



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
شورای عالی سلامت کشور

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۰۸:۰۰-۱۰:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
اعضای شرکت کننده: رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور: آقای دکتر عین اللهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: آقای دکتر کریمی سازمان برنامه و بودجه: آقای ربیعی و آقای دکتر بیگان پور بیمه مرکزی ایران: آقای دکتر مشعلچی سازمان نظام پزشکی: آقای دکتر رئیس زاده و آقای دکتر انبسیان سازمان تأمین اجتماعی: آقای دکتر موسوی، آقای دکتر اسلامی و آقای دکتر غفاری وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی: آقای دکتر مجلسی سازمان بیمه سلامت ایران: آقای دکتر ناصعی سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح: آقای دکتر امیراحمدی و آقای دکتر نوبخت کمیته امداد امام خمینی (ره): آقای دکتر احمدلو دبیر شورای عالی بیمه سلامت: آقای دکتر محقق			
دستور جلسه: دستورالعمل رسیدگی به اسناد پزشکان دستورالعمل رسیدگی به اسناد پزشکان به شرح پیوست مورد تایید و تصویب قرار گرفت.			

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

دستورالعمل و ضوابط رسیدگی به اسناد پزشکان

مقدمه و تعاریف

کلیه آیین‌نامه‌ها، تعرفه‌ها و مصوبات ابلاغی هیات محترم وزیران و شورای عالی بیمه سلامت کشور و شناسنامه و استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در چارچوب خرید راهبردی و ضوابط بیمه‌ای یکسان سازمان‌های بیمه‌گر برای ارائه خدمات سرپایی لازم الاجرا می‌باشد. لازم به ذکر است در موارد اختلاف بین مصوبات و دستورالعمل‌های ابلاغی، مبنای حل اختلاف دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور می‌باشد.

تعاریف

استحقاق درمان: حق دریافت خدمت به بیمه شده که دارای بیمه معتبر بدون همپوشانی از یکی از سازمان‌های بیمه‌گر است و با توجه به ماهیت خدمت درخواست شده، براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ضوابط بیمه‌ای شرایط دریافت خدمت را دارد.

استحقاق سنجی: فرایندی است که طی آن شناسه ای به نام شناسه رهگیری سمد (HID) را برای هر بار مراجعه بیمه شده به صورت یکتا صادر و بر روی صورتحساب بیمه شده درج می‌شود. این شناسه تایید کننده اعتبار هویتی بیمه شده برای پذیرش در بیمارستان است و همچنین معادل یک برگ دفترچه بیمه محسوب می‌شود.

ماده ۱: کلیات

۱. فهرست خدمات قابل ارائه در مطب و کلینیک‌های ویژه و درمانگاه‌ها براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین و ابلاغ می‌گردد. کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی مکلف‌اند صرفاً رعایت استانداردهای مربوطه نسبت به خرید خدمات و عقد قرارداد اقدام نمایند.

امضا	دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته اساماء امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

ماده ۲: ضوابط لازم الاجرا توسط پزشکان

- ۱- احراز هویت و استحقاق سنجی درمان هنگام مراجعه بیمار
- ۲- خدمات قابل انجام در مطب باید مطابق با ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تجهیزات کافی در مطب و قرارداد فی مابین مرکز و سازمان های بیمه گر پایه باشد همچنین لازم است تا در زمان تمدید قرارداد خدمات قابل انجام در مطب ذکر گردد.
- ۳- رسیدگی و کنترل اسناد سرپایی:
- ۱- استحقاق سنجی و کنترل موارد زیر بصورت برخط و خودکار توسط سامانه نسخه الکترونیک، در جهت رسیدگی اسناد الکترونیک پزشکان انجام می گیرد:

- ✓ پوشش بیمه ای فرد و همپوشانی بیمه ای بین سازمان های بیمه گر
- ✓ دفعات مراجعه یک بیمه شده به یک مرکز در یک روز
- ✓ دفعات مراجعات یک بیمه شده در یک روز
- ✓ سقف تعداد کد سمد (مختص سازمان بیمه سلامت ایران) دریافتی توسط یک پزشک در یک روز
- ✓ ضوابط ارائه خدمت شامل مواردی از قبیل: شرط سن، تعهد، جنسیت، قرارداد و بسته خدمتی مرکز، سقف تعداد، شرط تخصص، سقف دریافت می باشد، در صورت وجود دستورالعمل خرید راهبردی و استاندارد شرایط مندرج در آن رعایت گردد.
- ✓ جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده براساس ضوابط نظام ارجاع
- ✓ در صورتی که تجویز کننده، ارائه دهنده و گیرنده خدمت خود پزشک باشد، ویزیت و خدمت مربوطه قابل پرداخت نمی باشد.
- ✓ عدم ارسال گزارش کاغذی/الکترونیکی خدماتی چون آندوسکوپی، الکترومیوگرافی، دانسیتومتری، اکو، تست ورزش، اسپیرومتری و مواردی که طی بخشنامه و ضوابط به پزشکان اعلام شده است، مشمول کسورات خواهد شد.
- ✓ خدمات انجام شده می بایست مطابق با نسخه تجویز شده باشد، در غیر اینصورت مشمول کسورات خواهد شد.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	نام دستگاه
						امضا
نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت	نام دستگاه
						امضا

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۰۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

✓ ویزیت و خدمت همزمان در خصوص خدماتی که در شرح کد آن‌ها به عمل مستقل یا ارزیابی، معاینه، شرح حال و ویزیت در آخرین ویرایش کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت اشاره شده است، قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد.

۲- مراکز طرف قرارداد ارائه دهنده ملزم به ارائه صورتحساب (کاغذی یا الکترونیکی) به سازمان‌های بیمه‌گر شامل: کد خدمت، شرح خدمت، قیمت کل، سهم سازمان بیمه‌گر و سهم بیمار می‌باشند.

۳- اسناد مربوط به ویزیت یا خدمات انجام شده هر ماه حداکثر تا پانزدهم ماه بعد قابل پذیرش است. در صورت تحویل اسناد بعد از پانزدهم و در ماه آتی، بررسی و پرداخت آن نیز با اسناد ماه بعد صورت می‌گیرد و در صورتیکه بیش از سه ماه متوالی اسناد تحویل نگردد قرارداد بصورت تعلیق در خواهد آمد. مهلت پذیرش اسناد انتهای هر سال (اسفندماه) حداکثر تا پایان فروردین ماه سال بعد خواهد بود.

تبصره: با راه اندازی سامانه‌های الکترونیک ارسال اسناد به سازمان‌های بیمه‌گر، تسریع پذیرش و رسیدگی به اسناد متناسب با ضوابط آن سازمان می‌باشد.

