# نظام ارجاع و پزشک خانواده

## پرسش:

بیمه شدگانی که بصورت عشایری ویا به علت موقعیت شغلی وتحصیلی چندماه یکبار بین دویا چند استان در رفت وآمد هستند جهت دریافت کدارجاع باید چه اقدامی انجام دهند؟ امکان انتساب پزشک جانشین در دوشهر برای بیمه شده وجود دارد؟

## پاسخ:

هر بیمه شده نظام ارجاع می تواند پزشک خانواده خود را بدون محدودیت تغییر دهد. لذا درصورت جابجایی بیشتر از دو استان می تواند با تماس با سامانه 1666 جهت انتساب یا تغییر پزشک خانواده اقدام کند. و ضمناً انتساب پزشک خانواده در هر مقطع زمانی صرفاً در یک شهر و استان امکان پذیر می باشد. بیمه شدگان روستایی که بین دو استان جابجا می شوند می توانند بدون انتساب در مراکز خدمات جامع سلامت روستایی یا روستایی-شهری هر یک از استان‌ها کد ارجاع مورد نیاز خود را دریافت کنند

## پرسش:

درمواردی که بیمه شده صندوق بیمه همگانی ایرانیان درخواست انتساب پزشک خانواده داده اند اما انتساب انجام نشده است وبیمه شده جهت بیماری غیر اورژانسی نیاز به خدمات دارند چه اقدامی باید انجام دهند؟اورژانس بیمارستانهای دولتی دانشگاهی دراین موارد اعلام میکنند که به علت اورژانسی نبودن باید به درمانگاهها مراجعه نمایندوهزینه بدون نظام ارجاع آزادمحاسبه میشود؟

## پاسخ:

با توجه به آخرین ابلاغیه اعلام شده و عدم انتساب پزشک خانواده در صندوق بیمه سلامت همگانی ایرانیان ، بیمه شدگان غیر منتسب در صندوق بیمه سلامت همگانی ایرانیان میتوانند به همه مراکز طرف قرارداد مراجعه و با رعایت سایر ضوابط خدمات را به صورت بیمه ای دریافت نمایند. بیمه شده در صندوق بیمه سلامت همگانی ایرانیان که پزشک خانوده ندارند ملزم به رعایت نظام ارجاع نمی باشد.

## پرسش:

بیمه شده درهر بار مراجعه به پزشک خانواده یک کد ارجاع برای ایشان ثبت میشود درصورتی که نیاز به ارجاع به دویا چند متخصص دارند چه اقدامی بایدانجام دهند ؟

## پاسخ:

پزشک خانواده در هربار مراجعه می توانند ارجاع به چندین پزشک متخصص را در یک نسخه و با یک کد ارجاع ثبت کنند و نیازی به کد ارجاع های متفاوت برای تخصص های مختلف نمی باشد

## پرسش:

با توجه به اینکه پزشک متخصص میتوانند ارجاع به تخصص خود را دریک ماه سه بار انجام دهند ، بیمه شده به پزشک متخصص مراجعه نموده اند همراه با تجویز توسط پزشک، ارجاع به خود نیز انجام شده است اما در زمان مراجعه بعدی اعلام شده کد ارجاع اعتبار ندارد ؟

## پاسخ:

اعتبار کد ارجاع توسط پزشک تجویز کننده قابل تغییر است، در صورتی که پزشک تاریخ اعتباری برای ارجاع ثبت شده تعیین نکرده باشد نسخه ارجاع ثبت شده تا پایان ماه بعد معتبر است.

## پرسش:

آیا جهت دریافت کد ارجاع سقف مشخصی وجود دارد درطول یک هفته یا ماه؟

## پاسخ:

خیر سقف تعیین نشده است.

## پرسش:

بیمه شده سوال دارند از یک کد ارجاع میتوان به چند متخصص در همان زمینه مراجعه کرد؟

## پاسخ:

در صورتی که پزشک در یک نسخه به چند پزشک ارجاع زده باشد (تا سقف 3 تخصص) بیمه شده با آن یک کد به 3 تخصص ارجاع شده میتواند مراجعه نماید.

