# سرپایی

## پرسش:

شریک کاری (آزمایشگاه) در زمان ارسال نسخه های بیمه سلامت برای سازمان در سامانه نسخه نویسی متوجه شدند چند عدد از نسخه های روز گذشته در سیستم ننشسته است، علت چیست؟

## پاسخ:

نیاز به بررسی از طریق تماس با مرکز1666می باشد .

## پرسش:

آیا امکان افزایش سقف خدمت در شرایط خاص وجود دارد؟ چگونه؟

## پاسخ:

قابلیت افزایش سقف خدمات در سامانه الکترونیک وجود دارد. برخی از خدمات با توجه به استانداردهای ابلاغی از وزارت بهداشت دارای سقف هستند در برخی موارد پزشک و یا کارشناس اداره کل با درج مستندات می تواند سقف خدمت را افزایش دهد.

## پرسش:

آزمایشگاه اعلام می‌کنند در نسخه بعضی از بیمه شده ها با پیغام "مشمول حمایت دولت در کاهش 10 درصدی فرانشیز" مواجه می‌شوند و برای برخی سهم سازمان صفر درنظر گرفته می‌شود، علت روئیت این پیغام چیست؟ چرا سهم سازمان صفر درنظر گرفته می‌شود؟ آیا مشکلی برای آزمایشگاه ایجاد می‌کند؟

## پاسخ:

با توجه به حمایت های دولت از اقشار گوناگون و همچنین پوشش صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج، در برخی موارد و بسته به شرایط بیمه شدگان، کاهش فرانشیز، پوشش تعرفه غیر دولتی و یا حذف فرانشیز (پرداخت صفر) برای گروههای هدف اتفاق می افتد که صحیح است و ملاک پرداخت سهم سازمان و فرانشیز دریافتی از بیمه شده مبالغ اعلامی از سامانه نسخه الکترونیک می باشد.

## پرسش:

مرکز ارائه خدمت به بیمه شده اعلام کرده است خدمت ثبت شده برای ایشان در تعهد بیمه نمی باشد چگونه می توان از در تعهد بودن یا نبودن خدمت مورد نظر اطمینان پیدا کرد؟ و اینکه آیا مرکز ارائه خدمت اطلاعات درستی به بیمه شده ارائه داده است یا خیر؟ برای مثال به بیمه شده اعلام شده سونوگرافی تیروئید و غدد لنفاوی گردن در تعهد بیمه سلامت نیست؟

## پاسخ:

بیمه شدگان می توانند با مراجعه به سایت https://ihio.gov.ir در قسمت تعهدات و تعرفه ها، اطلاعات کلی پوشش خدمات را رویت نمایند.  
 از آنجا که در محاسبات سهم سازمان ضوابط متنوعی (بر اساس استانداردها، شرایط بیماری، نشان ، نوع صندوق بیمه، ضوابط ارجاع و ...) تاثیر گذار می باشند در صورت ابهام به ادارات کل بیمه و یا شعب مربوطه مراجعه شود.   
بطور مثال سونوگرافی تیروئید و غدد لنفاوی همزمان با هم در یک نسخه قابل پرداخت نمی باشند و بجای این دو خدمت، می بایست پزشک کد 701521 (سونوگرافی تیرویید به همراه غدد لنفاوی گردن) که مجموع این دو کد می باشد را تجویز نماید.

## پرسش:

آیا کاردرمانی یا گفتار درمانی تحت پوشش بیمه سلامت می باشد؟

## پاسخ:

این خدمات صرفا برای بیماران نشاندار در سامانه از جمله توانخواهان بهزیستی با نشان انواع معلولیت و بیماران خاص و صعب العلاج که در بسته های خدمتی آنها خدمات کاردرمانی و گفتاردرمانی تعریف شده باشد تحت پوشش و قابل محاسبه و پرداخت می باشند.