۴- ضوابط و قواعد الکترونیک، مطابق با آخرین ضوابط ابلاغی نسخه الکترونیک شورای عالی بیمه سلامت کشور خواهد بود.

۵- برای نسخ کاغذی براساس آخرین دستورالعمل ابلاغی "فرمت کاغذی یکسان برای نسخه الکترونیک در شرایط اضطرار"، اقدام خواهد شد.

۶- به استناد بند ج ماده ۷۰ قانون برنامه ششم توسعه کشور و براساس استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نحوه محاسبه و پرداخت ویزیت سرپایی به متخصصین بالینی (از جمله متخصصین پزشکی خانواده، پزشکی اجتماعی، طب کار، پزشکی ورزشی، بیهوشی و سایر تخصص‌های بالینی)، معادل تعرفه ویزیت سرپایی متخصصین در تعهد و پوشش سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی می‌باشد. همچنین در صورت فعالیت پزشکان مذکور به صورت تمام وقت جغرافیایی و یا اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی با رعایت ضوابط آیین نامه مربوطه، پرداخت تمام وقت جغرافیایی امکان پذیر است.

۷- برای گروه‌های ارائه دهنده خدمت که دارای دستورالعمل خرید راهبردی ابلاغی از سوی دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت می‌باشند، خدمات ارائه شده در درمانگاه، مطب یا دفتر کار مطابق با آن دستورالعمل‌ها اقدام خواهد شد.

دکتر پرواز عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان آگاهی و استخباراتی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

۸- ویزیت رشته‌های با پایه پزشکی عمومی (MD-PHD) در صورت انجام خدمات تشخیصی - درمانی تخصصی بر اساس کوریکولوم آموزشی در مراکز ارائه دهنده خدمت جهت بیماران سرپایی، معادل MD-PHD (متخصص) توسط سازمان‌های بیمه‌گر قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد. همچنین در صورت فعالیت پزشکان مذکور به صورت تمام وقت جغرافیایی و یا اعضای هیئت علمی تمام وقت و یا اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی پرداخت تمام وقت جغرافیایی قابل امکان پذیر است.

۹- ویزیت بیماران تالاسمی و هموفیلی بالای ۱۸ سال که از دوران کودکی در حال درمان توسط پزشک فوق تخصص و فلوشیپ اطفال معین هستند در صورت ویزیت توسط همان پزشک، در مراکز درمانی اطفال (همانند مراکز درمانی تالاسمی)، معادل ویزیت فوق تخصص قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد در غیر این صورت ویزیت معادل متخصص قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود.

۱۰- ویزیت در هر روز صرفاً یک بار قابل محاسبه و پرداخت بوده و اخذ ویزیت مجدد پزشک از بیمار در همان روز جهت بررسی نتایج اقدامات پاراکلینیکی قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد. در صورت انجام ویزیت در روز دیگری، ویزیت قابل محاسبه و اخذ خواهد بود.

۱۱- مطابق با مصوبه هیات محترم وزیران، تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) سرپایی افراد با سن کمتر از (۷) سال تمام، برای کلیه گروه‌های تخصصی و اعضای هیات علمی تمام وقت و درمانی (به استثنای پزشکان عمومی) به میزان ۲۰٪ نسبت به گروه پایه افزایش می‌یابد.

۱۲- مطابق با مصوبه هیات محترم وزیران، تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) پزشکان عمومی با سابقه بیش از ۱۵ سال، به میزان ۱۵٪ علاوه بر تعرفه مصوب می‌باشد.

۱۳- خدمات قابل انجام در مطب و درمانگاه‌های به شرح ذیل قابل ارائه خواهند بود:

۱-۱۳- مطابق با استانداردها و شناسنامه ارائه خدمت ابلاغی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دارای مجوز ارائه خدمت در مطب و درمانگاه باشد.

۲-۱۳- خدمات نیازمند بیهوشی جنرال، ریکاوری و خدماتی که نیاز به بستری دارند، در مطب و درمانگاه‌های عمومی خارج از بیمارستان قابل ارائه نخواهند بود.

۳-۱۳- ارائه دهنده خدمت متناسب با خدمت ارائه شده دارای صاحب صلاحیت باشد.

۴-۱۳- نحوه محاسبه و پرداخت کدهای انجام شده، مطابق با تعرفه تعیین شده در کتاب ارزش نسبی خواهد بود.

دکتر بهرام بن آلهی وزیر رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						اعضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
اعضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دفتر شورای عالی بیمه سلامت
اعضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

۱۳-۵- خدمات حائز شرایط فوق، در صورتی که تحت پوشش بیمه باشند، در مراکز طرف قرارداد توسط سازمان‌های بیمه‌گر قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۳-۶- در خصوص خدمات دارای دستورالعمل خرید راهبردی، مبنای ارائه خدمت و رسیدگی به اسناد، دستورالعمل خرید راهبردی مربوطه خواهد بود.

۱۳-۷- خدمات منتخب قابل انجام در مطب و درمانگاه‌های عمومی به شرح ذیل می‌باشند. (سایر خدمات براساس استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.)

