

بهمن



دستور العمل درمان، پیمه‌گری و اسناد پزشکی بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب کشور

ویرایش شماره یک :

بهمن ماه ۱۴۰۱

تهیه کننده:

امور درمان، پیمه‌گری و اسناد پزشکی

فهرست :

صفحه	موضوع
۳	مقدمه
۳	خدمات درمان مستقیم
۳	خدمات درمان غیرمستقیم
۳	ارجاع
۵	اعزام
۶	بستری
۷	بازپرداخت هزینه های درمان
۱۰	خدمات دندانپزشکی
۱۰	خانواده تحت تکفل
۱۱	استراحت پزشکی
۱۱	مراحل درخواست و صدور دفترچه درمانی
۱۲	مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد مراکز توانبخشی غیر طرف قرار داد
۱۵	مقررات و دستورالعمل رسیدگی به اسناد پرتو پزشکی
۱۷	هزینه دارویی درمان نازایی
۱۷	استراحت پزشکی درمان هایی که هزینه آنها در تعهد سازمان نمی باشد
۱۷	هزینه های درمانی ناشی از عوارض اعمال جراحی
۱۷	پوشش بیمه ای و یزیت متخصص طب سنتی
۱۸	متمم ها

مقدمه :

سطح بندی خدمات بهداشتی و درمانی از سالیان دور در صنعت نفت وجود داشته به نحوی که می توان گفت بهداشت و درمان صنعت نفت پیشگام در کشور بوده است .

پیشرفت های نوین در زمینه خدمات تشخیصی درمانی و افزایش جمعیت تحت پوشش موجب تغییر نیازها و لزوم تغییر در روش های ارائه خدمات بهداشت و درمان در تمامی سازمان های ارائه دهنده این خدمات شده است.

به منظور تسهیل بهره مندی جمعیت تحت پوشش (شاغلین محترم رسمی صنعت نفت و خانواده های ایشان) از خدمات بهداشتی درمانی کشوری در عین استفاده توأمان از خدمات بهداشت و درمان صنعت نفت ، این دستورالعمل بصورت کلی جهت اطلاع جمعیت طبی تحت پوشش منطقه شمالغرب کشور تهیه گردیده است.

خدمات درمان مستقیم :

استفاده از خدمات موجود مراکز بهداشتی درمانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت در کل کشور(مراکز ملکی سازمان) کما فی السابق بدون اخذ وجه میباشد .

مشخصات مراکز بهداشتی و درمانی صنعت نفت شمالغرب کشور در سایت بهداشت و درمان به آدرس : <https://tab.piho.ir> در دسترس میباشد .

خدمات قابل ارائه مرکز ملکی سازمان در کلانشهر تبریز شامل : کلینیکهای عمومی و تخصصی ، داروخانه ، اورژانس ، مرکز سلامت کار ، مرکز تخصصی طب کار ، مرکز سلامت روان ، آزمایشگاه ، بهداشت خانواده ، کلینیک تغذیه ، دندانپزشکی ، فیزیو تراپی

خدمات قابل ارائه مرکز ملکی سازمان در شهر ارومیه شامل : پزشک عمومی ، متخصص عفونی ، بخش تزریقات ، سلامت کار ، دندانپزشکی (در مرحله برونسپاری خدمات دندانپزشکی)

خدمات درمان غیر مستقیم :

استفاده از هر گونه خدمات بهداشتی درمانی خارج از مراکز ملکی سازمان بعنوان خدمات درمان غیر مستقیم تلقی میگردد .

ارجاع :

الف - شاغلین / ساکنین شهر تبریز :

الف - ۱ : با توجه به فعال بودن کلینیک تخصصی بهداشت و درمان ، استفاده از خدمات متخصصان فوق در اولویت بوده و در صورت عدم امکان ، میبایست بیمار با مراجعه به یکی از پزشکان شرکتی نسبت به اخذ معرفی نامه اقدام نماید.

الف - ۲ : پس از اخذ معرفی ، پشت برگه ارجاع دفترچه به مهر پذیرش ممهور گردد.

الف - ۳ : در صورت مراجعه به مراکز طرف قرار داد بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب (لیست مراکز طرف قرار داد در آدرس اینترنتی : <https://tab.piho.ir/fa/indirectinhealthy> قابل دسترس میباشد) وجهی پرداخت نمیشود.

الف -۴: در صورت مراجعه به مراکز غیر طرف قرار داد بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب در سطح شهر تبریز هزینه های مربوطه را پرداخت و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و بازیافت هزینه به رابط شرکت مربوطه تحویل نماید . بازپرداخت هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیئت وزیران محاسبه و تأیید خواهد شد.

الف -۵: مراجعه به مراکز غیر طرف قرار داد در صورت اخذ معرفی نامه از پزشکان شرکتی مشمول فرانشیز نمیباشد.

الف -۶: مراجعه به مراکز غیر طرف قرار داد بدون معرفی نامه مشمول ۱۰ درصد فرانشیز میباشد.

الف -۷: داروهای تجویز شده برای بیمارانی که بدون اخذ معرفی نامه به متخصصان غیر طرف قرار داد مراجعه نموده اند ، قابل تحویل از پلی کلینیک بهداشت و درمان صنعت نفت نمیباشد. نسخه از داروخانه غیر طرف قرار داد تهیه شده و پس از پرداخت هزینه توسط بیمار ضروریست پرینت داروهای تحویل داده شده توسط داروخانه به بیمار تحویل گردد. جهت بازپرداخت هزینه دارو ، نسخه پزشک به همراه پرینت داروخانه تحویل رابط شرکت گردد. نسخه فوق بر اساس بالاترین قیمت دارو مندرج در فارماکوپه داروئی سازمان پس از کسر ۱۰ درصد فرانشیز قابل پرداخت است .

الف -۸: آزمایشات پاراکلینیک درخواست شده توسط کلیه مراکز درمانی (طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد هر دو حالت با معرفی نامه و بدون معرفی نامه) قابل پذیرش آزمایشگاه پلی کلینیک بهداشت و درمان صنعت نفت میباشد.

الف -۹: ایثارگران گرامی (کارکنان دارای دفترچه درمانی ایثارگری) در هیچ یک از خدمات بهداشتی و درمانی مشمول کسر فرانشیز نمیباشند.

الف -۱۰: فیزیوتراپی درخواست شده توسط پزشکان متخصص غیر شرکتی پس از تایید رئیس اموردرمان ، بیمه گری و اسناد پزشکی بهداشت و درمان منطقه قابل انجام در پلی کلینیک / خارج از بهداشت و درمان میباشد.

الف -۱۱: در صورت درخواست اقدام پاراکلینیکی سونوگرافی و تصویر برداری ساده توسط پزشکان متخصص طرف قرار داد یا غیر طرف قرارداد (شرکتی یا غیر شرکتی) ، نیاز به تایید پزشک شرکتی بهداشت و درمان منطقه نمیباشد.