## پرسش:

میخواهند سقف سونوگرافی خود را افزایش دهند چون هر 3 ماه یکبار باید سونوگرافی انجام دهند چگونه باید سقف سونوگرافی با بیمه پایه را انجام دهند به کجا مراجعه کنند؟

## پاسخ:

1-امکان افزایش سقف خدمات در پاراکلینیک با مراجعه بیمه شده به اداره کل یا ادارات شهرستان و ارائه مدارک مثبته و ثبت در سیستم توسط کارشناس وجود دارد  
2-پزشک متخصص مرتبط با تخصص خود دسترسی افزایش سقف را در سامانه نسخه الکترونیک با درج تشخیص و مستندات در سامانه دارد.

## پرسش:

بیمه شده دچار وقفه تنفسی میباشد. پزشک برایشان دستگاه CPAP تجویز کرده است آیا در تعهد بیمه هست؟

## پاسخ:

اگر بیمار نشان بیماری CF داشته باشد با ارائه مدارک تا سقف 250/000/000 ریال پرداخت میشود. همچنین برای مبتلایان به COPD نیز در صورت تایید کمیته استانی و از محل خارج از ضوابط بیماران خاص و صعب العلاج ، تا سقف 250/000/000 ریال و با تواتر یک بار در طول عمر و براساس فاکتور خرید قابل پرداخت می باشد . در مواردی که دستگاه اجاره شود تا سقف 125،000،000 ریال . با تواتر یک بار در سال و بر اساس فاکتور معتبر اجاره از مراکز معتبر، مبلغ اجاره بها قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

## پرسش:

آیا خدمات پرستاری در منزل در تعهد سازمان بیمه سلامت ایران می باشد؟

## پاسخ:

خیر

## پرسش:

با توجه به ابلاغیه تعرفه بخش دولتی که عنوان شده است برای دهک 1 الی 3 تعرفه به عنوان 100 درصد بخش دولتی محاسبه می شود آیا با مراجعه بیمه شده به مراکز با مالکیت خیریه و خدمت سرپایی و دهک 1 الی 3 مبلغ سهم سازمان 100 درصد تعرفه دولتی خواهد بود یا 70 درصد تعرفه دولتی؟

## پاسخ:

اجرای تعرفه 100% خدمت سرپایی (به استثنای دارو )، برای دهک 1-3 و فقط در بخش دولتی دانشگاهی امکانپذیر است.

## پرسش:

سهم پرداختی سازمان بیمه سلامت و بیمه شده در خصوص ضریب ریالی جز فنی در خصوص خدمات دندانپزشکی و خدمات و مراقبهای سلامت به چه صورت می باشد؟

## پاسخ:

سهم پرداختی سازمان جهت ضریب ریالی جزء فنی خدمات دندانپزشکی برابر 70 در صد ضریب ریالی جزء فنی بخش دولتی می باشد .

## پرسش:

ضریب ریالی جز حرفه ای به چه معنایی می باشد؟

## پاسخ:

این ضریب نشان دهنده تلاش مهارت و ریسک ارائه خدمت برای تیم ارائه دهنده خدمت است.

## پرسش:

سهم پرداختی سازمان بیمه سلامت و بیمه شده در خصوص ضریب ریالی جز حرفه ای در خصوص خدمات دندانپزشکی و خدمات و مراقبهای سلامت به چه صورت می باشد؟

## پاسخ:

سهم پرداختی سازمان جهت ضریب ریالی جزء حرفه ای خدمات دندانپزشکی برابر 70 در صد ضریب ریالی جزء حرفه ای همان مالکیت می باشد .

## پرسش:

ضریب ریالی جز فنی به چه معنایی می باشد؟

## پاسخ:

شامل هزینه های تعمیر و نگهداری تجهیزات پزشکی، فضای فیزیکی، تاسیسات، فراهم نمودن تسهیلات و شرایط لازم،نیروی انسانی پشتیبانی، هزینه استهلاک و سود سرمایه برای ارائه هر خدمت می باشد و سایر هزینه ها ( دارو و لوازم مصرفی پزشکی) به صورت جداگانه محاسبه می شود.