کدهای منتخب خدمات قابل انجام در مطب و درمانگاه‌های عمومی	
۱۰۰۰۰۵	اسپراسیون سوزنی (FNA) بدون هدایت رادیولوژیک (برای هدایت رادیولوژیک به کد ۱۰۰۰۱۰ مراجعه گردد)
۱۰۰۰۱۵	جراحی آکنه (برای مثال مازوسولازاسیون، باز کردن یا برداشت چندین میلیه، کومدون‌ها، کیست ویا پوستول (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)
۱۰۰۰۲۰	اسپریون و درناژ آبنه (برای مثال کارنیکل، هیدرادنیت چرکی، آبنه جلوی یا زیرجلوی، کیست فرونگل، پارونشیا)
۱۰۰۰۳۵	اسپریون و درناژ کیست پیلونیدال، ساده یا مشکل
۱۰۰۰۳۰	اسپریون و درناژ بدن جسم خارجی؛ بافت زیرجلوی؛ ساده یا مشکل
۱۰۰۰۳۵	اسپریون و درناژ هماتوم، سروما یا تجمع مایع پونکسیون و اسپراسیون آبنه، هماتوم بول یا کیست بدون هدایت رادیولوژیک (برای محاسبه هزینه این خدمت به همراه هزینه رادیولوژی به کد ۱۰۰۰۴۰ مراجعه گردد)
۱۰۰۰۵۰	خبردهمان پوست اگزما یا عفونی؛ تا ۱۰٪ از سطح بدن
۱۰۰۰۵۵	تراشیدن یا بریدن ضایعه شامی خوش خیم (مثل سیخچه و پینه) تا دو ضایعه (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)
۱۰۰۰۹۰	نمونه‌برداری پوست، بافت زیرجلوی و/یا بافت مخاطی (شامل ترمیم اولیه) منفرد یا متعدد
۱۰۰۰۹۵	برداشتن تکه‌های پوستی، متعدد (تکه‌های فیبرو کونائوس) در هر جای بدن؛ یا هر تعداد ضایعه
۱۰۰۱۰۰	اکسیژون یا تراشیدن ضایعات خوش خیم درم یا ایندرم، منفرد در تنه، بازوها یا ساق؛ در پوست سر، گردن، دست‌ها، پاها، ناحیه تناسلی؛ در صورت گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و درمهای مخاطی؛ به قطر کمتر از ۴ سانتیمتر (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)
۱۰۰۱۲۵	برداشتن، یا یا بدون دریدمان ناخن یا یا بدون تخلیه هماتوم ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)
۱۰۰۱۳۰	اکسیژون ناخن و بستر ناخن به صورت ناقص یا کامل برای مثال ناخن در گوشت فروخته یا یا بدون اکسیژون گوه ای پوست کنار ناخن (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد، کد * محسوب می‌گردد)
۱۰۰۱۶۰	اکسیژون کیست یا سینوس پیلونیدال؛ ساده، وسیع یا مشکل (برای اسپریون کیست پیلونیدال به کد ۱۰۰۰۲۵ مراجعه گردد)
۱۰۰۱۶۵	تزیین، داخل ضایعات، یک تا هفت ضایعه
۱۰۰۱۶۶	تزیین، داخل ضایعات، بیش از هفت ضایعه
۱۰۰۲۱۵	ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه پوست سر، گردن، زیر بغل، اطراف تناسلی خارجی، تنه و یا کتافها (شامل دست‌ها و پاها) تا ۱۰ سانتیمتر
۱۰۰۲۲۵	ترمیم ساده زخم‌های سطحی ناحیه صورت، گوش‌ها، پلک‌ها، بینی، لب‌ها و یا پرده‌های مخاطی؛ تا ۱ سانتیمتر
۱۰۰۶۳۰	پونکسیون و اسپراسیون کیست پستان

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان بهداشت و رفاه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

کدهای منتخب خدمات قابل انجام در مطلب و درمانگاه‌های عمومی	
۲۰۰۰۶۰	تربیل ۱ تاندون، غلاف سینویدوم و تقاطع تریگر عضلات
۲۰۰۰۶۵	اسپیراسیون و یا تربیل، مفصل کوچک یا بورس (مانند انگشتان دست یا پا) (هزینه رادیولوژی جداگانه قابل محاسبه و اخذ می باشد) (در صورتی که جنبه زیبایی داشته باشد کد * محسوب می گردد)
۲۰۰۰۶۶	اسپیراسیون و یا تربیل، مفصل یا بورس متوسط (مانند مفصل فک-گیجگاهی، غرابی-زرقوه ای، مع دست یا پانچ، یا بورس اولکرتون)
۲۰۰۰۶۷	اسپیراسیون و یا تربیل، مفصل یا بورس بزرگ (مانند شانه، لگن، زانو، بورس تحت غرابی (ساب آکرومیل))
۲۰۲۱۲۰	درمان بسته شکستگی تبه رادیوس و یا اولنا: دیا یا بدون مانیپولاسیون
۲۰۲۱۵۰	درمان بسته شکستگی دیستال رادیوس (مانند شکستگی کالیس یا اسمیت) یا جفت شدن ایلیز یا یا بدون شکستگی (کده استیلوئید اولنا: یا یا بدون مانیپولاسیون
۲۰۲۱۶۰	درمان بسته شکستگی اسکالوئید (ناویکولار) مع: یا یا بدون مانیپولاسیون
۲۰۲۲۶۵	فروتنایی انگشت
۲۰۲۶۱۵	درمان بسته شکستگی متاکارب: مفرد یا یا بدون مانیپولاسیون، هر استخوان بدون فیکساسیون
۲۰۲۶۸۰	درمان بسته شکستگی بند انگشت دیستال، انگشت یا شست یا یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام
۲۰۲۶۹۰	درمان بسته ترفنگی مفصل ایترفالانژال، مفرد یا مانیپولاسیون: یا یا بدون بیهوشی
۲۰۲۲۰۰	درمان بسته شکستگی شست پا، یک یا چند بند، یا یا بدون مانیپولاسیون
۲۰۲۳۱۰	درمان بسته شکستگی یک یا چند بند انگشت، به جز انگشت بزرگ: یا یا بدون مانیپولاسیون، هر کدام
۲۰۲۵۳۵	گچ: به شکل A Figure-of-eight، اسپلیکا برای شانه، گچ ولبو
۲۰۲۵۳۰	گچ شانه تا دست (بلند)، (آرنج تا انگشت) کوتاه: دست و قسمت پایینی ساعد (به صورت (تمشک ساقه بلند)
۲۰۲۵۵۰	به کارگیری آتل بلند اندام فوقانی (شانه تا دست یا ساعد تا دست: استاتیک یا دینامیک)
۲۰۲۵۵۵	آتل بندی انگشت
۲۰۲۵۶۵	باندیجی: قفسه سینه، قسمت تحتانی پشت شانه (برای مفال ولبو)، آرنج تا مع، دست یا انگشت
۲۰۲۵۷۵	به کارگیری گچ بند یا (آرنج تا انگشتان پا) یا از نوع قابل راه رفتن (کف دار) به کارگیری بریس گچی بلند یا یا به کارگیری گچ سینتری (آرنج تا مع یا)
۲۰۲۵۸۰	به کارگیری گچ کوتاه یا (زیر زانو تا انگشتان پا) و نوع قابل راه رفتن (کف دار یا پاشنه پلاستیکی) و PTB
۲۰۲۶۰۰	به کارگیری آتل بلند یا کوتاه پا
۲۰۲۶۲۵	برداشتن یا نو نیم کردن گچ، باز کردن پنجره یا اصلاح گچ به غیره از کلاب فوت
۲۰۲۶۳۰	برداشتن گچ بند بازو یا گچ بند ساق
۲۰۰۰۰۵۵	در آوردن جسم خارجی از بینی
۲۰۰۰۱۲۰	کنترل خونریزی یا تسمیون قدامی بینی (یک طرفه یا دو طرفه، یا یا بدون کوتریزاسیون)
۲۰۰۰۲۲۵	لارنگوسکوپی، غیر مستقیم: تشخیصی (عمل مستقل)
۲۰۰۲۸۷۰	اسپیراسیون متر استخوان
۲۰۰۰۰۰۵	بیوهشی لب
۲۰۰۰۰۲۵	اسپیزون فروم لب (فرونوموس)
۲۰۰۰۰۲۰	بیوهشی و استیول دهان
۲۰۰۰۵۶۵	اندوسکوپی دستگاه گوارش فوقانی شامل مری، معده، دودنوم و یا ژژونوم تشخیصی، یا یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله بریس (زن یا شستشو یا یا بدون بیوهشی مفرد یا متعدد)
۲۰۰۰۱۷۵	کولونوسکوپی از طریق استوماء تشخیصی، یا یا بدون جمع آوری نمونه بوسیله بریس (زن یا شستشو یا بیوهشی مفرد یا متعدد (عمل مستقل) (بدون بیهوشی)

