرج در نسخ اعم از( نام و نام خانوادگی- کد بیمه شده - تاریخ اعتبار و ...) الصاق کپی صفحه اول دفترچه بیمار به نسخه ارسالی الزامی است و موسسه مجاز به اصلاح موارد یاد شده بصورت دستی در نسخه نمی باشد

## موارد مربوط به فیزیوتراپی:



۱- اخذ آدرس و تلفن بیمار در فرم گزارش فیزیوتراپی الزامیست و بیماران باید شخصاً در ازای هر جلسه

فیزیوتراپی برگه گزارش فیزیوتراپی را امضاء و تاریخ آنها را قید نمایند .

- ۲- مهر موسسه و مسئول فنی در ظهر نسخ و صورتحساب الزامیست .
- ۳- تاریخ شروع جلسات فیزیوتراپی حداکثر ۱۰ روز پس از تجویز پزشک و مدت زمان انجام جلسات فیزیوتراپی نبایستی بیش از ۳ برابر تعداد جلسات انجام شده بدون احتساب روزهای تعطیل باشد.
- ۴- ملاک زمان ارسال نسخ آخرین جلسه مراجعه بیمه شده می باشد .
- ۵- در صورت عدم درج تعداد جلسات تنها یک جلسه فیزیوتراپی قابل محاسبه و پرداخت می باشد.
- ۶- فیزیوتراپیست حق دخل و تصرف در نسخه پزشک معالج را ندارند .
- ۷- خدمات انجام شده باید به تفکیک قیمت گذاری گردد و با امکانات موجود در موسسه مطابقت داشته باشد.
- ۸- حداکثر اعضاء قابل پرداخت برای نسخ فیزیوتراپی دو عضو می باشد .
- ۹- حداکثر تعداد جلسات قابل پرداخت برای هر عضو ۱۰ جلسه می باشد .
- ۱۰- نسخ ارسالی می بایستی طبق لیست ارسالی شماره گذاری شود .
- ۱۱- فیزیوتراپی در منزل و فیزیوتراپی به منظور زیبایی در تعهد سازمان نمی باشد .
- ۱۲- تنظیم صورتحسابها بر اساس (اسامی بیماران ، پزشک معالج ، مبلغ کل ، سهم سازمان ) به تفکیک صندوقهای کارکنان دولت ، خویش فرما ، سایر اقشار خواهد بود و تداخل صندوقها مشمول تعدیلات خواهد شد .
- ۱۳- در صورت عدم تجویز نوع خدمت فیزیوتراپی حداقل تعرفه ( یک عمل و یک روش ) قابل پرداخت می باشد . (معادل ۹k)
- ۱۴- در صورتیکه درخواست پزشک به صورت کلی قید گردد بعنوان مثال اندام فوقانی فیزیوتراپی یک ناحیه قابل محاسبه است و در صورتیکه درخواست پزشک جهت دو ناحیه در یک اندام و به همراه تشخیص و انجام دو PLAN درمانی مجزا باشد فیزیوتراپی برای دو ناحیه قابل محاسبه و پرداخت می باشد .
- ۱۵- در خصوص دردهای رادیکولر تنها یک ناحیه قابل محاسبه و پرداخت می باشد .
- ۱۶- نسخ فیزیوتراپی درخواستی از پزشکان ذیل قابل محاسبه و پرداخت میباشد : متخصصین مغزو اعصاب ، جراح مغز و اعصاب ، ارتوپدی ، طب فیزیکی ، جراحی عمومی ، جراحی ترمیمی ، جراح قلب ،

## روماتولوژیست

تبصره ۱: درخواست پزشکان با سایر تخصصهای مرتبط حداکثر ده جلسه تک عضوی قابل محاسبه و پرداخت میباشد.

تبصره ۲: نسخ درخواستی پزشکان عمومی قابل پذیرش و محاسبه نمی باشد.

۱۷- حداکثر تعداد جلسات قابل پرداخت در روز یکبار میباشد.

۱۸- کلیه اعمال و روشهای فاقد تعرفه مشخص (مانند لیزرتراپی - ROM-IF) تا زمان تعیین تعرفه از طرف شورای عالی بیمه قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد.

۱۹- در خصوص بیماران CP و کوادری پلژی حداکثر اعضای قابل پرداخت دو عضو می باشد.

۲۰- برای یک ناحیه از بدن فقط یکی از درمانهای حرارتی سطحی مثل IR یا HOT PACK یا COLD PACK یا حمام پارافین قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۲۱- TENS جزء روش ها تعیین شده و معادل ۴ واحد فیزیوتراپی است.

۲۲- ماکزیمم K پرداختی برای یک عضو در هر جلسه برابر ۱۵ K فیزیوتراپی میباشد.

**مثال:** به منظور یکنواختی و تسهیل در بررسی نسخ نحوه نگارش و محاسبه کدها به منظور نمونه در ذیل ارائه می گردد که بایستی در ظهر نسخ درج شود بیماری با DJD هر دو زانو که به مدت ۱۰ جلسه تحت درمان فیزیوتراپی به شرح ذیل قرار گرفته است.