## پرسش:

پزشک جانشین تماس گرفته واعلام میکنند که جهت ویزیت وارائه کد ارجاع به بیمه شدگان نیاز به تاییدیه پزشک خانواده اصلی دارند؟

## پاسخ:

در صورتی که پزشک جانشین به عنوان همکار پزشک اصلی تعریف شود و با کاربری تعریف شده نسخه ثبت کند نیازی به تایید پزشک اصلی نمی باشد.

## پرسش:

بیمه شدگان اعلام میکنند که به مطب پزشک خانواده مکررا مراجعه داشته اند ولی پزشک حضور ندارند وبه علت وخامت حال نیاز به کد ارجاع جهت مراجعه به پزشک متخصص دارند ونمیتوانند تغییر پزشک انجام دهند چه اقدامی باید صورت گیرد؟

## پاسخ:

بیمه شده جهت درمان بصورت بیمه ای بایستی به اورژانس بیمارستان های دولتی مراجعه نماید.

## پرسش:

پزشک مرکز بهداشت تماس گرفته اند واعلام میکنند که تمام بیماران منطقه روستایی وروستاهای اطراف به ایشان مراجعه می نمایند که بیشتر ازظرفیت پزشک خانواده دوشیفت است آیا ظرفیت خاصی جهت واریز صورتحساب به پزشک وجود دارد ؟

## پاسخ:

پزشکان خانواده شاغل در مراکز خدمات جامع سلامت روستایی ملزم به ارائه خدمات بسته سطح اول به مراجعه کنندگان میهمان هستند.

## پرسش:

بیمه شده صندوق سایر اقشار نظام ارجاع یک در خصوص ثبت پزشک خانواده تماس گرفته اند چه اقدامی باید انجام دهند؟

## پاسخ:

برای انتساب پزشک خانواده اطلاعات بیمه شده از طریق مرکز 1666 ثبت و انتقال به کارتابل انجام می شود.

## پرسش:

پزشک سوال دارند جهت ثبت نام درطرح پزشک خانواده باید چه اقدامی انجام دهند؟

## پاسخ:

در حال حاضر امکان عقد قرارداد در طرح نظام ارجاع در صندوق بیمه سلامت همگانی و سایر اقشار نظام ارجاع یک وجود ندارد.

## پرسش:

بیمه شده قبلا بیمه همگانی داشته اند ویا دراستانهای فارس ومازندران سکونت داشته اند.اکنون مهاجرت کردند و همچنان پزشک خانواده برای بیمه شده فعال است ودرمراکز خطای نظام ارجاع دریافت می نمایند جهت حذف پزشک خانواده بایدچه اقدامی انجام دهند؟

## پاسخ:

در صورت مهاجرت ابتدا تغییر موقعیت جغرافیایی برای بیمه شده توسط مرکز1666 انجام شود .در صورتی که بیمه شده درخواست لغو پزشک خانواده را داشته باشند این امر توسط کارشناس مرکز1666 نیز انجام گیرد.

## پرسش:

آیا برای ارجاع به فوق تخصص نیاز است ابتدا ارجاع به متخصص انجام شود ؟

## پاسخ:

خیر در حال حاضر پزشک خانواده میتواند به فوق تخصص ارجاع دهد.

## پرسش:

آیا ویزیت پزشک خانواده دارای تخصص مشابه پزشک خانواده عمومی است یا ویزیت پزشک متخصص دریافت می گردد؟

## پاسخ:

طبق مصوبه ای که دولت تعیین می کند می باشد .(در حال حاضر مبلغ ویزیت 13000 تومان می باشد )

## پرسش:

آیا پزشک متخصص درزمینه داخلی میتوانند ارجاع افقی به متخصص (به طور مثال کلیه ومجاری اداری)انجام دهند؟یا فقط ارجاع به صورت افق باید باشد دراین صورت تکلیف پزشکانی که نمی توانند ارجاع به صورت تفکیکی شده به متخصصین انجام دهند چیست؟

## پاسخ:

امکان ارجاع افقی از پزشکان متخصص به متخصصین دیگر و یا فوق تخصص به فوق تخصصین دیگر وجود دارد.