دکتر بهرام عین اللهی
وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور

امضا	نام	دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
	نماینده گان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بهشت سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استعدادی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت		

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

کدهای منتخب خدمات قابل انجام در مطب و درمانگاه‌های عمومی	
۴۰۱۰۸۰	کولونوسکوپی از طریق استوما یا درآوردن جسم خارجی (بدون بی‌هوشی)
۴۰۱۲۷۰	پروکتوسکوپیتوسکوپی: سخت: تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه توسط برس زدن یا شستشو یا بی‌هوشی منفرد یا متعدد (عمل مستقل/بدون بی‌هوشی)
۴۰۱۳۰۵	سیگموئیدوسکوپی: انعطاف پذیر: تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه توسط برس زدن یا شستشو یا بی‌هوشی منفرد یا متعدد (عمل مستقل/بدون بی‌هوشی)
۴۰۱۳۶۰	کولونوسکوپی قابل انعطاف پروگزیمال به خیم متحالی: تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه به وسیله برس زدن یا شستشو یا با بدون کاهش فشار کولون یا بی‌هوشی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)
۴۰۱۵۲۰	آنوسکوپی: تشخیصی، با یا بدون جمع آوری نمونه به وسیله برس زدن یا شستشو یا بی‌هوشی منفرد یا متعدد (عمل مستقل)
۴۰۱۶۳۰	تخریب ضایعات مقعد ساده یا وسیع (کوندیلوما، پاپیلوما، سولوس، کولونیت، ویکول هرس)؟ شیمیایی، الکتریکی جراحی، گرایی، جراحی لیزر، برداشت جراحی
۵۰۰۳۳۰	وارد کردن کاتتر به صورت موقت به داخل مثانه برای مثال کاتتراسیون مستقیم برای اندازه گیری اترار بقیه‌مانده (Foley)
۵۰۰۳۳۵	خارج کردن سوند (Foley) مثله، ساده یا مشکل
۵۰۰۳۳۷	گشایش و برداشتن سوند نلانی
۵۰۰۹۵۵	خسته یا استفاده از کلاسیک یا وسایل دیگر یا آکسیژن جراحی (گشایشی ۳۳- همراه با این که قابل گزشتی باشد نمی باشد)
۵۰۱۷۱۵	کولونوسکوپی تمام وازن یا سرویکس، با یا بدون بی‌هوشی
۵۰۱۷۲۵	بی‌هوشی سرویکس، منفرد یا متعدد یا آکسیژن موضعی ضایعه، با یا بدون فولگوراسیون (عمل مستقل)
۵۰۱۷۳۵	کولوناسیون کردن رحم: الکتریکی یا جراحی یا گرایی یا گرایی کولونیت یا لیزر، برقی با اول یا تکراری
۵۰۱۷۹۲	نمونه برداری گندوسرویکال (پاپ اسمیر) (عمل مستقل)
۵۰۱۸۶۵	خارج کردن وسیله داخل رحمی (مفل IUD)
۵۰۲۰۹۰	آزمون بدون اسبرس جین (NST) (این که با کدهای ۵۰۳۱۵۵، ۵۰۳۱۶۰ و ۵۰۳۱۷۰ گزارش نگردد)
۶۰۱۹۲۵	درآوردن جسم خارجی، سطح خارجی چشم: ملتهبه سطحی: جسم خارجی فرو رفته در ملتهبه (شامل کثرت‌پوش، زیر ملتهبه یا اسکلرا (غیر نافذ) قرصه ای، با یا بدون اسلیت لایب
۶۰۲۲۹۰	(اکسیژن شالایون) منفرد یا متعدد در همان پلک یا پلکهای مختلف
۶۰۲۵۶۵	در آوردن جسم خارجی فرو رفته در پلک
۶۰۲۶۰۰	تزریق زیر ملتهبه
۶۰۲۷۰۰	ایلاسیون پونکتوم اشکی، با یا بدون شستشو
۶۰۲۷۶۵	درآوردن جسم خارجی از مجرای گوش خارجی: با یا بدون بی‌هوشی عمومی
۶۰۲۷۷۰	درآوردن سرویس سخت شده: هر گوش به هر روش (شستشوی گوش، ساکشن و...)
۶۰۲۸۰۰	میرنگوتومی شامل اسپراسیون و یا با کردن شیور استاش و یا تزریق اینترا تیمپانیک
۷۰۱۵۰۵	unquantitativ A scan یا با بدون B scan
۷۰۱۵۱۵	سونوگرافی به ازای هر چشم: A اسکن و B اسکن یا هم)
۷۰۱۸۶۵	سونوگرافی تایلر ترانس کریئال (TCD)
۹۰۰۰۳۵	مصاحبه و معاینه تشخیصی روانپزشکی: به ازای هر جلسه (این که برای هر بیمار تنها یکبار و فقط در اولین مصاحبه گزارش گردد) (این خدمت همزمان با ویزیت سرپایی قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)
۹۰۰۰۵۰	روان درمانی فردی، با رویکردهای تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه حداقل ۳۰ دقیقه (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و گد ۹۰۰۰۵۱ همزمان با این که قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)
۹۰۰۰۵۱	روان درمانی فردی، با رویکردهای مانند تحلیلی، شناختی، رفتاری، شناختی-رفتاری، حمایتی و هیپنوتراپی توسط روان پزشک به ازای هر جلسه بیش از ۳۰ دقیقه (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و گد ۹۰۰۰۵۰ همزمان با این که قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام	نماینده مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان آتاری و استخدامی کشور	دفتر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

