



شماره سند :
IN-HL-67-01

دستور العمل پذیرش اسناد درمانی

[illegible]

این دستورالعمل ممه‌ور به مهر آبی "اعتبار دارد" مدیریت طرح و توسعه دارای اعتبار است.

اعتبار دارد



دستورالعمل پذیرش اسناد درمانی

شماره سند: IN-HL-67/01

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

پیوست: ندارد

صفحه: ۱ از ۱۰

۱- هدف

در این دستورالعمل اختصاراً چگونگی و نوع دریافت مدارک پزشکی را جهت جلوگیری از خطای پذیرش که موجب عودت مجدد اسناد به بیمه شدگان و نارضایتی می شود و کاهش اشتباهات احتمالی حین ارزیابی تهیه و تنظیم شده است. امید است با استفاده از مطالب موجود در جهت جلب رضایت بیمه شدگان و کاهش ضریب خسارت شرکت گام‌های مثبتی برداشته شود.

۲- دامنه کاربرد

کاربران پذیرش و جمع‌آوری اسناد برون سپار، شعب و همچنین مورد استفاده کارشناسان و ارزیابان اسناد درمانی ستاد و شعب و برون سپار

۳- مسئولیت‌ها

مسئولیت اجرا و نظارت بر اجرای صحیح این دستورالعمل، بر عهده مدیر و معاونین مدیر بیمه‌های درمان و سرپرستان و مدیران شعب و کارشناسان مسئول ذیربط می‌باشد.

۴- مدارک ذیربط

ندارد.

۵- تعاریف

۵-۱- تعاریف بیمه:

بیمه‌گر: شرکت بیمه بازرگانی است که دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران بوده و مشخصات آن در بیمه‌نامه درمان قید گردیده و متعهد می‌گردد تا هزینه‌های پزشکی ناشی از بیماری و حوادث را طبق شرایط مقرر در بیمه‌نامه پرداخت نماید.

بیمه شده: فردی که نام وی در ذیل بیمه‌نامه درمان درج گردیده و تحت پوشش بیمه درمان قرار دارد. در بیمه‌های درمان گروهی بیمه شدگان شامل بیمه شده اصلی و بیمه شده تبعی می‌باشند. بیمه شدگان اصلی عبارتند از کارکنان رسمی، پیمانی یا قراردادی که در گروه تشکیل شده توسط بیمه‌گذار مشغول فعالیت می‌باشند. بیمه شدگان تبعی عبارتند از خانواده بیمه شده اصلی بوده و به تبع بیمه شده اصلی تحت پوشش بیمه درمان گروهی قرار می‌گیرند.

بیمه‌گذار: بیمه‌گذار شخص حقوقی است که مشخصات وی در بیمه‌نامه ذکر گردیده و متعهد پرداخت حق بیمه می‌باشد.

فرانشیز: درصد مشخص از کل هزینه پزشکی که بر عهده بیمه شده یا بیمه‌گذار است. میزان آن در بیمه‌نامه تعیین می‌شود.

سهم بیمه گر پایه: مبلغی که توسط بیمه گر پایه بابت هزینه پزشکی بیمه شده پرداخت می‌گردد. (بیمه گر پایه مانند: تامین اجتماعی، خدمات درمانی، کمیته امداد، نیروهای مسلح).

۵-۲- تعاریف مرتبط با نحوه پذیرش اسناد:

اصل صورتحساب: نسخه اصلی صورتحساب کلی بیمار که شامل مبالغ کلی خدمات ارائه شده به بیمار، شماره پرونده، نام بیمارستان، تاریخ پذیرش و ترخیص، مبلغ کل سند و سهم پایه و فرانشیز همچنین ممهور به مهر بیمارستان می‌باشد و فقط در مواردی که سند آزاد است بعد از دریافت سهم پایه کپی برابر اصل سند همراه با روکش پرداختی پایه ارائه می‌شود.

ریز حساب: این فرم از سند موارد کلی که در اصل صورتحساب آمده را به جز توضیح می‌دهد و مشخص می‌کند هر کدام از مبالغ کلی اصل صورتحساب از چه مواردی تشکیل شده است. (ریز موارد استفاده شده بیمار می‌باشد).

خلاصه پرونده: این فرم شامل شکایت اصلی بیمار برای مراجعه و تشخیص بیماری و اقدامات انجام شده می‌باشد و چگونگی وضعیت بیمار زمان ترخیص را شرح می‌دهد همچنین ممهور به مهر پزشک مربوطه می‌باشد.