## پرسش:

بیمه شدگانی که نیاز به نظام ارجاع دارند درصورت عدم دسترسی به پزشک خانواده چگونه میتوانند ازخدمات درمانی بدون رعایت نظام ارجاع استفاده نمایند؟

## پاسخ:

بیمه شدگان منتسب به نظام ارجاع با علائم اورژانسی، یا در ساعات غیر از فعالیت پزشک خانواده و یا ایام تعطیل، بدون ارجاع ، میتوانند به اورژانس بیمارستانهای طرف قرارداد، مراجعه و ویزیت و خدمات تجویزی پزشکان شاغل دراورژانس را با رعایت سایر ضوابط به صورت بیمه ای دریافت نمایند

## پرسش:

در صورتیکه بیمه شده در دو شهر مختلف در رفت وآمد باشد در صورت نیاز به پزشک خانواده آیا میتواند در هر دو شهر درخواست انتساب پزشک خانواده داشته باشند؟

## پاسخ:

خیر امکان انتساب یک بیمه شده به دو پزشک خانواده وجود ندارد. بهتر است منتسب نباشد یا در صورت الزام نظام ارجاع برای بیمه شده شهری که بیشترین خدمات درمانی را دریافت می کنند ملاک انتساب پزشک خانواده باشد.

## پرسش:

جهت استعلام پزشک خانواده چه اقدامی میتوان انجام داد؟

## پاسخ:

ازطریق مراجعه به سامانه شهروندی به آدرس:  
csp.ihio.gov.ir  
و یا کد دستوری   
\*1666\*3# یا تماس با مرکز 1666

## پرسش:

بیمه شده جهت نشان دادن جواب آزمایش یاخدمت تجویز شده به متخصص آیا نیاز به کد ارجاع مجدد از پزشک خانواده دارند؟

## پاسخ:

لازم است پزشک متخصص وقتی که هنوز بیمار در مطب است ارجاع به خود را در سامانه انجام دهد در آن صورت بیمار برای نشاندادن جواب آزمایش نیاز به دریافت کد ارجاع از پزشک خانواده ندارد.

## پرسش:

آیا درخواست تغییر پزشک خانواده امکان پذیر میباشد؟

## پاسخ:

دوبار درسال امکان تغییر وجود دارد .

## پرسش:

آیا امکان ارجاع به چند متخصص با یک کد ارجاع وجود دارد ؟

## پاسخ:

پزشک خانواده می تواند در یک نسخه و با یک کد به چندین متخصص مختلف ارجاع دهد.

## پرسش:

آیا بیمه شده صندوق نظام ارجاع 1 میتواند پزشک خانواده را حذف و خارج از نظام ارجاع اقدام کند؟

## پاسخ:

خیر،صرفا دریافت خدمات فقط با رعایت نظام ارجاع مقدور می باشد .

## پرسش:

در صورت تغییر پزشک خانواده برای صندوق نظام ارجاع یک بیمه شده باید چه اقدامی انجام دهد؟

## پاسخ:

برای ثبت درخواست تغییر با همکاران سامانه 1666 تماس بگیرد و همکاران 1666 درخواست تغییر پزشک را ثبت و انتقال به کارتابل کنند.

## پرسش:

پزشک خانواده ندارند چگونه به پزشک خانواده معرفی شوند؟

## پاسخ:

در صندوق کارکنان دولت و سایراقشار (به جز استان های فارس و مازندران) درحال حاضر انتساب پزشک خانواده وجود ندارد.  
بیمه شدگان صندوق روستایی بدون انتساب جمعیت می توانند با مراجعه به مراکز خدمات جامع سلامت شهرستان خود خدمات دریافت نمایند.  
در صندوق نظام ارجاع یک انتساب پزشک خانواده از طریق همکاران استانی انجام می شود. درخواست بیمه شده از طریق مرکز 1666 باید ثبت کارتابل شود.  
در صندوق بیمه سلامت همگانی ایرانیان بجز استان تهران انتساب پزشک خانواده از طریق همکاران استانی انجام می شود.از طریق تماس با مرکز 1666