## پرسش:

با توجه به اینکه تعرفه ارزیابی و معاینه (ویزیت) برای فرزندان زیر 7 سال که در بخش های تخصصی به میزان 20 درصد افزایش می یابد آیا این افزایش تعرفه خدمات پزشکان را نیز شامل می شود یا اینکه صرفا مربوط به ویزیت می باشد؟

## پاسخ:

خیر فقط جهت ویزیت تخصصی می باشد

## پرسش:

با توجه به افزایش 15 درصدی تعرفه پزشکان عمومی با سابقه بیشتر از 15 سال در بخش دولتی آیا این مبلغ اضافه شده بر تعرفه باید توسط سازمان بیمه سلامت بصورت کامل پرداخت شود یا اینکه بیمه شده نیز مبلغ بیشتری نسبت به تعرفه عادی پرداخت می کند. در صورتی که مورد دوم صحیح است درصد آن چه مبلغی می باشد؟

## پاسخ:

سهم سازمان بر اساس 70 در صد مبلغ جدید (که شامل مبلغ عادی به اضافه 15 در صد آن اضافه شده است می باشد) و سهم بیمار هم در مراکز دولتی 30 در صد مبلغ جدید و در سایر مالکیتها مبلغ کل برابر مبلغ کل ویزیت در همان مالکیت به اضافه 15 در صد آن و سهم سازمان معادل سهم سازمان تعرفه دولتی مبلغ جدید و سهم بیمار معادل مابه التفاوت مبلغ کل جدید بر اساس مالکیت منهای سهم سازمان دولتی مبلغ جدید در بخش دولتی .  
به عبارت دیگر بابت مبلغ اضافه شده (در بخش دولتی) سازمان و بیمه شده هر کدام سهم خود را پرداخت می نمایند.

## پرسش:

بیمه شده جهت دریافت شیرخشک در داروخانه خطا پرشدن سقف را دریافت کرده است و اذعان دارند کمتر از سقف تعیین شده در ماه دریافت کرده اند؛ از چه طریقی باید موضوع برای ایشان بررسی گردد؟

## پاسخ:

با معاونت غذا و دارو پیگیری کنند.

## پرسش:

بیمه شده از چه طریق می تواند شیر خشک های دریافت شده را در سامانه مشاهده نماید؟

## پاسخ:

در حال حاضر دسترسی بررسی این اطلاعات در اختیار بیمه شدگان نیست.

## پرسش:

داروخانه ها در قسمت صورتحساب مطالبات شیر خشک های ارائه شده را نمی توانند مشاهده کنند.جهت مشاهده مطالبات شیر خشک چه اقدامی کنند؟

## پاسخ:

در حال حاضر طبق اخرین ابلاغ انجام شده هزینه سهم ارز شیرخشک های ارائه شده به همراه سایر مبالغ مربوط به سهم ارز داروها به طور تجمیعی در صورتحساب در ستون سهم ارز ترجیحی نمایش داده می شود. نمایش مجزای مبالغ مرتبط با شیرخشک در دست اقدام است.

## پرسش:

داروخانه جهت ثبت و ارائه شیر خشک رژیمی از سامانه mpx دارای مشکل شده اند در صورتی که قبلا بدون مشکل ثبت و ارائه را انجام میدادند؟

## پاسخ:

شیر خشک های رژیمی می بایست از طریق نسخه الکترونیک توسط پزشک تجویز و سپس توسط داروخانه ارائه شوند. ثبت این موارد در سامانه TTAC سازمان غذا و دارو تابع ضوابط غذا و دارو می باشد.