الف -۱۲: در صورت درخواست اقدام پاراکلینیکی MRI ، CT Scan ، ماموگرافی ، آندوسکوپی معده و روده ، کلونوسکوپی ، نوار مغزی (EEG) ، نوار عصبی (EMG) ، تست ورزش ، تست آلرژی ، اکوکاردیوگرافی قلب توسط پزشکان متخصص طرف قرار داد یا غیر طرف قرارداد (شرکتی یا غیر شرکتی) ، نیاز به تایید رئیس امور درمان /پزشک مسئول تایید نسخ بهداشت و درمان منطقه میباشد.

الف -۱۳: خدمات فیزیوتراپی بیش از ۳۰ جلسه در سال نیاز به تایید شورای پزشکی بهداشت و درمان منطقه تا سقف ۶۰ جلسه دارد . خدمات فیزیوتراپی در منزل پس از تایید شورای پزشکی بهداشت و درمان منطقه قابل پرداخت می باشد. مبنای محاسبه زمان (یکسال) از تاریخ درمان فرد و نسخه ارسالی تا یکسال آینده می باشد.

ب - شاغلین/ساکنین سایر شهرها :

شامل کلیه شهرها و شهرستانهای استانهای آذربایجانشرقی ، آذربایجانغربی و اردبیل (تحت پوشش)

ب -۱: با توجه به لغو قرار داد با کلیه پزشکان معتمد در شهرستانهای تحت پوشش ، مراجعه به مراکز بهداشتی و درمانی (طرف قرار داد و غیر طرف قرار داد) بدون پرداخت/کسر فرانشیز خواهد بود.

ب - ۲: مراجعه به مراکز طرف قرار داد (اعم از پزشکان متخصص ، پزشک عمومی طرف قرار داد ، دندانپزشک ، داروخانه ، آزمایشگاه ، تصویر برداری و ... که لیست مراکز طرف قرار داد در آدرس اینترنتی: <https://tab.piho.ir/fa/indirectinhealthy> قابل دسترس میباشد) با همراه داشتن دفترچه درمانی معتبر مشمول پرداخت هزینه نمیشد.

ب - ۳: مراجعه به مراکز غیر طرف قرار داد ، هزینه های مربوطه را پرداخت و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و بازیافت هزینه به رابط شرکت مربوطه تحویل نماید . بازپرداخت هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیئت وزیران محاسبه و تأیید خواهد شد.

ب - ۴: در برخی موارد ما به التفاوت برخی داروهائی که اختلاف قیمت با فارماکوپه داروئی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت دارد توسط داروخانه طرف قرار داد از بیمار اخذ خواهد شد .

ب - ۵: در صورت تهیه دارو از داروخانه غیر طرف قرار داد پرداخت هزینه توسط بیمار انجام و میبایست داروخانه پرینت داروهای تحویل داده شده را به بیمار ارائه نماید . جهت بازپرداخت هزینه دارو ، نسخه پزشک به همراه پرینت داروخانه تحویل رابط شرکت گردد. نسخه فوق بر اساس بالاترین قیمت دارو مندرج در فارماکوپه داروئی سازمان بدون کسر فرانشیز قابل پرداخت است .

ب - ۶: جهت انجام کلیه اقدامات پاراکلینیکی درخواست شده توسط مراکز طرف قرار داد و یا غیر طرف قرار داد در شهرستانها نیاز به تأیید هیچ مرکز درمانی نمیشد .

ب - ۷: اقدامات پاراکلینیکی درخواست شده توسط مراکز طرف قرار داد و یا غیر طرف قرار داد شهرستانها در مراکز درمانی تبریز (مراجعه بیمار از شهرستان به تبریز بدون اعزام) ، میبایست درخواست اقدام به تأیید پزشک شرکتی واقع در پلی کلینیک تخصصی بهداشت و درمان رسیده تا مشمول فرانشیز نگردد . در غیر اینصورت مشمول کسر ۱۰ درصد فرانشیز خواهد شد.

ب - ۸: حداکثر تعداد جلسات فیزیوتراپی قابل پرداخت در سال برای هر ناحیه ۳۰ جلسه و با در نظر گرفتن محدودیت ۶۰ جلسه فیزیوتراپی سربائی در سال می باشد . سقف تعداد جلسات فیزیوتراپی قابل پرداخت در سال که توسط پزشکان عمومی تجویز شده باشد تا ۲۰ جلسه است.

اعزام :

الف - شاغلین/ساکنین شهر تبریز :

الف - ۱: اعزام بیمار جهت دریافت خدمات تشخیصی و درمانی به تهران، اهواز، شیراز... از طریق شورای پزشکی بهداشت و درمان شمالغرب کشور امکان پذیر است . در صورت مراجعه کارمند به بهداشت و درمان غیر منطقه خود، خدمات درمانی در قبال ارائه دفترچه بیمه نفت قابل انجام بوده و مشمول مقررات اعزام نخواهد بود . کارمندی که با برگه اعزام به هر یک از مناطق بهداشت و درمان اعزام می شود در طی مدت دریافت خدمات، مشمول مأموریت درمانی است.

الف - ۲: مدت زمان حضور و مراجعه کارمند به بهداشت و درمان محل اعزام باید به تأیید بهداشت و درمان مقصد رسیده باشد. در صورت عدم تأیید ، تمام یا بخشی از ایام عدم حضور کارمند در محل کار خود به عنوان مأموریت درمانی، ایام مذکور توسط بهداشت و درمان محل اعزام به عنوان مرخصی استحقاقی یا غیبت از کار محسوب خواهد شد.

الف - ۳: اعزام مجدد به بهداشت و درمان محل اعزام اولیه صرفاً باید با نظر و تأیید کتبی شورای پزشکی بهداشت و درمان مبدأ بوده و درخواست یا تعیین وقت نوبت بعدی مراجعه توسط پزشک درمانگر صرفاً ملاک عمل نیست.

الف - ۴: در صورت اعزام بیمار جهت انجام درمان خارج از بیمارستان نفت، در طی مدت اقامت کارمند در شهر محل اعزام (مانند تهران و اهواز) کارمند باید طبق روال امور اعزام، به پلی کلینیک تخصصی آن منطقه مراجعه و حضور خود را ثبت نماید.

الف - ۵: بلافاصله پس از پایان درمان در شهر محل اعزام (مانند تهران و اهواز) کارمند باید به منطقه محل کار خود مراجعه و مشغول به کار شود.

الف - ۶: سازمان بهداشت و درمان و همچنین بهداشت و درمان منطقه هیچ گونه تعهدی در قبال ایاب و ذهاب کارمند یا اقامت همراه بیمار در طی مدت اقامت در شهر محل اعزام ندارد و چنین اموری کلاً به عهده شرکت / سازمان محل کار کارمند است.

الف - ۷: اعزام بیمار برای موارد خاصی مانند نازایی، جراحی لیزیک و اعمال مشابه چشمی، ارتودنسی و ایمپلنت دندان ها با تأیید شورای پزشکی منطقه صرفاً تا نزدیک ترین شهری که این خدمات قابل ارائه باشند (در منطقه درمانی مربوطه)، مجاز بوده و تعهدی برای اعزام به تهران، اهواز، شیراز و ... برای سازمان و نیز شرکت های صنعت نفت وجود ندارد.