## پرسش:

آیا بیمه شده روستایی می تواند بدون رعایت نظام ارجاع به بیمارستان دولتی دانشگاهی برای موارد سرپایی و بستری مراجعه داشته باشد؟

## پاسخ:

براساس مصوبه هیات وزیران در بخش دولتی در سال1403 ، در بخش دولتی دانشگاهی چنانچه بیمار در خارج از مسیر ارجاع، برای معاینه ( ویزیت) سرپایی ، دارو و سایر خدمات مراجعه نمایند تمامی هزینه ها باید به صورت آزاد محاسبه شود.   
چنانچه ویزیت متخصص طب اورژانس و سایر متخصصین / رزیدنت ها ی مستقر در اورژانس بیمارستانهای طرف قرارداد منجر به بستری یا بستری موقت بیمار گردد بر اساس ضوابط دستور عمل طب اورژانس، ویزیت و کلیه خدمات تجویزی وی در پرونده بیمار قابل رسیدگی و پرداخت خواهد بود(طبق تعرفه با بیمه محاسبه خواهد شد ).  
در خصوص موارد بستری نیاز مبرمی به کد ارجاع وجود ندارد و بیمه شده روستایی 10درصد هزینه را پرداخت می کند اما اگر کد ارجاع ارائه دهند تنها5 درصد از کل هزینه درمان را پرداخت خواهد کرد.

## پرسش:

فردی بیمه همگانی ایرانیان دارند وبا مرکز 1666تماس دارند و اعلام می کنند که رعایت نظام ارجاع برای ایشان سخت است چه اقدامی انجام می دهید ؟

## پاسخ:

در حال حاضر امکان لغو انتساب در صورت تماس با سامانه 1666 توسط کارشناسان مرکز امکانپذیر است.

## پرسش:

بیمه شده کد ارجاع ازپزشک خانواده دریافت وبه متخصص طرف قراراد درهمان زمینه مراجعه نموده اند اما در داروخانه خطای مسیر ارجاع دریافت می نمایند هنگام بررسی پنل شهروندی سهم سازمان برای پزشک متخصص صفر لحاظ شده است یعنی از کد ارجاع استفاده نشده است درصورتیکه بیمه شده اعلام میکنند کد ارجاع را به پزشک داده اند ،دربرخی ازموارد نیز پزشک اعلام میکنند امکان درج کد ارجاع برایشان فراهم نبوده است بیمه شده چه اقدامی باید انجام دهند؟

## پاسخ:

واکشی کد ارجاع توسط متخصص انجام نشده است ،هنگام پذیرش باید از کد ارجاع بیمه شده استفاده شود. متخصص موردمراجعه باید حتما طرف قرارداد باشند تا بتوانند کد ارجاع را ثبت کنند.

## پرسش:

بیمه شده تماس گرفته واعتراض دارند که درهر بار مراجعه به پزشک خانواده یک کد ارجاع برای بیمه شده صادر می شود درصورتیکه نیاز به مراجعه به دومتخصص یا بیشتر دارند آیا این دسترسی برای پزشکان خانواده وجود دارد یا محدودیتی برای ارجاع وجود دارد ؟

## پاسخ:

پزشک خانواده امکان ثبت ارجاع همزمان به چند پزشک متخصص در سطح دوم  را دارد. مسئولیت  تشخیص ارجاع به سطوح تخصصی  برعهده پزشک خانواده است

## پرسش:

بیمه شده ایرانیان دهک 10 درخواست انتساب پزشک خانواده دارند آیا انتساب برای دهک های بالاتر از دهک 6 نیز صورت پذیرد؟

## پاسخ:

انتساب ممکن است.