کدهای منتخب خدمات قابل انجام در مطب و درمانگاه‌های عمومی	
۹۰۰۰۹۱	خاواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی تا ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۹۳ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)
۹۰۰۰۹۳	خاواده درمانی، زوج درمانی، درمان زناشویی و سکس تراپی بیش از ۳۰ دقیقه توسط روانپزشک (ویزیت سرپایی و ویزیت بستری و کد ۹۰۰۰۹۱ همزمان با این کد قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد)
۹۰۰۱۰۰	مجموعه تست‌های مورد استفاده برای ارزیابی بالینی (انجام و تفسیر) (برای مثال: Motor Wechsler depression Inventory, Proteus Mazes Test, Perceptual Beck, Gestalt Perceptual Motor Test, Rorschach Test, Symptom Check List Memory Scale, The Bender-SCL-۵۰)
۹۰۰۱۰۵	مجموعه تست‌های مورد استفاده برای ارزیابی شخصیت (انجام و تفسیر) (برای مثال: multiphasic personality inventory (MMPI), Bysen Personality Minnesota Scentence Completion Test) Inventory,
۹۰۰۱۱۰	مجموعه تست‌های مورد استفاده برای ارزیابی هوش (انجام و تفسیر) (برای مثال: matrices for adult, The Coloured Raven's Matrices for Children, Raven's test, Thematic apperception test, Children apperception test) draw a person
۹۰۰۱۶۵	لوله‌گذاری مری و جمع‌آوری نمونه با شستشو برای سیتولوژی شامل آماده‌سازی نمونه‌ها
۹۰۰۱۹۵	گذاشتن لوله جهت بررسی خونریزی از روده کوچک، قراردادن در محل و مانیتورینگ
۹۰۰۲۳۵	تعیین وضعیت انکساری چشم (عمل مستقل)
۹۰۰۲۳۵	گونئوسکوپی (عمل مستقل)
۹۰۰۲۵۵	معاینه حسی حرکتی با چندین اندازه‌گیری برای تعیین انحراف کرده چشم (برای مثال عضلات محدودکننده یا ضعیف همراه با دیپلوپی) با تفسیر و گزارش (عمل مستقل)
۹۰۰۳۷۰	معاینه میدان بینایی، یک یا دو طرفه، با تفسیر و گزارش (معاینه محدود (برای مثال به وسیله تئاتر اسکرین، اتی‌لوت، آرک پریمتر یا تست SSLA همانند اکایوس ۳ یا ۴ یا مشابه)
۹۰۰۳۷۵	پریمتری اتوماتیک شامل کلیه هزینه‌های مربوطه (هزینه دیگری با این کد قابل گزارش نمی‌باشد)
۹۰۰۳۹۰	بیومتری چشمی به وسیله ابترافومتری یا معاینه قدرت عدسی داخل چشمی
۹۰۰۳۰۰	آنژیوسکوپی فلتورسین، با تفسیر و گزارش
۹۰۰۳۱۵	افالوموداینامومتری (همراه ویزیت چشم پزشکی قابل گزارش نیست)
۹۰۰۳۸۵	فیت کردن عینک برای آفکایا، یک کانونی
۹۰۰۳۹۰	فیت کردن عینک برای آفکایا، بیشتر از یک کانونی
۹۰۰۴۱۷	مانورهای درمانی اصلاح سرگیجه حاد وضعیتی (مانند Epley یا Semont)
۹۰۰۴۴۵	بررسی عملکرد عصب صورتی (الکترونیوگرافی)
۹۰۰۴۶۰	ارزیابی پنبه سیستم تعادلی (الکترونیستاموگرافی) ENG و VNG و VEMP و Vibration
۹۰۰۴۶۵	یوستیروگرافی دینامیک کامپیوتری (معدلی چرخان)
۹۰۰۴۸۵	اندازه‌گیری نیمپاتیک (تست امپاتیک)
۹۰۰۴۹۰	تست رفلکس آکوستیک صوتی
۹۰۰۵۰۰	آزمون پتانسیل‌های برانکچته پایدار شنوایی ABR جامع یا محدود
۹۰۰۵۰۵	تست انتشار صوت (اسکرینینگ یا تشخیصی) یا TEOAE
۹۰۰۷۱۰	ECG با تفسیر و گزارش (لوار قلب)
۹۰۰۷۳۰	اکو کارڈیو گرافی داپلر بافتی (Tissue Doppler Imaging) TDI
۹۰۰۷۶۰	خواندن فیلم آنژیوگرافی به تنهایی
۹۰۰۷۷۱	هولتر ۲۴ ساعته فشار خون یا ECG با دستگاه قابل حمل شامل ثبت، تفسیر و گزارش؛ به ازای هر ۲۴ ساعت
۹۰۰۷۸۰	اکوتراپیوگرافی کامل در بیماری‌های مادرزادی

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته ابعاد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

کدهای منتخب خدمات قابل انجام در مطب و درمانگاه‌های عمومی	
۹۰۰۷۸۱	اکوکاردیوگرافی جین، قف اول
۹۰۰۷۸۲	اکوکاردیوگرافی جین، هر قف اضافه
۹۰۰۷۸۵	اکوکاردیوگرافی کامل در بیمارستان غیرمستقر
۹۰۰۸۰۰	تست ورزش
۹۰۰۹۵۵	تائیز و پروگرامینگ پیس میکر
۹۰۰۹۸۵	اسپیرومتری ساده (SVC) شامل ظرفیت حیاتی آهسته همراه با منحنی آن در بزرگسالان
۹۰۰۹۹۰	اسپیرومتری ساده شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) همراه با منحنی آن در نوزادان و نوجوانان و انتقال زیر ۳ سال
۹۰۱۰۰۵	اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت نسبی دقیقه ای آزادی (MVV)، همراه با منحنیهای حجم-حجم-زمان تنفسی
۹۰۱۰۱۰	اسپیرومتری شامل ظرفیت حیاتی آهسته (SVC) ظرفیت حیاتی حداکثر اجباری (FVC)، حداکثر ظرفیت نسبی دقیقه ای آزادی (MVV)، همراه با منحنیهای حجم-حجم-زمان تنفسی، قف و بعد از دوز آزمایش بیرونکودیلاتور
۹۰۱۱۲۰	بررسی کمپلیانس ریوی ایبری مثال پاتیسوموگرافی، اندازه گیری فشار و حجم
۹۰۱۲۲۰	EEG روین در حالت خواب یا هوشیاری یا کما
۹۰۱۲۳۵	تست تنسیلون برای میاستنی گراو
۹۰۱۲۵۰	تست تنسیلون برای میاستنی گراو با ایت الکترومیوگرافیک
۹۰۱۲۵۵	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCV) شامل اشد شرح حال، انجام معاینه بالینی، انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، یک انجام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۹۰۱۲۶۰	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCV) شامل اشد شرح حال، انجام معاینه بالینی، انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، دو انجام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۹۰۱۲۶۵	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCV) شامل اشد شرح حال، انجام معاینه بالینی، انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، سه انجام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۹۰۱۲۷۰	انجام معاینات الکترودیگنوز (EMG و NCV) شامل اشد شرح حال، انجام معاینه بالینی، انجام الکترودیگنوز و کلیه خدمات مرتبط با آن از جمله موج F و H، ارائه تشخیص و تهیه گزارش، چهار انجام (کد دیگری همزمان با این کد قابل محاسبه و اخذ نمی باشد)
۹۰۱۲۷۵	EMG چندجمله‌ای دیافراگم و سایر ارگلهای مانند صورت، چشم -
۹۰۱۲۸۵	EMG عضلات پاراسپینال در صورت درخواست پزشک معالج
۹۰۱۲۹۰	بررسی EMG عضلات در یک انجام یا عضلات غیر قدامی (اکزترنال) (یک یا دو طرفه)
۹۰۱۲۹۵	EMG یک رشته‌ای با استفاده از الکتروود تک رشته ای با اندازه گیری کمی جیتر بلوک (Jitter Block) و یا دنباله فیبر در هر یا همه محل‌های عضله بررسی شده با انقباض آزادی یا با تحریک الکتریکی
۹۰۱۳۲۰	بررسی پتانسیل‌های ایجاد شده حسی-حسی (SEP) انجام فوقانی یا تحتانی یا عصب گرانال یا نه و سر
۹۰۱۳۳۵	بررسی پتانسیل‌های ایجاد شده حرکتی (MEP) انجام فوقانی یا تحتانی، هر تعداد انجام
۹۰۱۳۴۰	تست پتانسیل‌های ایجاد شده پهنایی دستگاه عصبی مرکزی (VEP)
۹۰۱۳۷۵	خدمات ژنتیک پزشکی و مشاوره ژنتیک رودرو یا بیمار یا خانواده به مدت حداقل ۳۰ دقیقه
۹۰۱۵۳۰	تجویز شیمی درمانی داخل وریدی یا شریانی با تکنیک تجویز سریع و روش‌های مورد نیاز متعدد فلوئور قف مخلوط شده به ازای هر جلسه ۸ تا ۸ ساعت (به ترمای یک بررسی توسط پزشک در طی جلسه شیمی درمانی برای موارد بالای ۸ ساعت کد ۹۰۱۵۵۰ قفل گزارش و محاسبه می باشد)