الف - ۸: مقررات اعزام شامل بازنشستگان صنعت نفت و خانواده های آنان (حتی فرزندان ذکور بالای ۲۲ سال ایشان) نمی شود.

الف - ۹: مقررات اعزام شامل کارکنان پیمانکاری، پرکیس و قراردادی نیست.

الف - ۱۰: اعزام بیمار به خارج از کشور تابع مقررات عمومی صنعت نفت و نیز مقررات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

ب - شاغلین/ساکنین سایر شهرها:

ب - ۱: با توجه به لغو قرار داد با کلیه پزشکان معتمد در شهرستانهای تحت پوشش، در صورت درخواست کتبی متخصص مرتبط با بیماری (متخصص طرف قرار داد / غیر طرف قرار داد) مبنی بر عدم امکان ادامه درمان در شهر محل سکونت، برگه تحویل شرکت گردیده و پس از تکمیل فرم اعزام، کارمند به بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب کشور اعزام شده ادامه درمان و ارجاع (توسط پزشک شرکتی) / اعزام (توسط شورای اعزام پزشکی بهداشت و درمان شمالغرب کشور) صورت میپذیرد. در غیر اینصورت کارمند مشمول مأموریت درمانی نگردیده و مشمول کسر ۱۰ درصد فرانشیز هم خواهد شد.

ب - ۲: تمامی بندهای مندرج در "اعزام - الف" مشمول شاغلین و ساکنین سایر شهرهای تحت پوشش نیز میگردد.

بستری:

الف - شاغلین/ساکنین شهر تبریز:

- از طریق اخذ برگ بستری طبق روند جاری انجام میپذیرد.

ب - شاغلین/ ساکنین سایر شهرها :

- با استناد به دستور پزشک معالج در شهر مربوطه بستری انجام میپذیرد . در صورت اعزام غیراورژانسی ، دستورالعمل اعزام جاری است .

توضیحات : بستری های اورژانسی در هیچ یک از شهرها مشمول فرانشیز نمیباشد.

بازپرداخت هزینه های درمان :

الف - شاغلین/ ساکنین شهر تبریز :

الف - ۱ : خدمات سرپائی

الف - ۱-۱ : در صورت معرفی بیماران به مراکز طرف قرارداد و غیر طرف قرارداد ، مشمول کسر فرانشیز نخواهند بود .

الف - ۱-۲ : در صورت مراجعه مستقیم بیماران به مراکز غیر طرف قرارداد ، لازم است رأساً نسبت به پرداخت هزینه ها اقدام نموده و متعاقباً اسناد هزینه های پرداختی را به رابط شرکت مربوطه ارائه نمایند . باز پرداخت اینگونه هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی و با کسر ۱۰٪ فرانشیز می باشد .

الف - ۲ : خدمات بستری

الف - ۱-۲ : چنانچه بیمار با رعایت سیستم ارجاع در مراکز طرف قرارداد سازمان بستری شود ، دریافت خدمات رایگان می باشد . بدیهی است رعایت ضوابط و آئین نامه های مربوطه از نظر تعهد پرداخت هزینه های مرتبط (اعزام ، اقامت ، همراه ، پروتژها و ...) ضروری می باشد .

الف - ۲-۲ : چنانچه بیمار بدون رعایت سیستم ارجاع در مراکز طرف قرارداد و یا مراکز غیر طرف قرارداد سازمان بستری شود ، لازم است رأساً نسبت به پرداخت هزینه ها اقدام نموده و متعاقباً اسناد هزینه های پرداختی را به رابط شرکت مربوطه ارائه نمایند . باز پرداخت اینگونه هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی و با کسر ۱۰٪ فرانشیز می باشد .

ب - شاغلین/ ساکنین سایر شهرها :

ب - ۱ : خدمات سرپائی

ب - ۱-۱ : در صورت مراجعه بیماران به مراکز طرف قرارداد مشمول کسر فرانشیز نخواهند بود .

ب - ۱-۲ : در صورت مراجعه بیماران به مراکز غیر طرف قرارداد ، لازم است رأساً نسبت به پرداخت هزینه ها اقدام نموده و متعاقباً اسناد هزینه های پرداختی را به رابط شرکت مربوطه ارائه نمایند . باز پرداخت اینگونه هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی و بدون کسر فرانشیز می باشد .

ب - ۲ : خدمات بستری

ب - ۱-۲ : چنانچه بیمار در مراکز طرف قرارداد سازمان بستری شود ، دریافت خدمات رایگان می باشد . بدیهی است رعایت ضوابط و آئین نامه های مربوطه از نظر تعهد پرداخت هزینه های مرتبط (اعزام ، اقامت ، همراه ، پروتژها و ...) ضروری می باشد .

ب - ۲-۲: چنانچه بیمار در مراکز غیر طرف قرارداد سازمان (غیر از شهر تبریز) بستری شود، لازم است رأساً نسبت به پرداخت هزینه‌ها اقدام نموده و متعاقباً اسناد هزینه های پرداختی را به رابط شرکت مربوطه ارائه نمایند. باز پرداخت اینگونه هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی بدون کسر فرانشیز خواهد بود.

ب - ۲-۳: چنانچه بیمار بدون رعایت سیستم ارجاع در مراکز طرف قرارداد و یا مراکز غیر طرف قرارداد سازمان در شهر تبریز بستری شود، لازم است رأساً نسبت به پرداخت هزینه‌ها اقدام نموده و متعاقباً اسناد هزینه های پرداختی را به رابط شرکت مربوطه ارائه نماید. باز پرداخت اینگونه هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی و با کسر ۱۰٪ فرانشیز می‌باشد.

مدارک لازم جهت بازپرداخت هزینه ها :

خدمات سرپائی :

۱- ویزیت پزشکان : برگه دوم دفترچه معتبر با مشخص بودن تاریخ مراجعه، مهر و امضاء پزشک و قید مبلغ دریافتی توسط پزشک معالج.

۲- نسخ داروئی : نسخه تجویز دارو توسط پزشک (برگ اول دفترچه معتبر) با ذکر تاریخ، مهر و امضاء پزشک و مهر داروخانه و مبلغ ریز اقلام دارو و پرینت داروهای تحویل شده به بیمار ممهور به مهر داروخانه.

۳- خدمات آزمایشگاهی : برگه اول دفترچه معتبر با ذکر درخواست آزمایش توسط پزشک، تاریخ و مهر و امضاء پزشک به انضمام اصل قبض آزمایشگاه ممهور به مهر آزمایشگاه حاوی نام و نام خانوادگی بیمار، تاریخ و مبلغ هزینه و کپی نتیجه آزمایش.

۴- خدمات تصویربرداری : درخواست پزشک معالج در برگ اول دفترچه معتبر حاوی نام و نام خانوادگی، تاریخ مراجعه و مهر و امضاء پزشک، اصل قبض مرکز تصویر برداری ممهور به مهر مرکز حاوی نام و نام خانوادگی و مبلغ هزینه، کپی جواب تصویر برداری انجام شده در خصوص انواع اسکن و ام آر آی.