## پرسش:

آیا بیمه شده روستایی فقط باید به پزشک مستقر در خانه بهداشت روستای محل سکونت خود مراجعه کند و کد ارجاع دریافت کند تا بتوانند به متخصص مراجعه کند یا نسخه ای که نیاز به دارو دارند حتما توسط پزشک مستقر در خانه بهداشت  تجویز شود  ؟ یا اگر به هر مرکز بهداشتی مراجعه کنند می توانند کد ارجاع یا نسخه مد نظر را دریافت کنند ؟

## پاسخ:

بیمه شده روستایی میتواند به تمامی مراکز بهداشت روستایی و شهری-روستایی به منظور دریافت خدمات سطح اول (اعم از دارو، آزمایش، تصویر برداری ، ارجاع) مراجعه کند .تمامی داروهای قابل تجویز توسط پزشک عمومی، قابل تجویز در مراکز بهداشت هم میباشد .در صورتی که بیمه شده بخواهد به متخصص مراجعه کند به منظور دریافت خدمت به صورت بیمه ای حتما باید از طریق نظام ارجاع به سطوح تخصصی برود.

## پرسش:

بیمه شده صندوق روستایی یا نظام ارجاع 1 برای دریافت خدمت به مرکز درمانی غیرطرف قرارداد مراجعه کردند زیرا خدمت یا دستگاهی که نیاز داشتند در مراکز دولتی دانشگاهی ارائه نمی شود، آیا با توجه به اورژانسی نبودن میتوانند بعد از دریافت خدمت خسارت دریافت کنند؟ شرایط آن چگونه است؟

## پاسخ:

به شرط موجود نبودن خدمت مورد ارائه در مراکز دولتی دانشگاهی با رعایت نظام ارجاع با تایید کمیته فنی استان قابل پذیرش و پرداخت می باشد

## پرسش:

بیمه شدگان صندوق سايراقشار-نظام ارجاع 1 برای دریافت خدمات دندانپزشکی که در تعهد سازمان بیمه سلامت است باید نظام ارجاع را رعایت کنند؟

## پاسخ:

درخدمات دندانپزشکی بیمه شده بدون رعایت نظام ارجاع در مراکز طرف قرارداد می توانند خدمات موردتعهد را بیمه ای دریافت کنند.

## پرسش:

با توجه به اینکه در حال حاضر انتساب و تغییر پزشک خانواده برای تمامی صندوق های بیمه ای غیر از سایر اقشار نظام ارجاع 1 در استان فارس از سمت 190 پیگیری می گردد. آیا در صورت نارضایتی بیمه شده از پزشک خانواده شکایت ایشان باید از طریق سامانه 190 پیگیری گردد یا امکان ثبت شکایت و پیگیری از طریق سامانه سازمان بیمه سلامت ایران نیز میسر می باشد؟

## پاسخ:

هم از سامانه 190 وزارت بهداشت و هم سامانه 1666 سازمان قابل پیگیری می باشد.

## پرسش:

بیمه شده صندوق روستاییان بدون رعایت نظام ارجاع به پزشک در بیمارستان مراجعه نموده اند و زمان دریافت دارو در داروخانه اعلام شده است با توجه به عدم رعایت نظام ارجاع سهم سازمان صفر می باشدپاسخ چیست؟

## پاسخ:

در صندوق بیمه روستایی رعایت نظام ارجاع الزامی هست و نیازی به درخواست پیگیری جهت کارشناسان لایه دو ندارد، بیمه شده با رعایت نظام ارجاع جهت دریافت خدمات اقدام کنند.

## پرسش:

با توجه به عدم الزام رعایت نظام ارجاع جهت صندوق بیمه ای روستاییان در صورتی که بیمه شده جهت تجویز دارو و خدمت به مراکز غیر طرف قرارداد مراجعه نموده و هزینه ویزیت را نیز آزاد پرداخت نموده اند. ایا این بیمه شده می توانند خدمات تجویزی را در مراکز طرف قرارداد بصورت بیمه ای دریافت نمایند؟

## پاسخ:

در صورت مراجعه بیمه شدگان صندوق روستایی و نظام ارجاع 1 به پزشک غیر طرف قرارداد این 2 صندوق ، تمام اقلام تجویزی ازاد ارائه میگردد.

## پرسش:

بیمه شدگان صندوق همگانی ایرانیان دارای پزشک خانواده در چه صورتی می توانند بدون رعایت نظام ارجاع خدمات درمان را بصورت بیمه ای دریافت نمایند؟

## پاسخ:

در صورت مراجعه به مراکز دولتی دانشگاهی نیازی به رعایت نظام ارجاع ندارد.