دستورالعمل پذیرش اسناد درمانی

شماره سند: IN-HL-67/01

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

پیوست: ندارد

صفحه: ۲ از ۱۰

گزارش جراحی: این فرم در مواردی که فرد تحت عمل جراحی قرار گرفته ضمیمه سند می‌شود و پزشک جراح اقدامات جراحی حین عمل را کامل ثبت و گزارش می‌کند و زمان شروع و خاتمه و ارسال نمونه پاتولوژی در آن قید می‌شود و برچسب تجهیزات استفاده شده حین جراحی روی آن الصاق می‌گردد. ممهور به مهر جراح می‌باشد و در صورت حضور کمک جراح مهر ایشان نیز ثبت می‌شود.

برگه دستورات پزشک (order): در این فرم کلیه دستورات پزشک (ویزیت روزانه) طی زمان بستری تاریخ روز و ساعت و مهر و امضا پزشک مربوطه ثبت می‌گردد.

اقدامات تشخیصی: شامل کلیه اعمالی است که جهت تشخیص بیماری و یا کمک به پزشک در درمان بیمار حین زمان بستری انجام می‌شود و در برگ دستورات و یا برگ مشاوره دستور می‌شود مانند اکو، سی تی، MRI و....

فرم سیر بیماری: در این فرم تمامی ویزیت‌ها و مشاوره‌ها با ذکر تاریخ ثبت شده

فرم بیهوشی: این فرم شامل زمان شروع و خاتمه جراحی و چارت بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی نام عمل جراحی و نوع داروی بیهوشی می‌باشد. علائم حیاتی بیمار طی زمان عمل جراحی نیز در این فرم ثبت می‌شود.

فرم مشاوره: این فرم شامل دو قسمت می‌باشد. پزشک درخواست‌کننده که موضوع مورد درخواست مشاوره را نوشته و امضا و مهر می‌کند و قسمت دوم که مشاوره انجام شده توسط پزشک مهر و امضا می‌گردد و مشخصات بیمار نیز در این برگ نوشته می‌شود.

اسناد بستری: اسناد بستری اسنادی است که بیمار در بیمارستان در سرویس مورد نظر پذیرش می‌شود و بعد از اتمام دوره دارو درمانی و یا جراحی مرخص شده به دو گروه طبی و جراحی تقسیم می‌شود:

• اسناد طبی:

اسنادی می‌باشد که بیمار جهت دارو درمانی و اقدامات تشخیصی در یکی از سرویس‌های درمانی بیمارستان پذیرش و بعد از اتمام دارو درمانی مرخص شده و مدت زمان بستری بیشتر از ۶ ساعت می‌باشد.

موارد استثنا بستری مانند شیمی درمانی یا دریافت تزریق IVIG و مدت بستری کمتر از ۶ ساعت است اما در گروه اسناد بستری قرار می‌گیرند. اسناد طبی شامل: طبی داخل، طبی ویژه قلبی CCU طبی ویژه داخلی ICU طبی گوارش، طبی ENT، طبی ارولوژی، طبی اعصاب و روان و....

• اسناد جراحی:

شامل اسنادی می‌شود که بیمار در یکی از سرویس‌های جراحی تحت عمل جراحی قرار گرفته و اتاق عمل و بیهوشی قطعاً درخواست شده است مواردی که اتاق عمل و بیهوشی ندارد و جراحی صورت گرفته در گروه اعمال مجاز قرار می‌گیرد.

نکته: در مواردی اعمال جراحی در مطب پرداخت نمی‌شود لیست این گروه اقدامات به پیوست دستورالعمل ارائه می‌گردد.

اسناد جراحی شامل

- جراحی زنان
- جراحی های قلب و عروق
- جراحی چشم
- جراحی ارولوژی
- جراحی ENT
- جراحی عمومی
- جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات

• جراحی های ارتوپدی

تبصره ۱: در مواردی که بیمه شده به مرکز غیر طرف قرارداد پایه مراجعه کند و اسناد آزاد باشد باید ابتدا به بیمه پایه تحویل و پس از اخذ سهم پایه کپی برابر اصل آن مجدداً تحویل بیمه مکمل شود (روکش پرداخت بیمه پایه حتماً ضمیمه گردد).