## U.S-EXE-IR-TENS

نحوه محاسبه به صورت ذیل می باشد:

$$\text{واحد } ۱۵ = (۵+۵) = ۵ + (\text{IR} + \text{TENS}) + (\text{U.S-EXC})$$

تعداد جلسات ۱۰ جلسه

تعداد عضو: ۲ عضو

هزینه کل = تعداد اعضا × هزینه هر واحد × تعداد جلسات × تعداد واحد

$$۱۵ \times ۱۰ \times ۲۳۰۰ \times ۲ = ۶۹۰۰۰۰$$

سهم بیمار: ۲۰۷۰۰۰

سهم سازمان: ۴۸۳۰۰۰

۲۳- مراکز با مسئولیت فنی پزشکان متخصص طب فیزیکی و توانبخشی (فیزیاتریست) می توانند تا ۲۰٪ از

نسخ تجویز شده توسط همان مسئول فنی را پذیرش نمایند

۲۴- در صورت درج یکی از تشخیص‌های زیر توسط پزشک معالج تا ۲۰ واحد فیزیوتراپی قابل بررسی است:  
فلج مغزی- CVA - ضایعات نخاعی - MS - پارکینسون - POST Op جراحی اندام‌ها، ستون فقرات و عوارض Long term شامل عوارض اعمال جراحی ماژور و یا اعمال مفاصل بزرگ از قبیل زانو-ران و دست می باشد.

۲۵- مسئولین فنی واجد شرایط مراکز فیزیو تراپی عبارتند از : متخصص طب فیزیکی و توانبخشی- جراحی عمومی- جراحی ترمیمی - ارتوپدی- فیزیوتراپیست دارای پروانه مسئولیت فنی- متخصص داخلی مغز و اعصاب - جراح مغز و اعصاب.

۲۶- خدمت مانیپولاسیون در فیزیو تراپی در تعهد نمی باشد.

۲۷- درمان مطابق یک روش بر اساس کتاب تعرفه تشخیصی درمانی از کد ۱۰ - ۹۷۰ الی ۲۸ - ۹۷۰ فقط ۴ واحد و بیش از یک روش (۵۰- ۹۷۰) فقط ۵ واحد تعلق میگیرد.

۲۸- درمان مطابق یک عمل بر اساس کتاب تعرفه تشخیصی درمانی از کد ۱۰ - ۹۷۱ الی ۲۹ - ۹۷۱ معادل ۵ واحد فیزیو تراپی تعلق میگیرد.

## ضوابط نظارتی در مورد مراکز فیزیوتراپی:



- ۱- حضور مسئول فنی در ساعات فعالیت موسسه الزامیست .
- ۲- رعایت فرانشیز با توجه به بخشنامه های مربوطه و صدور قبض و ثبت مراجعات در پذیرش موسسه الزامی میباشد .
- ۳- تطابق فردی که قرار است خدمت بگیرد با دفترچه درمانی ارائه شده
- ۴- کلیه خدماتی که مرکز قابلیت انجام آنها را دارد و در تعهد بیمه میباشد در صورت درخواست توسط پزشک معالج باید به بیمه شده ارائه گردد و ارائه خدمات ، گزینشی نباشد .
- ۵- نیروهای شاغل در موسسات طرف قرارداد باید مدارک و مهارت لازم جهت انجام وظایف محوله را داشته باشند .
- ۶- کیفیت خدمات ارائه شده باید در سطح قابل قبولی بوده و کمیت خدمات نیز متناسب با درخواست پزشک معالج باشد .

۷- مراکز طرف قرارداد ملزم به همکاری کامل با بازرسین اداره کل میباشند و کلیه نسخ و مستندات باید در زمان فعالیت در دسترس باشند .

۸- وجود برگه سفید در مراکز طرف قرارداد با هیچ توجیهی قابل قبول نبوده و تخلف محسوب میشود .

۹- عذر ارتباط با تاریخ نسخ :

الف ) عدم پذیرش نسخ تاریخ آینده

ب ) تاریخ شروع جلسات فیزیوتراپی حداکثر ۱۰ روز پس از تاریخ تجویز پزشک و مدت زمان انجام جلسات فیزیوتراپی نبایستی بیش از سه برابر تعداد جلسات انجام شده بدون احتساب روزهای تعطیل باشد .

ج ) نسخ فاقد تاریخ - تاریخ مخدوش یا تاریخ گذشته که امکان دسترسی به پزشک معالج نباشد نیاز به تائید اداره کل دارد .

۱۰- نسخ در بدو پذیرش و قبل از جدا کردن از دفاتر درمانی باید قیمت گذاری یک جلسه شده و بلافاصله بعد از جدا کردن ممهور به مهر موسسه شوند . ضمن اینکه خدماتی که ارائه نمیگردند نباید قیمت گذاری شوند .

۱۱- کلیه نسخ جلسه اول در پایان روز توسط مسئول فنی مهر و امضا گردند.

۱۲- هر گونه دخل و تصرف در نسخ پزشکان تخلف محسوب میشود .

۱۳- هر گونه تیانی با پزشکان و سایر موسسات که موجب خسارت مالی به سازمان یا بیمه شدگان گردد و همچنین اخذ نسخ مراکز غیر طرف قرارداد و ارسال آنها به اداره کل تخلف محسوب میشود .

۱۴- موسسات موظفند هر گونه تغییر در زمینه مسئول فنی ، تعطیلی موقت یا دائم ، تغییر آدرس و تغییر انواع خدمات و تجهیزات را به اداره نظارت و ارزشیابی اطلاع دهند .

۱۵- خدمات ارائه شده باید با تجهیزات موسسه تطابق داشته باشند .

۱۶- موسسات طرف قرارداد موظف به رعایت مفاد قرارداد فی مابین و آئین نامه ها و دستورالعملهای ابلاغی سازمان و وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی میباشند .

۱۷- عنوان همکاری با بیمه خدمات درمانی باید بر روی تابلو موسسات درج شده باشد .

**نسخ بیمه شدگان روستایی:**



طبق راهنمای قوانین و مقررات سطوح ارجاع و موسسات طرف قرارداد بیمه درمان روستائیان و عشایر

(آخرین ویرایش موجود در سایت)