## پرسش:

با توجه به الزام رعایت نظام ارجاع در استان های فارس و مازندران در صورتی که بیمه شده سازمان بیمه سلامت ایران برای مسافرت به این استان ها مراجعه داشته باشد و نیاز به دریافت خدمات درمان داشته باشد چگونه می تواند اقدام نماید؟

## پاسخ:

بیمه شدگان برای مراجعه به پزشک عمومی می توانند به اورژانس بیمارستانها و یا درمانگاههای معین مراجعه و مطابق استان مبدا فرانشیز پرداخت نمایند. و برای مراجعه به پزشک متخصص با ارجاع فرانشیز 10/90 و بدون ارجاع فرانشیز 30/70 پرداخت می نمایند.

## پرسش:

آیا بیمه شدگان صندوق روستاییان می توانند بدون رعایت نظام ارجاع خدمات سطح 2 را بصورت بیمه ای دریافت کنند؟

## پاسخ:

از نظر قانونی بیمه شده روستایی بدون رعایت نظام ارجاع امکان دریافت خدمات بیمه ای در سطوح بالاتر را ندارد.

## پرسش:

یکی از اعضای خانواده در بیمارستان بستری است پزشک خانواده سرپرست با فرد بیمار متفاوت است و بیمارستان بیمارشان را بستری نمی کند ؟

## پاسخ:

تفاوت در پزشک خانواده اعضای خانواده مانع بستری یا دریافت ارائه خدمت افراد نیست ، این حالت تنها منجر به این میشود که هر کدام از اعضا میبایست از پزشک مختص خود ارجاع دریافت نمایند.

## پرسش:

ایا بیماران صعب العلاج باید نظام ارجاع را رعایت کنند ؟

## پاسخ:

صرفاً بیمه شدگان با نشان های "هموفیلی - تالاسمی - دیالیز - پیوند کلیه - ام اس - سرطان رادیوتراپی - سرطان رادیوآنکولوژی - سرطان شیمی درمانی - ناباروری" معاف از ارجاع هستند.

## پرسش:

در زمان اختلال کد دستوری جهت بررسی پزشک خانواده ، ضمن بررسی از پنل شهروندی بیمه شده گاهی سه پزشک مشاهده میگردد که دو نفر پزشک جانشین میباشند راه تشخیص پزشک اصلی از جانشین ایشان در پنل شهروندی چگونه است ؟

## پاسخ:

در قسمت پزشک خانواده پزشک اصلی پزشکی هست که دارای پروفایل هست و سایر پزشکان که در کادرهای کناری هست مربوط به پزشکان قبلی یا جانشین هست.

## پرسش:

در خصوص فرانشیز پزشکان خانواده شهری در دو استان فارس و مازندران که 30 درصد تعرفه دولتی معرفی شده است آیا کارشناسان پاسخگو مجاز به اعلام مبلغ 13 هزار تومان هستندیا حتما باید عبارت فوق الذکر اعلام شود؟

## پاسخ:

مبلغ 13 هزارتومان در استان های فارس و مازندران قابل اعلام نیست. در استان های فارس و مازندران 30 درصد تعرفه دولتی اعلام شود.

## پرسش:

آیا بیمه همگانی ایرانیان باید نظام ارجاع را رعایت کند ؟ برای خدمت بستری یا سرپایی با نظام ارجاع و بدون نظام ارجاع چه فرانشیزی باید پرداخت شود ؟

## پاسخ:

بدون رعایت نظام ارجاع در مرکز دولتی و دانشگاهی فرانشیز 30درصد و70درصد در بخش سرپایی پرداخت خواهند کرد - با رعایت نظام ارجاع در مراکز دولتی و دانشگاهی بیمه شدگان منتسب مشمول کاهش فرانشیز خواهند بود .

## پرسش:

آیا بیمه کمیته امداد باید نظام ارجاع را رعایت کند ؟

## پاسخ:

بله-بدون رعایت نظام ارجاع 100% پرداخت از جیب بیمه شده می باشد.