۶- نحوه اجرا:

جهت بررسی و ارزیابی و نهایتاً پرداخت خسارت نیاز به دریافت مدارک و اسناد پزشکی بیمه شدگان می باشند. لذا نحوه پذیرش اسناد بستری و مستندات لازم برای هر گروه از بیماری ها به شرح ذیل می باشد:

۶-۱- مستندات لازم جهت پذیرش اسناد بستری:

۶-۱-۱- اسناد طبی Medical شامل:

- اصل صورتحساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورتحساب
- برگ مشاوره و دستورات پزشک
- کپی گزارش اعمال تشخیصی انجام شده حین بستری
- کپی خلاصه پرونده (ممهور به مهر پزشک)
- برگ سیر بیماری

۶-۱-۲- اسناد جراحی surgery شامل:

- اصل صورتحساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورتحساب
- برگ مشاوره و دستورات پزشک
- کپی گزارش اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- کپی خلاصه پرونده (ممهور به مهر پزشک)
- گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح و کمک جراح)
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- سیر بیماری

۶-۲- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی زنان:

- اصل صورتحساب (ممهور به مهر بیمارستان)
- ریز صورتحساب
- خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- برگ مشاوره
- برگ دستورات پزشک
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- برگ گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح و ، کمک جراح)
- کپی گزارش اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری

دستورالعمل پذیرش اسناد درمانی



انواع جراحی های زنان و مدارک ضروری جهت پذیرش:

- (۱) انواع هیستریکتومی (hysterectomy) (پاتولوژی بعد از عمل الزامی می باشد).
- (۲) کورتاژ (Dilation and curettage) (سونوی قبل از عمل و یا پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).
- (۳) میومکتومی و پولیپکتومی (myomectomy, polypectomy) (پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).
- (۴) برداشتن فیبرم (fibrectomy) رحم (پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).
- (۵) سزارین (caesarean section)
- (۶) برداشتن کیست تخمدان (oophorectomy) (پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).
- (۷) انواع نازایی (infertility) (اولیه و ثانویه مدارک تشخیصی انجام شده و گواهی پزشک ضمیمه گردد).
- (۸) لایاپلاستی و پرینورافی (perinorrhaphy and vayinalshaping) غیر قابل پرداخت مگر موارد خاص و ارائه مستندات با هماهنگی ستاد و تایید پزشک معتمد.
- (۹) سیستوسل و رکتوسل (rectocele and cystocele)
- (۱۰) سالپنژکتومی (salpingectomy) برداشتن یک یا هر دو لوله فالوپ (گزارش پاتولوژی بعد از عمل)

۶-۳- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی قلب:

- اصل صورتحساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورتحساب
- کلیه برگ های مشاوره و دستورات پزشک
- کپی اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- برگ بیهوشی (ممهور به مهر پزشک)
- برگ سیر بیماری
- برگ خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- برگ گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح، کمک جراح)

انواع جراحی های قلب و مدارک ضروری جهت پذیرش:

- (۱) بای پس عروق کرونر (جراحی قلب باز) CABG
- (۲) آنژیوپلاستی (angioplasty) یا استنت گذاری (فاکتور تجهیزات مصرفی ضمیمه شود. برچسب پروتز در برگ جراحی الصاق گردد).
- (۳) اصلاح و یا تعویض دریچه (فاکتور دریچه ضمیمه شود - برچسب پروتز در گزارش جراحی الصاق گردد).
- (۴) انواع ابلیشن (Ablation) (یا به عبارتی EPS سوزاندن رگ ها)
- (۵) اصلاح انوریسم قلب (Aneurysm heart)
- (۶) عمل پیوند قلب (فاکتور قلب پیوندی، فیش واریزی سازمان پیوند اعضا ضمیمه گردد).
- (۷) انواع جراحی های واریس باید کپی جواب سونوگرافی کالر داپلر قبل ضمیمه گردد.
- (۸) انواع پیوند عروق
- (۹) ترومستکتومی (Tromstectomy) انواع فیستول، ترومبو آنترکتومی (TrompoAntrectomy) باید سونوگرافی کالر داپلر قبل و گزارش کار ضمیمه گردد).
- (۱۰) کارگزاری انواع کنتر عروقی (دیالیز فیستول شریانی ..) شالودن گذاری

۶-۴- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی چشم:

- اصل و ریز صورتحساب ممهور به مهر بیمارستان
- کپی خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح، کمک جراح)
- کپی اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- برگ مشاوره و دستورات پزشک
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- فاکتور لنز مصرفی یا هر پروتز دیگر
- برگ سیر بیماری