۵- خدمات تشخیصی و درمانی که انجام آن وابسته به پزشک بوده و در مطب انجام می شود : شامل نوار قلب، نوار عضله، نوار عصب، نوار مغز، وصل سرم و تزریقات، گواهی پزشک معالج در برگ دفترچه معتبر، مبنی بر انجام خدمت، تاریخ آن و ذکر مبلغ دریافتی با مهر و امضاء پزشک.

۶- انواع آندوسکوپی و کولونوسکوپی، آرتیوگرافی چشم، اکو کاردیو گرافی و هولتر مانیتورینگ و فیبرواسکن، انواع بیوپسی و تست ورزش : گواهی پزشک معالج مندرج در برگ دفترچه مبنی بر انجام خدمت و تاریخ آن، مبلغ هزینه دریافت شده، مهر و امضاء پزشک و کپی جواب.

۷- در صورت اعمال جراحی سرپایی مجاز در مطب : نظیر برداشتن ضایعات یا بیوپسی ها، پیوست کپی جواب پاتولوژی الزامی است. گواهی پزشک معالج در برگ اول دفترچه معتبر حاوی نام و نام خانوادگی، نوع خدمت انجام شده و تاریخ آن، مبلغ هزینه دریافت شده، مهر و امضای پزشک معالج.

۸- خدمات مشاوره ژنتیک - آزمایش ژنتیک - تست آلرژی - انواع خدمات درمانی در منزل - بیوفیدبک - مانیتورینگ مغزی - آنژیوگرافی عروق کرونری - فیبرواسکن - آندوسکوپی با کپسول - اندوسونوگرافی - انتروسکوپی - فتوترابی بیمار پوستی - لیزیک - توانبخشی و ارتودنسی نیاز به طرح در شورای پزشکی منطقه یا شورای عالی پزشکی سازمان دارد.

۹- آزمایش و سونوگرافی غربالگری ذکر علت انجام آزمایش و سونوگرافی توسط پزشک متخصص زنان و زایمان الزامی است.

۱۰- در صورت نیاز به درمان ناباروری مراجعه به کلینیک زنان و اخذ معرفی نامه جهت طرح در شورای پزشکی منطقه الزامی است و اسناد هزینه های درمانی ناباروری به صورت جداگانه به انضمام کپی مجوز شورای پزشکی منطقه ارسال شود.

خدمات بیمارستانی :

در موارد بستری در بیمارستان یا اقدامات جراحی در دی کلینیک ها جهت بازپرداخت هزینه ها طبق مقررات مربوطه ارائه مدارک زیر ضروری است:

- ۱- دستور بستری با تشخیص اولیه مهمور به مهر و امضاء پزشک معالج بر روی برگه دفترچه بیمار.
 - ۲- برگ صورت حساب مهمور به مهر و امضاء پزشک معالج و مهر و امضاء بیمارستان روی صورت حساب.
 - ۳- برگ شرح عمل مهمور به مهر و امضاء پزشک جراح و کمک جراح (در صورت حضور) و درج کد های مربوطه بر اساس کتاب ارزش های نسبی خدمات سلامت به همراه درج زمان شروع و پایان عمل جراحی.
 - ۴- برگ بیهوشی مهمور به مهر و امضاء متخصص بیهوشی و درج ارزش تام شامل پایه ، زمان و کد های تعدیلی بر اساس کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت براساس شرح حال و ذکر علت درخواست به همراه درج زمان شروع و پایان بیهوشی.
 - ۵- تصویر برابر اصل شده فاکتور خرید تجهیزات پزشکی توسط بیمارستان به صورت فاکتور و یکجا و با صورت حساب ماهانه.
 - ۶- الصاق برجسب تجهیزات پزشکی (پروتز حین عمل) استفاده شده در عمل جراحی به برگه شرح عمل.
 - ۷- لیست اقلام دارویی مصرف شده و قیمت گذاری شده مهمور به مهر و امضاء مسئول فنی داروخانه (یا تأیید رئیس بیمارستان).
 - ۸- لیست دارو و لوازم مصرفی اتاق عمل مهمور به مهر و امضاء مسئول اتاق عمل و مسئول فنی داروخانه (یا تأیید رئیس بیمارستان).
 - ۹- لیست آزمایشات (بالینی - پاتولوژی) قیمت گذاری شده که به تأیید مسئولین فنی مربوطه (یا تأیید رئیس بیمارستان) رسیده باشد.
 - ۱۰- لیست خدمات پرتو پزشکی ، خدمات تشخیصی تخصصی و فوق تخصصی مانند سی تی اسکن ، MRI و ... ، قیمت گذاری شده که به تأیید مسئولین فنی مربوطه (یا تأیید رئیس بیمارستان) رسیده باشد.
 - ۱۱- در مورد استفاده از بیمه تکمیلی در صورت استفاده از بیمه نفت به عنوان بیمه گر دوم ارائه کپی برابر اصل اسناد توسط بیمه تکمیلی مربوطه به انضمام گواهی پرداختی بیمه گر اول ضروری است.
- تبصره : در مراکزی که مهر پزشکان و مسئولین فنی بخش های مختلف به صورت اسکن شده باشد ، پرداخت هزینه اسناد پزشکی با مهر اسکن شده و امضاء اصل بلامانع است.

توضیحات تکمیلی :

- ۱- ضروری است درخواست پزشک برای خدمات پاراکلینیکی در دفترچه بیمار با ذکر تاریخ و نوع خدمت درج شود ؛ هر گونه مخدوش شدن نسخه توسط پزشک معالج باید تأیید شود.
- ۲- فاکتور جداگانه مراکز با ذکر ریز خدمت ضروری است.
- ۳- در هنگام ارسال نسخ MRI - سی تی اسکن - آنژیوگرافی ها ارسال کپی جواب ضروریست.

۴- فاصله زمانی درخواست پزشکی و فاکتور بیشتر از یکماه نباشد.

۵- طبق مقررات ، هزینه انجام سونوگرافی در مطب توسط متخصص غیر از رادیولوژیست (مانند اورولوژیست ؛ زنان و...) قابل پرداخت نمی باشد.

۶- هزینه سونوگرافی غربالگری برای افراد زیر ۳۵ سال قابل پرداخت نمی باشد . شامل NT-NB ؛ مالفورماسیون ؛ آنومالی اسکن می باشد . CELL FREE DNA یا NIFTY پس از تایید شورای عالی پزشکی قابل پرداخت می باشد.

۷- هزینه های درمانی صرفاً تا ۶ ماه بعد از تاریخ هر نسخه و صورتحساب قابل پرداخت بوده و پس از گذشت مهلت مقرر قابل بررسی نخواهد بود.

۸- بازپرداخت هزینه خدماتی که طبق مقررات جاری سازمان نیاز به کسب مجوز شورای پزشکی منطقه یا شورای عالی پزشکی سازمان دارند و موارد خاص (مانند: ارتودنسی ، نازایی ، لیزیک ، توانبخشی ، سی تی آنژیوگرافی عروق ، کرونر قلب ، سونوگرافی سه بعدی ، تست های ژنتیک ، تست های آلرژی) و نیز پروتزها و آروتزها (عینک ، روکش دندان و ایمپلنت و ...) و زایمان کماکان تابع مقررات مربوطه خواهند بود.