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته ابعاد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۰۸:۰۰ - ۱۰:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

کدهای منتخب خدمات قابل انجام در مطب و درمانگاههای عمومی	۹۰۱۶۰۰	یسورانها و ماوراء بنفش (PUVA) A	۱۳۸
---	--------	---------------------------------	-----

ماده ۳: ضوابط اختصاصی خدمات پزشکان

الف: خدمات گروه قلب و عروق

- ۱- رعایت مفاد استانداردهای خرید راهبردی بیمه‌ای خدمات اکوکاردیوگرافی ابلاغی الزامی است.
- ۲- خدمات قابل ارائه، ارائه کنندگان صاحب صلاحیت و محل ارائه خدمت بر اساس استانداردهای ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.
- ۳- پرداخت همزمان اکو کاردیوگرافی مادرزادی (کد ۹۰۰۷۸۰) و غیرمادرزادی (۹۰۰۷۸۵) امکان پذیر نمی‌باشد.
- ۴- کد تعدیلی ۸۶ برای کلیه خدمات اکوکاردیوگرافی کتاب ارزش‌های نسبی (استفاده از تجهیزات پزشکی پرتابل)، غیر قابل پرداخت است

ب: سنجش تراکم استخوان

- ۱- رعایت مفاد دستورالعمل خرید راهبردی خدمات سنجش تراکم استخوان برای کلیه مراکز ارائه خدمت و سازمان‌های بیمه‌گر الزامی است.

ج: خدمات چشم پزشکی

۱. تعرفه خدمت تست پتانسیل‌های ایجاد شده بینایی دستگاه عصبی مرکزی (VEP) با کد ۹۰۱۳۳۰ به علت ماهیت دو طرفه بودن خدمت برای یک یا هر دو چشم، فقط یکبار در یک مراجعه قابل محاسبه و پرداخت است.
۲. تعرفه خدمت پریمتری اتوماتیک با کد ۹۰۰۲۷۵ برای یک یا هر دو چشم، به علت ماهیت دو طرفه بودن خدمت فقط یکبار در یک مراجعه قابل محاسبه و پرداخت است.

دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۰۸:۰۰ - ۱۰:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

۳. جراحی چشم با لیزر (کد ۶۰۲۲۱۵) در مطب در تعهد سازمان نیست و فقط در کلینیک‌های تخصصی چشم و بیمارستان‌های دارای بخش چشم پزشکی قابل محاسبه و پرداخت است.
۴. خدمات تشخیصی OCT (کدهای ۷۰۶۰۰۰ الی ۷۰۶۰۰۵) براساس استانداردهای ابلاغی و در مطب، کلینیک‌های چشم و بیمارستان‌های دارای بخش چشم پزشکی قابل محاسبه و پرداخت است.
۵. برای آنژیوگرافی هر چشم کد ۹۰۰۳۰۵ با شرح "آنژیوگرافی فلتورسین با ایندوسیانین سبز (ICG)، شامل عکس برداری چند تصویری) با تفسیر و گزارش" با اعمال کد تعدیلی (۵۱) و با تعدیل دو طرفه ۱۰۰ درصد و ۸۰ درصد قابل پرداخت است.
۶. "تعرفه خدمت PRP (Pan Retinal Photocoagulation) برای هر چشم به ازای هر جلسه و حداکثر تا ۳ جلسه برای هر دوره درمان و بر مبنای کد ملی ۶۰۲۳۷۰ قابل محاسبه و پرداخت است و نیاز به دوره درمان مجدد، براساس نظر پزشک معالج با تایید شورای علمی-تخصصی بیمه‌های پایه، تعیین می‌گردد. در صورت انجام همزمان برای دو چشم با اعمال کد تعدیلی (۵۱) و با تعدیل دو طرفه ۱۰۰ درصد و ۸۰ درصد قابل پرداخت است."
۷. کد ۶۰۲۳۷۰ در لیزر MPC (ماکولافتوکواگولاسیون) چشم قابل محاسبه و پرداخت است. در صورت انجام همزمان MPC و PRP کد ۶۰۲۳۷۰ در یک چشم با اعمال کد تعدیلی (۵۱) و با تعدیل کد اول ۱۰۰ و دوم ۵۰ درصد قابل گزارش و پرداخت می‌باشد.
۸. کد ۶۰۲۲۷۵ با شرح تزریق ماده فارماکولوژیک داخل ویتره مانند آواستین (عمل مستقل) براساس استاندارد ابلاغی صرفاً در اتاق عمل بیمارستان و مرکز جراحی محدود قابل محاسبه و گزارش است.
۹. کد ۹۰۱۹۴۷ معاینه جامع چشم پزشکی نوزاد نارس (ROP) (رتینوپاتی نارس) براساس استاندارد ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قابل محاسبه و پرداخت است.