## پرسش:

تعرفه داروخانه خصوصی و دولتی متفاوت است؟

## پاسخ:

تفاوتی در فرانشیز دارو ارائه شده در داروخانه های دولتی و خصوصی و سایر مالکیت ها وجود ندارد و مرجع محاسبه سهم سازمان و سایر سهم ها سامانه نسخه الکترونیک و سامانه mdp می باشد. ( البته به نسبت مالکیت ممکن است حق فنی تفاوت داشته باشد که این موضوع مرتبط با سازمان بیمه سلامت ایران نمی باشد)

## پرسش:

داروخانه های ارائه دهنده شیر خشک از چه طریقی امکان مشاهده صورتحساب شیرخشک های ارائه شده از طریق سامانه mpx را دارند؟

## پاسخ:

در حال حاضر طبق آخرین ابلاغ انجام شده هزینه سهم ارز شیرخشک های ارائه شده به همراه سایر مبالغ مربوط به سهم ارز داروها به طور تجمیعی در صورتحساب در ستون سهم ارز ترجیحی نمایش داده می شود. نمایش مجزای مبالغ مرتبط با شیرخشک در دست اقدام است.

## پرسش:

آیا خدمت پاپ اسمیر در تعهد میباشد ؟

## پاسخ:

بله

## پرسش:

آیا خدمت چکاپ کامل در تعهد سازمان بیمه سلامت ایران می باشد؟

## پاسخ:

خیر،پوشش کلیه خدمات تابع ضوابط سازمان و استانداردها و راهنماهای بالینی است. تحمیل هزینه های القایی مشمول ضوابط بررسی نظارتی خواهد بود.

## پرسش:

سهمیه شیر خشک ، 10 قوطی یارانه ای و 10 قوطی غیریارانه ای برای کودکان زیر 2 سال میباشد ، آیا سن نوزاد زیر دوسال هم در دریافت سهمیه شیر خشک دارای اهمیت میباشد ؟ مثلا نوزاد 1 ماهه و 9 ماهه سهمیه یکسانی دارند؟

## پاسخ:

خیر، سن نوزاد در سهمیه شیرخشک تاثیری ندارد و سهمیه تمام نوزادان زیر 2 سال یکسان هست.

## پرسش:

در صورتی که خطای سقف شیر خشک دریافت شد و اذعان دارند که شیر خشک دریافت نکرده اند ، پیگیری این مورد از سمت اداره بیمه سلامت است یا معاونت غذا و دارو ؟

## پاسخ:

معاونت غذا و دارو

## پرسش:

آیا تصویر برداری رادیوگرافی EOS تمام ستون فقرات یا اندام تحتانی یا فوقانی در پوزیشن های مختلف در تعهد است؟

## پاسخ:

خیر

## پرسش:

آیا رادیوگرافی ایستاده فقرات (روبرو و نیمرخ - روی2 فیلم) مورد تعهد می باشد ؟

## پاسخ:

بله

## پرسش:

سقف خدمت OCT دو چشم چقدر است ؟

## پاسخ:

سقف در حالت عادی دو بار در سال است . در موارد لزوم با توجه به شرایط بیمه شده با ثبت نشان تا 6 بار در سال قابل افزایش است.

## پرسش:

سقف سی تی اسکن شکم و لگن با تزریق و بدون تزریق چقدر میباشد ؟

## پاسخ:

یکباردر طول 6 ماه

## پرسش:

باتوجه به اینکه نسخه شیر خشک در تاریخچه نسخ پنل شهروندی قابل مشاهده نمی باشد و گاهی پیامک دریافت شیر خشک اشتباه ارسال میشود بیمه شده تعداد دریافت شیر خشک چطور استعلام بگیرد؟

## پاسخ:

برای استعلام تعداد شیرخشک های سهمیه فرد باید با معاونت غذا و دارو پیگیری کند.

## پرسش:

سقف دریافت خدمت نوار قلب و کولونوسکوپی چه مدت است؟

## پاسخ:

نوار قلب در روز حداکثر دوبار در بخش سرپایی - کولونوسکوپی پیش فرض یکبار و با نشان در صورت نیاز سقف افزایش داده میشود .