خدمات دندانپزشکی :

- در مناطقی که سازمان فاقد امکانات ارائه خدمات دندانپزشکی (کلیه شهرهای تحت پوشش) می باشد ، مراجعه به مراکز دندانپزشکی طرف قرار داد (لیست مراکز طرف قرار داد در آدرس اینترنتی : <https://tab.piho.ir/fa/indirectinhealthy> قابل دسترس میباشد) با همراه داشتن دفترچه درمانی مشمول پرداخت هزینه نمیشد.

- در مناطقی که سازمان فاقد امکانات ارائه خدمات دندانپزشکی (کلیه شهرهای تحت پوشش) می باشد ، مراجعه به مراکز دندانپزشکی غیر طرف قرار داد با همراه داشتن دفترچه درمانی هزینه های مربوطه را پرداخت و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و بازیافت هزینه به رابط شرکت مربوطه تحویل نماید . بازپرداخت هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیئت وزیران محاسبه و تأیید خواهد شد و مشمول پرداخت فرانشیز نمیشد.

- گواهی خدمات و هزینه ها لازم است حتماً بر روی برگ دفترچه معتبر درج و شامل شرح تفصیلی خدمات باشد. جهت درمان های جراحی دندان و لثه و درمانهای ریشه (عصب کشی) ، گرافی قبل و بعد از درمان ضمیمه برگه باشد. برای تأیید ایمپلنت و سایر موارد با تشخیص واحد درمان غیرمستقیم و امور بیمه گری برای تأیید هزینه ها نیاز به حضور بیمار همراه با گرافی های مربوطه است.

خانواده تحت تکفل (پدر ، مادر ، برادر ، خواهر ، سایر) :

- در صورت استفاده افراد خانواده تحت تکفل (پدر ، مادر ، برادر ، خواهر ، سایر) از خدمات مراکز تشخیصی درمانی شرکتی و یا مراکز تشخیصی درمانی طرف قرارداد و یا غیر طرف قرارداد با رعایت سیستم ارجاع و در هر دو بخش سرپایی و بستری ، بازپرداخت هزینه ها طبق روال جاری ادامه خواهد یافت . بدین معنی که در بخش سرپایی ، کل هزینه و در بخش بستری ۶۷٪ (درصد) هزینه بر عهده سازمان خواهد بود .

- در صورت مراجعه مستقیم بدون رعایت سیستم ارجاع هر یک از افراد خانواده تحت تکفل (پدر ، مادر ، برادر ، خواهر ، سایر) به مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد و یا غیر طرف قرارداد جهت دریافت خدمات سرپایی ، لازم است رأساً هزینه های

مربوطه را پرداخت و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و بازیافت هزینه به رابط شرکت مربوطه تحویل نماید. باز پرداخت اینگونه هزینه‌ها بر اساس تعرفه بخش دولتی مصوب هیئت وزیران و بدون کسر فرانشیز خواهد بود .

- در صورت مراجعه مستقیم بدون رعایت سیستم ارجاع هریک از افراد خانواده تحت تکفل (پدر، مادر، برادر، خواهر، سایر) به مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد و یا غیر طرف قرارداد جهت دریافت خدمات بستری لازم است رأساً نسبت به پرداخت هزینه‌ها اقدام نموده و متعاقباً اسناد هزینه‌های پرداختی و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و بازیافت هزینه به رابط شرکت مربوطه تحویل نماید. باز پرداخت اینگونه هزینه‌ها بر اساس تعرفه بخش دولتی مصوب هیئت وزیران و بدون کسر فرانشیز و با تسهیم هزینه به صورت ۳۳٪ (درصد) سهم کارمند و ۶۷٪ (درصد) سهم سازمان خواهد بود .

استراحت پزشکی :

الف - شاغلین / ساکنین شهر تبریز و ارومیه :

- استراحت پزشکی صادر شده توسط پزشکان حداکثر تا ۲۴ ساعت بعد از صدور استعلامی میبایست به یکی از مراکز ذیل و روند ذکر شده تحویل گردد :

- ۱- ارائه برگه استعلامی به پزشک شرکتی مستقر در مراکز اشاره شده در ذیل جهت تایید .
- ۲- ذکر خوانای شماره پرسنلی ، نام و نام خانوادگی و نام شرکت اصلی بر روی محل مناسب برگه توسط خودکار
- ۳- در پلی کلینیک تخصصی بهداشت و درمان ارائه به پذیرش پلی کلینیک جهت جمع بندی و اقدام لازم
- ۴- در مراکز سلامت کار شرکتهای پالایش نفت و پتروشیمی تبریز ارائه به رئیس مرکز سلامت کار
- ۵- در مرکز بهداشتی و درمانی ارومیه ارائه به رئیس مرکز

ب - شاغلین / ساکنین سایر شهرهای تحت پوشش :

- استراحت پزشکی صادر شده توسط پزشکان حداکثر تا ۴۸ ساعت بعد از صدور استعلامی میبایست به نماینده / منابع انسانی شرکت مربوطه با ذکر خوانای شماره پرسنلی ، نام و نام خانوادگی و نام شرکت اصلی بر روی محل مناسب برگه توسط خودکار تحویل گردد.

شایان ذکر است صرف ارائه برگه استعلامی دال بر تاییدیه ایام مرخصی پزشکی نبوده و تاییدیه نهایی توسط بهداشت و درمان شمالغرب کشور صورت پذیرفته و نتیجه تاییدیه بصورت آنلاین قابل رویت مدیریتهای منابع انسانی شرکتهای می باشد.

مراحل درخواست و صدور دفترچه درمانی :

- ۱- جهت صدور اولین دفترچه نامه امور اداری محل کار و معرفی کارمند و افراد تحت پوشش الزامی می باشد .
- ۲- برای صدور دفترچه مجدد باید حداقل شش ماه از تاریخ صدور دفترچه قبلی گذشته باشد .
- ۳- جهت صدور دفترچه هایی که کمتر از ۶ ماه به اتمام رسیده باشند بایستی مدارک پزشکی جهت طرح در کمیسیون پزشکی ارسال گردد و در صورت تائید ، دفترچه جدید صادر می گردد .
- ۴- ارسال عکس پرسنلی جهت صدور دفترچه الزامی می باشد .
- ۵- ارسال برگ تعویض آخرین دفترچه شخص الزامی می باشد .