دکتر هرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دفتر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

د: خدمات دستگاه گوارش

۱. رعایت مفاد دستورالعمل خرید راهبردی خدمات دستگاه گوارش برای کلیه مراکز ارائه خدمت و سازمان های بیمه گر الزامی است.
۲. کد ۹۰۰۲۰۰ با شرح لوله گذاری معده، آسپیراسیون یا لاواز و شستشوی معده برای درمان (مثلاً برای سموم خورده شده) در مطب قابل محاسبه و پرداخت نیست.
۳. انجام همزمان خدمات آندوسکوپی و کولونوسکوپی به صورت ۱۰۰ درصد قابل محاسبه و پرداخت است.
۴. متخصص حین داخلی یا ارائه گواهی مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز به انجام خدمات تشخیصی رکتوسیگموئیدوسکوپی و آندوسکوپی فوقانی می باشند.
۵. کدهای آندوسونوگرافی (اعم از تشخیصی و درمانی) ۴۰۰۶۳۵ - ۴۰۰۵۸۵ در بخش سرپایی بیمارستان، درمانگاه های تخصصی و کلینیک های ویژه قابل پرداخت است.
۶. امکان درخواست خدمت بیهوشی در بخش سرپایی (به جز مطب) مطابق با استاندارد ارائه خدمت همراه با خدمت آندوسکوپی و کولونوسکوپی قابل محاسبه و پرداخت است.

هـ: سنگ شکن

۱. در انجام لیتوتریسی (ESWL) ادامه درمان برای سنگ شکنی همان سنگ، هر کلیه یا حالب حداکثر سه جلسه در تعهد سازمان های بیمه گر می باشد و بیش از آن بر عهده همان مرکز درمانی می باشد.
۲. سنگ شکن بیرون پیکری (۵۰۰۱۷۰) برای مثانه غیر قابل پرداخت است.

دکتر پرواز عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

۳. حداکثر فاصله زمانی قابل قبول بین درخواست خدمت توسط پزشک و انجام سنگ شکن آخر ماه بعد است.
۴. هزینه بیهوشی در سنگ شکنی برون اندامی (ESWL)، صرفاً در صورت تجویز بیهوشی در موارد خاص توسط پزشک معالج و حضور مستمر متخصص بیهوشی و تکمیل برگ بیهوشی و با رعایت مفاد کتاب ارزش نسبی، قابل محاسبه و پرداخت است.
۵. شرط پرداخت جزء حرفه‌ای سنگ شکن، حداقل انجام یک ارزیابی توسط پزشک معالج در طول مدت سنگ شکن می‌باشد. مبنای ارزیابی انجام یک ویزیت در طی انجام فرایند سنگ شکن بیمار است.
- تبصره:** هزینه ویزیت انجام شده در سرجمع تعرفه خدمات انجام شده لحاظ گردیده و جداگانه قابل محاسبه و پرداخت نمی‌باشد.

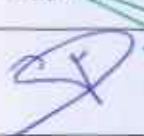
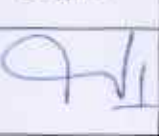
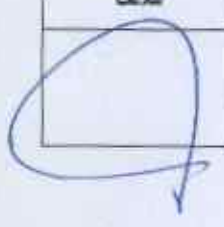
و: خدمات روانپزشکی

کدهای روانپزشکی، مطابق کتاب ارزش نسبی خدمات و دستورالعمل‌های خرید راهبردی خدمات روان درمائی قابل محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۱. کدهای ۹۰۰۱۰۵ و ۹۰۰۱۱۰ برای مراکز طرف قرارداد و برای بیماران دارای اندیکاسیون، به ازای هر دوره یک‌ساله و کد خدمت ۹۰۰۱۰۰ به ازای هر دوره ۶ ماه یک بار قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

ز: خدمات گروه ریه

۱. رعایت مفاد دستورالعمل‌های خرید راهبردی بیمه‌ای خدمات گروه ریه ابلاغی الزامی است.
۲. خدمات قابل ارائه، ارائه کنندگان صاحب صلاحیت و محل ارائه خدمت بر اساس استانداردهای ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.
۳. درخواست همزمان کد آسیرو متری ۹۰۱۰۱ با ۹۰۰۹۸۵ یا ۹۰۰۹۹۰ با هم غیر قابل پرداخت است.

امضا	دکتر بهرام عین‌اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور					
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی و پروهای صلاح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	--------------------	---

ج: خدمات ژنتیک

تعریف خدمات:

مشاوره ژنتیک: مشاوره ژنتیک فرایندی ارتباطی است که با ارائه اطلاعات صحیح، دقیق و لازم در خصوص مسائل ژنتیکی به مشاور شوندگان، در اتخاذ تصمیم مناسب کمک می کند و به آنها در درک و سازگاری با پیامدهای پزشکی، روانی و خانوادگی نقش ژنتیک در بیماری ها ارائه خدمت می کند.

مشاور ژنتیک: فردی با تحصیلات دکترای تخصصی ژنتیک پزشکی/انسانی، پزشکی عمومی می باشد.

۱. پزشکان عمومی می بایست در دوره مهارتی مصوب وزارت بهداشت (با همکاری برد و انجمن ژنتیک پزشکی) شرکت کنند و در به روزرسانی دوره ای و گواهی مربوطه متعهد شوند.
۲. دانش آموختگان دکترای پژوهشی (PhD By Research) با تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مجاز به ارائه خدمت مشاوره ژنتیک نمی باشند. (در صورتی که این افراد دارای مدرک پزشکی عمومی با گواهی دوره مهارتی وزارت بهداشت باشند، مجاز به ارائه خدمت مشاوره ژنتیک هستند)
۳. خرید خدمات ژنتیک از کارشناسان ارشد ژنتیک انسانی تحت پوشش بیمه پایه نمی باشد.
۴. صرفاً در صورت ارجاع از طرف سایر تخصص ها، پرداخت خدمات مشاوره ژنتیک قابل محاسبه و پرداخت است.
۵. اندیکاسیون های انجام خدمات ژنتیک به شرح زیر می باشد:
 - داشتن سابقه خانوادگی یک اختلال ژنتیکی مشکوک یا شناخته شده
 - ناقل از پیش شناخته شده برای یک بیماری ژنتیکی
 - ناهنجاری ساختاری جنین در سونوگرافی قبل از تولد
 - نتیجه آزمایش غربالگری غیر طبیعی

امضا	دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور				
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	کمیته امداد امام خمینی (ره)
امضا					
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور
امضا					دبیر شورای عالی بیمه سلامت

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۰۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

- سقط مکرر بارداری

- مواردی که در پروتکل‌ها و استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای لزوم مشاوره ژنتیک ذکر می‌گردد.