## پرسش:

سقف ام ار ای و سونوگرافی برای هر عضو جداگانه می باشد؟اگر سونوگرافی شکم انجام دهند قبل از 6 ماه میتوانند سونوگرافی لگن انجام دهند؟

## پاسخ:

سقف خدمات معمولا یکبار در طول شش ماه می باشد و در شرایط لزوم قابل افزایش است.   
سونوگرافی لگن یک خدمت مجزا از سونوگرافی شکم می باشد و ارتباطی به هم ندارند. بنابراین در صورت انجام هر کدام از این دو خدمت، محدودیتی برای خدمت دوم در 6 ماه آینده ایجاد نخواهد شد.

## پرسش:

سقف اسکن قلب هسته ای چند مدت یک بار است؟

## پاسخ:

یکباردرطول 2 سال

## پرسش:

عکس opg چند مدت یکبار در تعهد است؟

## پاسخ:

یکباردر طول 3 ماه

## پرسش:

آیا سقف خدمات پاراکلینیک بطور کلی است و یا برای هر عضو جداگانه می باشد؟(بطور مثال سونوگرافی شکم وسونوگرافی کلیه)

## پاسخ:

سقف هر کد خدمت بطور جداگانه در نظر گرفته می شود و ارتباطی به سایر خدمات ندارد.

## پرسش:

ایا افزایش سقف خدمات از سمت ناظر بیمه واقع در بیمارستان امکان پذیر است ؟

## پاسخ:

در اختیار ادارات کل استانی است .

## پرسش:

سقف خدمت سی تی اسکن به چه صورت است ؟

## پاسخ:

یکباردر طول 6 ماه

## پرسش:

سقف تراکم استخوان به چه صورت است ؟

## پاسخ:

یکباردرطول 2 سال

## پرسش:

نحوه تایید کیسه های استومی در تهران و سایر استان ها به چه صورت می باشد؟

## پاسخ:

مشابه دریافت تایید دارو روال تشکیل پرونده دارویی باید طی شود.

## پرسش:

کسانی که هیچ بیمه ای ندارند میتوانند شیرخشک دریافت کنند ؟

## پاسخ:

علاوه بر بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت، امکان ثبت شیرخشک برای سایر افراد ( فارغ از دارا بودن بیمه پایه) در پنل وجود دارد. بدیهی است در صورتیکه اطلاعات فرد در سامانه وجود نداشته باشد، امکان ثبت نام افراد در سامانه امکان پذیر است.

## پرسش:

بیمه شدگان محترم سایر سازمان های بیمه گر (عموما تامین اجتماعی و نیرو های مسلح) که جهت دریافت شیر خشک در داروخانه های طرف قرارداد خطا در اطلاعات هویتی دریافت می نمایند و با بررسی سامانه icp مشاهده می گردد اطلاعات هویتی (اعم از نام و نام خانوادگی فرزند - تاریخ تولد ایشان) اشتباه ثبت شده بمنظور اصلاح اطلاعات هویتی در سامانه های سازمان بیمه سلامت ایران چگونه راهنمایی گردند؟

## پاسخ:

جهت بررسی به ادارات کل استانی مراجعه شود.

## پرسش:

آیا سوانح و سوختگی در تعهد بیمه سلامت می باشد؟

## پاسخ:

در شرایط عادی بله در موارد خاص مثل ضرب و جرح و ... تابع ضوابط اختصاصی خود است.

## پرسش:

آیا خدمات ناباروری در تعهد بیمه است؟

## پاسخ:

درمراکز دولتی با 90% تعرف دولتی، در مراکز عمومی غیردولتی با 90% تعرفه عمومی غیردولتی و درمراکز خصوصی وخیریه با 70% تعرفه خصوصی وخیریه تحت پوشش بیمه می باشد.