- ۶- امور اداری شرکتها بایستی نسبت به بررسی مدارک فرزندان بالای ۲۲ سال هر شش ماه یکبار اقدام نموده و در صورت اشتغال به تحصیل فرزندان ذکور در سیستم جامع (دانشجو) تغذیه گردد .
- ۷- فرزندان دختر تا زمانیکه ازدواج نکرده باشند می توانند از تسهیلات درمانی استفاده نمایند .
- ۸- برای فرزندان ذکور بالای ۲۲ سال ارسال گواهی اشتغال به تحصیل برای هر ترم سال تحصیلی الزامی می باشد و تا زمان پایان تحصیلات می توانند از تسهیلات درمانی استفاده نمایند .
- ۹- فرزندان ذکور بالای ۲۵ سال در صورتیکه قبل از رسیدن به سن ۲۵ سال شروع به تحصیل نموده بصورت متوالی مشغول به تحصیل بوده و قطع نگردیده باشد می توانند با ارسال گواهی اشتغال به تحصیل هر ترم سال تحصیلی از تسهیلات درمانی استفاده نمایند .
- ۱۰- فرزندان ذکور بالای ۲۵ سال در صورتیکه مشغول به تحصیل نبوده و دارای بیمه درمانی نبوده در صورت واریز سرانه درمانی یکساله توسط شرکت محل کار به حساب بهداشت و درمان و معرفی نفرات همراه با فیش واریزی و استعلام بیمه های درمانی (تامین اجتماعی - خدمات درمانی - نیروهای مسلح - بازنشستگی) میتوانند از تسهیلات داخل بهداشت و درمان و مراکز طرف قرارداد استفاده نمایند .

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد مراکز توانبخشی در بخش غیر طرف قرارداد :

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد فیزیوتراپی :

الف : خدمات فیزیوتراپی به هر روش ، لیزر تراپی (لیزر کم توان) ، شوک و یوتراپی ، بیوفیدبک

- ۱- اصل درخواست پزشکی مندرج در دفترچه درمانی بیمه شده ، مههور به مهر پزشک و با رعایت مفاد ذیل :
- ذکر تاریخ درخواست خدمت .
- ذکر تعداد جلسات و ناحیه یا ناحیه های مورد درخواست و روشهای مورد درخواست خدمت
- ۲- اصل گواهی انجام خدمت در سربرگ مرکز فیزیوتراپی مههور به مهر فیزیوتراپیست با شماره نظام و با رعایت مفاد ذیل :
- ذکر نام و نام خانوادگی بیمه شده .
- ذکر تاریخ شروع و پایان دوره انجام خدمت (فیزیوتراپی / لیزر تراپی / شوک ویو / بیوفیدبک)
- ذکر تعداد کل جلسات خدمت (فیزیوتراپی / لیزر تراپی / شوک ویو / بیوفیدبک انجام شده)
- ذکر نواحی که خدمت (فیزیوتراپی / لیزر تراپی / شوک ویو / بیوفیدبک) انجام شده.
- ذکر روشهای انجام فیزیوتراپی در مورد خدمت فیزیوتراپی
- برگه گزارش انجام خدمت به تفکیک روشهای انجام خدمت در خصوص فیزیوتراپی ، جلسات انجام خدمت، با ذکر تاریخ هر جلسه
- ذکر مبلغ دریافت شده به ازای هر جلسه و کل مبلغ دریافت
- لازم به ذکر است شوک و یوتراپی حداکثر ۶ جلسه در سال قابل پرداخت می باشد.
- لازم به ذکر است بیوفیدبک حداکثر ۱۰ جلسه در سال قابل پرداخت می باشد.

ب: مگنت تراپی :

- ۱- اصل درخواست پزشک مندرج در دفترچه درمانی بیمه شده، ممهور به مهر پزشک متخصص و با رعایت مفاد ذیل :
 - ذکر تاریخ درخواست خدمت .
 - ذکر تعداد جلسات و ناحیه یا ناحیه های مورد درخواست خدمت .
- ۲ - اصل گواهی انجام خدمت در سربرگ مرکز فیزیوتراپی و ممهور به مهر فیزیوتراپیست با شماره نظام و با رعایت مفاد ذیل:
 - ذکر نام و نام خانوادگی بیمه شده .
 - ذکر تاریخ شروع و پایان دوره انجام مگنت تراپی
 - ذکر تعداد کل جلسات مگنت تراپی انجام شده با ذکر تاریخ هر جلسه
 - ذکر نواحی که مگنت تراپی انجام شده.
 - ذکر مبلغ دریافت شده به ازای هر جلسه و کل مبلغ دریافتی
 - لازم به ذکر است مگنت تراپی صرفاً با تجویز متخصص و حداکثر ۱۰ جلسه در سال قابل پرداخت می باشد.

ج : لیزر پرتوان :

- ۱- اصل درخواست پزشک مندرج در دفترچه درمانی بیمه شده ، ممهور به مهر پزشک متخصص مربوطه و با رعایت مفاد ذیل :
 - ذکر تاریخ درخواست خدمت
 - ذکر تعداد جلسات و ناحیه یا ناحیه های مورد درخواست خدمت .
 - ۲ - اصل گواهی انجام خدمت در سربرگ مرکز فیزیوتراپی ، ممهور به مهر فیزیوتراپیست با شماره نظام و با رعایت مفاد ذیل :
 - ذکر نام و نام خانوادگی بیمه شده .
 - ذکر تاریخ شروع و پایان دوره انجام خدمت
 - ذکر تعداد کل جلسات خدمت انجام شده با ذکر تاریخ هر جلسه
 - ذکر نواحی که خدمت انجام شده.
 - ذکر مبلغ دریافت شده به ازای هر جلسه و کل مبلغ دریافتی
 - لازم به ذکر است لیزر پرتوان صرفاً با تجویز متخصص یکی از رشته های ارتوپدی / طب فیزیکی و توانبخشی / طب ورزشی / نورولوژی (داخلی مغز و اعصاب) / جراحی مغز و اعصاب / روماتولوژی قابل پرداخت میباشد.
 - لازم به ذکر است لیزر پرتوان ، حداکثر ۱۰ جلسه در سال قابل پرداخت میباشد
- تذکرات :

- در صورت وجود هرگونه خدشه در قسمتهای مختلف نسخه، مورد صحیح باید در پشت نسخه به وسیله پزشک معالج ذکر شده و مهر و امضاء گردد.

- نسخ بدون تاریخ قابل پذیرش نمیباشد و حتماً باید پزشک معالج تاریخ نسخه را درج نماید.

- ملاک زمان پذیرش نسخ فیزیوتراپی ، آخرین جلسه مراجعه بیمه شده برای دریافت خدمات می باشد.

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد کار درمانی :

- ۱- اصل درخواست پزشک متخصص مربوطه مندرج در دفترچه درمانی بیمه شده ، مهوربه مهرپزشک و با رعایت مفاد ذیل :
 - ذکر تاریخ درخواست خدمت .
 - ذکر تشخیص بیماری.
 - ذکر تعداد جلسات مورد درخواست.
- ۲ - اصل گواهی انجام خدمت در سربرگ مرکز کار درمانی ، مهور به مهر کار درمان با شماره نظام مربوطه و با رعایت مفاد ذیل :

- ذکر نام و نام خانوادگی بیمه شده .
 - ذکر تاریخ شروع و پایان دوره انجام کاردرمانی .
 - ذکر تعدادکل جلسات کاردرمانی انجام شده .
 - ذکر زمان انجام هر جلسه کاردرمانی .
 - برگه گزارش انجام خدمت به تفکیک جلسات انجام و با ذکر تاریخ هر جلسه .
 - ذکر مبلغ دریافت شده به ازای هر جلسه و کل مبلغ دریافتی .
- ۳- رای شورای عالی پزشکی معتبر مبنی بر تایید کمک هزینه توانبخشی
- لازم به ذکر است صرفا متخصصین اطفال ، نورولوژی ، روانپزشکی، طب فیزیکی و توانبخشی، داخلی، سالمندان و دکترای روانشناسی بالینی ، مجاز به تجویز کار درمانی می باشند