۶. خدمات قابل ارائه، ارائه‌کنندگان صاحب صلاحیت و محل ارائه خدمت بر اساس استانداردهای ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

سایر خدمات

۱. جهت BCG تریایی کد (۵۰۰۴۵۵) قابل محاسبه و پرداخت است.
۲. تعرفه آمنیوسنتز (کد ۵۰۲۰۷۵) حداکثر تا هفته ۱۸ بارداری قابل پرداخت است.
۳. پرداخت خدمت NST (کد ۵۰۲۰۹۰) صرفاً یکبار در روز به صورت سرپایی قابل پرداخت است. در مواردی که نیاز به تعداد دفعات بیشتر باشد در قالب بستری موقت و بستری طبق نظر پزشک معالج قابل پرداخت می‌باشد.
- تبصره: کد ملی ۵۰۲۰۸۵ با شرح خدمت به ازای هر قل یک بار توسط متخصص زنان و زایمان قابل دسترسی می‌باشد.
۴. ویزیت متخصص بیهوشی قبل از عمل در کلینیک بیهوشی بیمارستان کد ۹۰۱۹۴۳ (تایید عمل)، به صورت سرپایی صرفاً برای بیماران کاندید جراحی در همان بیمارستان در تعهد است و در صورتیکه ویزیت بیمار کاندید عمل متجر به عمل جراحی نیز نشود قابل پرداخت است.
۵. در صورتی که پزشک درخواست کننده و انجام دهنده خدمت الکترومیوگرافی (EMG و NCV) یکسان باشد، بیشتر از دو اندام قابل محاسبه و پرداخت نیست.
۶. هزینه کشیدن بخیه بر اساس شرح کد ملی ۱۰۰۵۰۶ و ۱۰۰۵۰۷، صرفاً در صورت انجام توسط پزشکی غیر از پزشک معالج و در اورژانس بیمارستان قابل محاسبه و پرداخت است.
۷. هزینه خدمت آتل، گچ گیری و درمان بسته شکستگی بدون مانیپولاسیون برای پزشکان عمومی قابل پرداخت است.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						اعضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته ابعاد امام خمینی (ره)
اعضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تامین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
اعضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۰۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

۸. اکسیژیون میخچه فقط با کد ۱۰۰۰۸۵ یا ۱۰۰۰۸۷ قابل محاسبه و پرداخت است.

دیالیز

در خصوص پرداخت خدمات تخصصی دیالیز، مطابق با دستورالعمل بسته خدمات بیماران خاص، صعب العلاج و سرطانی قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

شیمی درمانی

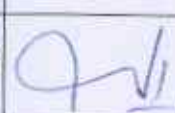
در رسیدگی به اسناد شیمی درمانی علاوه بر موارد ذکر شده در دستورالعمل بسته خدمات بیماران خاص، صعب العلاج و سرطانی، رعایت نکات ذیل الزامی می‌باشد:

۱. فارغ التحصیلان رشته پرتودرمانی (به استثنای رشته رادیوتراپولوژی)، نیاز به فراهم سازی زیرساخت‌های آموزشی لازم و گذراندن دوره تکمیلی در یک بازه زمانی دو ساله برای انجام شیمی درمانی را دارند، لذا تا آن زمان تمامی فارغ التحصیلان قبلی رشته تخصصی پرتودرمانی تنها مجاز به ارائه خدمات شیمی درمانی تومورهای Solid می‌باشند.
۲. در صورت وجود مغایرت بین پروتکل درخواستی و تعداد جلسات شیمی درمانی انجام شده، نسخ مشمول تعدیلات می‌گردد.
۳. در فرم ارایه گزارش رعایت مواردی شامل: درج پروتکل درمانی توسط پزشک معالج و تعداد جلسات شیمی درمانی خدمت شیمی درمانی الزامی است.
۴. در صورت نیاز به بستری بیمار جهت انجام خدمت شیمی درمانی ضروری است اندیکاسیون بستری بیمار در فرم گزارش شیمی درمانی ذکر شود.
۵. در صورت ثبت و رسیدگی به اسناد شیمی درمانی در قالب اسناد بستری موقت در سامانه تبادل الکترونیک اسناد بستری، پرونده بالینی بیمار در انتهای ماه به همراه صورتحساب تجمیعی در اختیار کارشناسان رسیدگی قرار می‌گیرد. در صورت رسیدگی در بیمارستان، صورتحساب بیمار به عنوان اسناد مثبت کفایت می‌نماید.
۶. تکمیل فرم گزارش شیمی درمانی توسط مراکز ارائه دهنده خدمت به شرح پیوست یک الزامی می‌باشد.

دکتر بهرام مین الهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
نام دستگاه	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته اعداد امام خمینی (ره)
امضا						
نام دستگاه	نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت
امضا						

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۰۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

۷. خدمات قابل ارائه، ارائه کنندگان صاحب صلاحیت و محل ارائه خدمت بر اساس استانداردهای ابلاغی از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی خواهد بود.

دکتر بهرام عین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امداد امام خمینی (ره)	نام دستگاه
						امضا
نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت	نام دستگاه
						امضا

شماره جلسه: صد و یکمین جلسه شورای عالی بیمه سلامت کشور	تاریخ: ۱۴۰۳/۰۲/۳۰	ساعت: ۱۰:۰۰ - ۰۸:۰۰	مکان: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
--	-------------------	---------------------	---

پیوست ۱

فرم گزارش شیمی درمانی

شماره پرونده: File Number	
نام خانوادگی: Family Name	نام: Name
تاریخ تولد: Date Of Birth	تاریخ پذیرش: Date Of Admission
وزن: Weight	قد: HEIGHT
RR:	T:
BP:	HR:
VITAL SIGN : علامت حیاتی	
آدرس و شماره بیمار:	
۱- دستورات پزشک (پروتکل شیمی درمانی شامل نوع دارو، نحوه تجویز، تعداد جلسات مورد نیاز و...)	
۲- در صورت نیاز به بستری بیمار جهت انجام خدمت شیمی درمانی ضروری است اندیکاسیون بستری بیمار ذکر شود.	
مهر و امضاء پزشک Medical Order :	

تاریخ Date	ساعت Time	اقدامات دارویی و درمانی Medical Procedures	مشاهدات، نظرات و امضاء پرستار Observations & Opinions Of The Nurse With Signature	امضاء و اثر انگشت بیمار Patient Signature

مهر بیمارستان

دکتر بهرام حین اللهی وزیر و رئیس شورای عالی بیمه سلامت کشور						امضا
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی	وزارت اقتصاد و دارایی	سازمان برنامه و بودجه	سازمان نظام پزشکی	کمیته امضاء امام خمینی (ره)	نام دستگاه
						امضا
نمایندگان مجلس شورای اسلامی (عضو ناظر)	سازمان تأمین اجتماعی	سازمان بیمه سلامت ایران	سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	سازمان اداری و استخدامی کشور	دبیر شورای عالی بیمه سلامت	نام دستگاه
						امضا