## پرسش:

هنگام مراجعه به داروخانه جهت دریافت کیسه کلستومی اعلام شده سقف پر شده و دیگر شامل بیمه نمی شود

## پاسخ:

در صورت نیاز به افزایش سقف به بیمه سلامت استان مراجعه کند.

## پرسش:

نبولایزر مورد تعهد است ؟

## پاسخ:

در خصوص دستگاه نبولایزر در بیماران نشاندار، برای خرید، تا سقف مبلغ 60.000.000 ريال ریال و برای اجاره تا سقف 30/000/000 ریال از محل صندوق بیماری های خاص و صعب العلاج قابل پرداخت می باشد.

## پرسش:

آیا پیس میکر (کنترل کننده ریتم قلب) در تعهد است؟

## پاسخ:

با ارائه اسناد مثبته به واحد خسارت متفرقه ادارات کل استانی و تا سقف تعهدی بر اساس کد ایندکس و IRC قابل پرداخت می باشد.

## پرسش:

آیا سمعک در تعهد بیمه است؟

## پاسخ:

هزینه سمعک در قالب خسارت پرداخت می شود/ شرایط تعهد شامل این موارد است :  
1-مشکل فقط برای یک گوش هر 10 سال یکبار  
2- تجویز پزشک گوش حلق و بینی   
3-ارائه فاکتور معتبر با کد اقتصادی  
4-سمعک دارای کارت گارانتی

## پرسش:

آیا دستگاه اکسیژن ساز در تعهد است؟

## پاسخ:

اگر بیمار نشان بیماری CF داشته باشد با ارائه مدارک تا سقف 200/000/000 ریال پرداخت میشود. همچنین برای مبتلایان به COPD نیز در صورت تایید کمیته استانی و از محل خارج از ضوابط بیماران خاص و صعب العلاج ، تا سقف 200/000/000 ریال و با تواتر یک بار در طول عمر و براساس فاکتور خرید قابل پرداخت می باشد . در مواردی که دستگاه اجاره شود تا سقف 100،000،000 ریال . با تواتر یک بار در سال و بر اساس فاکتور معتبر اجاره از مراکز معتبر، مبلغ اجاره بها قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

## پرسش:

آیا کیسه یوروستومی در تعهد بیمه است؟

## پاسخ:

بله\_x000D\_

## پرسش:

آیا رادیوگرافی کامل دندانها هم اکنون درتعهد بیمه می باشد ؟

## پاسخ:

بله با شرط مراجعه به مرکز طرف قرارداد

## پرسش:

آیا روکش دندان در تعهد بیمه سلامت هست؟

## پاسخ:

خیر

## پرسش:

آیا ایمپلنت دندان در تعهد بیمه سلامت هست؟

## پاسخ:

خیر

## پرسش:

آیا پر کردن دندان در تعهد بیمه سلامت هست؟

## پاسخ:

خدمات ترمیمی صرفاً یک بار در سال- سن 6 تا 18 سال برای هر دندان قابل پرداخت است.

## پرسش:

پیرو موضوع مطرح شده در تبصره 3 بند ت در خصوص عدم امکان ارجاع بیمه شده به خارج از بیمارستان جهت دریافت خدمات دارو و پاراکلینیک با توجه به اعلام ابلاغیه در خصوص "بخش دولتی" آیا این موضوع صرفا مربوط به مراکز دولتی و دانشگاهی می باشد یا اینکه مراکز دولتی غیر دانشگاهی را نیز شامل می شود.

## پاسخ:

بر اساس متن مصوبه کل مراکز دولتی را شامل میشود و مراکز غیر دانشگاهی استثنا نشده است.

## پرسش:

منظور از مراکز اجتماع درمان مدار (TC) چه مراکزی می باشد؟

## پاسخ:

مراکز اقامتی بهبود و بازتوانی افراد با اختلال مصرف مواد ( کمپ یا مراکز اقامتی میان مدت )- که خدمات درمانی اعتیاد در این مراکز در تعهد بیمه نمی باشد .