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد گفتاردرمانی :

- ۱- اصل درخواست پزشک متخصص مربوطه مندرج در دفترچه درمانی بیمه شده، مهوربه مهر پزشک و با رعایت مفادذیل :
 - ذکر تاریخ درخواست خدمت.
 - ذکر تشخیص بیماری .
 - ذکر تعداد جلسات مورد درخواست.
- ۲ - اصل گواهی انجام خدمت در سربرگ مرکز گفتار درمانی ، مهور به مهر گفتار درمان با شماره نظام مربوطه و با رعایت مفاد ذیل :

- ذکر نام و نام خانوادگی بیمه شده .
 - ذکر تاریخ شروع و پایان دوره انجام گفتاردرمانی .
 - ذکر تعدادکل جلسات گفتاردرمانی انجام شده.
 - برگه گزارش انجام خدمت به تفکیک جلسات انجام و با ذکر تاریخ هر جلسه .
 - ذکر مبلغ دریافت شده به ازای هر جلسه و کل مبلغ دریافتی .
- ۳- رای شورای عالی پزشکی معتبر مبنی بر تایید کمک هزینه توانبخشی لازم به ذکر است صرفا متخصصین اطفال ، نورولوژی ، روانپزشکی و گوش و حلق و بینی مجازبه تجویز گفتار درمانی میباشند.

مقررات و دستورالعمل رسیدگی به اسناد پرتویزشکی :

ضوابط اختصاصی رسیدگی فنی به اسناد رادیولوژی :

۱- با توجه به اینکه در رادیوگرافی از مفاصل اندامهای فوقانی و تحتانی (مثل آرنج، زانو) بطور استاندارد باید انتهای دیستال و پروگزیمال استخوان های طرفین مفصل در کلیشه قابل رؤیت باشد لذا در صورت درخواست همزمان رادیوگرافی یک مفصل و انتهای دیستال یا پروگزیمال استخوان های دو طرف آن (مثل رادیوگرافی آرنج و انتهای پروگزیمال ساعد) فقط تعرفه رادیوگرافی از مفصل (بدون احتساب تعرفه رادیوگرافی استخوان های طرفین مفصل) قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۲- تعرفه رادیوگرافی بایت وینگ (B.W) معادل رادیوگرافی پری اپیکال (P.A) می باشد.

۳- رادیوگرافی پری اپیکال (P.A) حین درمان ریشه قابل پرداخت خواهد بود.

۴- تعرفه رادیوگرافی KUB معادل رادیوگرافی ساده شکم خوابیده قابل محاسبه می باشد.

۵- در کلیه خدمات تصویربرداری با تزریق (با کنتراست) به غیر از هزینه ماده کنتراست، کلیه لوازم و تجهیزات مصرفی نظیر سرنگ انژکتور، رابط انژکتور، چسب، آنژیوکت و... براساس فاکتور معتبر قابل پرداخت می باشد.

ضوابط اختصاصی رسیدگی فنی به اسناد دانسیتومتری :

صاحبان صلاحیت ارائه خدمت دانسیتومتری عبارتند از: متخصصین رادیولوژی و پزشکی هسته ای فوق تخصصین روماتولوژی . اولویت انجام دانسیتومتری در موسسات رادیولوژی است .

سنجش تراکم استخوان (دانسیتومتری) به دو صورت قابل انجام می باشد :

الف- توسط مسئول فنی مؤسسه رادیولوژی یا پزشکی هسته ای ، صرفاً برای بیماران ارجاعی که توسط پزشک معالج برایشان دانسیتومتری تجویز شده است.

ب- توسط پزشکان فوق تخصص روماتولوژی و داخلی که دارای مجوزهای قانونی هستند ، صرفاً برای بیماران خود تجویز و انجام دهند.

دانسیتومتری فقط به روش دگزا (DEXA) قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود .

لازم به ذکر است که در هر دو حالت فوق، الصاق تصویر گزارش دانسیتومتری به نسخه الزامی می باشد.

ضوابط اختصاصی رسیدگی فنی به اسناد سونوگرافی :

- سونوگرافی مغز در نوزادان به وسیله متخصصین مرتبط نیز قابل محاسبه و پرداخت است.

- هزینه انجام «سونوگرافی سه بعدی» در تعهد سازمان نمی باشد.

- هزینه انجام سونوگرافی چهار بعدی در تعهد سازمان نمی باشد.

- هزینه انجام سونوگرافی در مطب توسط پزشکان متخصص غیر از رادیولوژی (زنان ، ارولوژی ، گوارش و ...) در تعهد سازمان نمی باشد.

تبصره یک : انجام سونوگرافی رحم و ضامم در مطب توسط متخصص و فوق تخصص زنان صرفاً در پروسه درمان نازایی بلامانع بوده و پرداخت هزینه های مربوطه به عهده شرکتها می باشد.

تبصره دو : انجام سونوگرافی های بارداری در مطب توسط فوق تخصص پریناتولوژی بلامانع بوده و پرداخت هزینه های مربوطه به عهده سازمان می باشد.

ضوابط اختصاصی رسیدگی فنی به اسناد سی تی اسکن :

۱- نسخ سی تی اسکن فقط در صورت درخواست توسط پزشک متخصص معالج قابل پذیرش می باشد.
تبصره ۱: در موارد اورژانس و تروما، درخواست سی تی اسکن یک عضو بدون تزریق توسط پزشک عمومی با مهر اورژانس بیمارستان قابل پذیرش و پرداخت می باشد.

تبصره ۲: در مورد بیماران مشکوک به بیماری کرونا، درخواست سی تی اسکن ریه بدون تزریق توسط پزشک عمومی با مهر اورژانس بیمارستان قابل پذیرش و پرداخت میباشد

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد رادیولوژی :

- اصل دستور پزشک معالج مندرج در دفترچه درمانی معتبر بیمه شده مهمور به مهر پزشک - اصل فاکتور مرکز تصویر برداری یا درج مبلغ هزینه رادیولوژی روی نسخه درخواست پزشک

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد دانسیتومتری :

الف- انجام در مرکز تصویربرداری توسط متخصصین رادیولوژی / پزشکی هسته ایی

۱- دستور پزشک متخصص معالج مندرج در دفترچه درمانی معتبر بیمه شده مهمور به مهر پزشک

۲- اصل فاکتور مرکز تصویر برداری

۳- تصویر گزارش دانسیتومتری

ب- انجام توسط فوق تخصصین روماتولوژی / متخصص داخلی

۱- اصل دستور پزشک متخصص مربوطه مندرج در دفترچه درمانی معتبر بیمه شده مهمور به مهر پزشک و با ذکر مبلغ انجام دانسیتومتری

۲- تصویر گزارش دانسیتومتری

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد سونوگرافی :

۱- اصل دستور پزشک معالج / ماما در مورد سونوگرافی حاملگی مندرج در دفترچه درمانی معتبر بیمه شده مهمور به مهر پزشک

۲- اصل فاکتور مرکز سونوگرافی

۳- تصویر گزارش سونوگرافی

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد سی تی اسکن :

۱- اصل دستور پزشک متخصص معالج مندرج در دفترچه درمانی معتبر بیمه شده مهمور به مهر پزشک

۲- اصل فاکتور مرکز تصویربرداری

۳- تصویر گزارش سی تی اسکن

مستندات لازم برای رسیدگی به اسناد MRI:

۱- اصل دستور پزشک متخصص معالج مندرج در دفترچه درمانی معتبر بیمه شده مهمور به مهر پزشک

۲- اصل فاکتور مرکز تصویربرداری

۳ - تصویر گزارش MRI

هزینه دارویی درمان نازایی :

ناباروری اولیه / ثانویه طبق مندرجات نسخه پزشک متخصص معالج بیمار به طور کامل و با لحاظ نمودن کنترل های لازم قابل تایید است"، کلیه داروهای تجویزی توسط پزشک معالج براساس فارماکوپه داروئی بهداشت و درمان صنعت نفت و بدون کسر فرانشیز بعهدہ شرکت / مدیریت مربوطه قابل تأیید می باشد. در صورتی که داروی تجویز شده خارج از فارماکوپه سازمان باشد لازم است جهت تعیین ضرورت به شورای عالی پزشکی ارجاع گردد.

استراحت پزشکی درمان هایی که هزینه آنها در تعهد سازمان نمی باشد :

منظور نمودن استراحت های پزشکی به دنبال انجام اعمال زیبایی از قبیل رینوپلاستی ، کاشت مو ، ابدومینوپلاستی و ... که هزینه های آنها در تعهد سازمان نمی باشد ، بعنوان مرخصی استعلاجی مورد موافقت نمیباشد .

هزینه های درمانی ناشی از عوارض اعمال جراحی :

هزینه های درمانی ناشی از عوارض اعمال جراحی، جزء تعهدات بیمه های پایه می باشد . لذا هزینه موارد مشابه در خصوص جمعیت تحت پوشش سازمان نیز مشابه سایر اعمال جراحی با مقررات مربوطه در تعهد سازمان می باشد .

پوشش بیمه ای ویزیت متخصص طب سنتی :

ویزیت پزشک متخصص طب سنتی در حوزه درمان غیر مستقیم ، براساس تعرفه های ویزیت مصوب هیات وزیران ، در صورت دارا بودن مدرک تخصصی قابل محاسبه می باشد.

متمم شماره یک :

۱- تجویز ۲۰ جلسه کار درمانی و گفتار درمانی توسط شورای پزشکی منطقه بهداشت و درمان شمالغرب کشور قابل تایید بوده و بیشتر از آن توسط شورایعالی پزشکی سازمان بررسی و قابل تایید خواهد بود .

۲- فرزندان ذکور غیر تحت تکفل بالای ۲۲ سال علاوه بر درمان مستقیم در بخش درمان غیر مستقیم نیز مشمول استفاده از مراکز طرف قرار داد سازمان میباشند.

۳- سقف ریالی نسخ درمانی صادر شده توسط پزشکان بر اساس مقاطع تحصیلی بشرح ذیل مورد تایید است :

الف - پزشک فوق تخصص / متخصص / فلوشیپ ۸۰۰۰۰۰۰ ریال

ب - پزشک عمومی ۴۰۰۰۰۰۰ ریال

ج - دندانپزشک متخصص و عمومی ۱۶۰۰۰۰۰ ریال

د - ماما ۱۶۰۰۰۰۰ ریال

متمم شماره دو :

خدمات دندانپزشکی در طرح توسعه خدمات بهداشتی و درمانی در دسترس کارکنان :

۱- مراجعه کارکنان و خانواده های تحت تکفل در شهر تبریز(دارای مرکز ملکی سازمان و خدمات دندانپزشکی در دسترس) به مراکز دندانپزشکی غیر طرف قرار داد (مراجعه به دندانپزشکان عمومی / متخصص بدون رعایت سیستم ارجاع) با همراه داشتن دفترچه درمانی ، هزینه های مربوطه را پرداخت و صورتحساب و مدارک لازم را جهت رسیدگی و بازیافت هزینه به رابط شرکت مربوطه تحویل نماید . بازپرداخت هزینه ها بر اساس تعرفه بخش خصوصی مصوب هیئت وزیران محاسبه و تأیید خواهد شد . دریافت خدمات دندانپزشکی بخشهای دولتی و عمومی غیر دولتی بدون کسر فرانشیز و بخشهای خیریه و خصوصی با فرانشیز ۲۰٪ قابل رسیدگی میباشد . تاریخ اجرا از تاریخ تصویب ۱۴۰۱/۰۶/۳۰ بمدت یکسال میباشد و پس از آن طرح جاری مجدداً بررسی خواهد شد.

۲- گواهی خدمات و هزینه ها لازم است حتماً بر روی برگ دفترچه معتبر درج و شامل شرح تفصیلی خدمات باشد. جهت درمان های جراحی دندان و لثه و درمانهای ریشه (عصب کشی) ، گرافی قبل و بعد از درمان ضمیمه برگه باشد. برای تأیید ایمپلنت و سایر موارد با تشخیص واحد درمان غیرمستقیم و امور بیمه گری برای تأیید هزینه ها نیاز به حضور بیمار همراه با گرافی های مربوطه است.

۳- کمک هزینه ها طبق روال سابق به عهده شرکتهای میباشد.

متمم شماره سه :

با توجه به دستورالعمل تمامی بیمه ها ، برخی داروهای خاص از جمله : قلم انسولین ، داروهای شیمی درمانی و ... ، ضروریست طبق نظر پزشک متخصص " فرم تشکیل پرونده " تکمیل و به همراه مدارک مربوطه تحویل داروخانه بهداشت و درمان شمالغرب کشور گردد (سالانه یکبار). شایان ذکر است در صورت تغییر نوع انسولین و یا کاهش /افزایش دوز مصرفی ، لازم است " فرم تشکیل پرونده " مجدداً تکمیل شود (توسط پزشک متخصص غدد و یا متخصص داخلی).

جهت سهولت دسترسی به فرمهای فوق اشاره ، " فرم تشکیل پرونده " (۴ فرم مختلف) در سایت بهداشت و درمان به آدرس : <https://tab.piho.ir/fa/vahedha/darman> جهت دانلود ، بارگذاری شده است.

متمم شماره چهار:

تکمیل بند ارجاع (الف - ۱۱ صفحه ۴ این دستورالعمل) : خدمات پاراکلینیکی که در پلی کلینیک بهداشت و درمان صنعت نفت شمالغرب کشور وجود ندارد ، مشمول کسر فرانشیز نمیباشد .

متمم شماره پنج:

اگر داروی تجویز شده توسط پزشکان بهداشت و درمان صنعت نفت ، در داروخانه پلی کلینیک وجود نداشته باشد و نسخه ممهور به مهر NIS نیز نشده باشد، بازیافت هزینه طبق تعرفه محاسبه و مشمول کسر فرانشیز نمیباشد .