انواع جراحی های چشم و مدارک ضروری جهت پذیرش

- (۱) لیزیک چشم (lasik) (پرینت کامپیوتری چشم که شماره محاسبه هر چشم بیشتر از ۳ دیوپتر باشد. محاسبه طبق قرارداد و سازمان مربوطه ضمیمه گردد).
- (۲) کاتاراکت (cataract) (فاکتور لنز ضمیمه گردد).
- (۳) ویتروکتومی (vitrectomy)
- (۴) برداشتن توده پلک یا شالازیون (chalazion) (پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).
- (۵) انواع لیزر چشم (leaser) (گزارش کار پزشک مربوطه ضمیمه گردد).
- (۶) بلغاروپلاستی (belpharoplasty) (میدان بینایی و تایید پزشک معتمد و پرداخت بیمه پایه ضمیمه گردد).
- (۷) تزریق آواستین (Avastin)، تزریق آلیا (Eylea) (فاکتور داروی آلیا و آواستین ضمیمه گردد).
- (۸) DCR (باز کردن مجاری اشکی)

۶-۵- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی ارولوژی:

- اصل صورتحساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورتحساب
- خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- برگ مشاوره و دستورات پزشک
- گزارش عمل جراحی (ممهور به مهر جراح، کمک جراح)
- کپی جواب اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک
- برگ سیر بیماری

جراحی های ارولوژی و مدارک ضروری جهت پذیرش

- (۱) TURP و TURB رادیکال سیستکتومی (cystectomy) و سیتوسکپی (cystoscopy)
- (۲) رادیکال پروستاتکتومی (prostatectomy) یا هرگونه جراحی پروستات (پاتولوژی بعد از جراحی ضمیمه گردد).
- (۳) TUL یا هرگونه سنگ حالب یا مثانه
- (۴) هیدروسلیکتومی (Hydrocelectomy) و واریکو سلکتومی (varicocelectomy)
- (۵) سنگ شکن
- (۶) کارگزاری دبل جی
- (۷) نفرکتومی (Nephrectomy) (پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).

نکته: در صورت استفاده از هرگونه تجهیزات برچسب تجهیزات روی برگ جراحی الصاق گردد.

۶-۶- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی ENT گوش و حلق و بینی

- اصل صورت حساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورت حساب
- خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- گزارش جراحی ممهور به مهر جراح (در صورت حضور کمک جراح و مهر ایشان)
- کپی اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- برگ مشاوره و دستورات پزشک
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک
- برگ سیر بیماری

جراحی های گروه ENT و مدارک ضروری جهت پذیرش

- ۱) سپتوپلاستی (septoplasty)
- ۲) رینوپلاستی (Rhinoplasty) به تنهایی قابل پرداخت نمی باشد (زیبایی در تعهد نیست سی تی اسکن قبل از عمل ضمیمه گردد).
- ۳) برداشتن لوزه ها تانسیکتومی (Tonsillectomy)، آدنوئید کتومی (Adenoidectomy) (پاتولوژی جراحی ضمیمه گردد).
- ۴) ماستوئیدکتومی (Mastectomy) و تمام جراحی های گوش داخلی
- ۵) تیروئید کتومی (Thyroidectomy) (پاتولوژی مربوط به جراحی ضمیمه گردد).
- ۶) ترمیم شکستگی بینی باید برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک ضمیمه شود (برگ شرح حال ضمیمه شود نزاع و موارد مشابه غیر قابل پرداخت)
- ۷) لارنگوسکپی ازو فاگوسکپی (Laryngoscopy) و برونکوسکپی (Bronchoscopy) (در صورت برداشتن نمونه پاتولوژی ضمیمه گردد).
- ۸) تخلیه آب گوش و حلق بینی (پاتولوژی ضمیمه گردد).
- ۹) برداشتن توده های گردنی (پاتولوژی جراحی ضمیمه گردد).
- ۱۰) آندوسکوپ سینوس (پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه شود سینوس مرکب تایید معتمد ضمیمه گردد).
- ۱۱) جراحی های شکستگی صورت و فک (برگ شرح حال ضمیمه شود نزاع و موارد مشابه غیر قابل پرداخت)

۶-۷- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی عمومی

- اصل صورت حساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورت حساب
- برگ مشاوره و برگه های ویزیت روزانه پزشک (دستورات)
- خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- کپی اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- برگ گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح، کمک جراح)
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- برگ سیر بیماری

انواع جراحی عمومی و مستندات لازم جهت پذیرش آن:

نکته: انواع جراحی‌های زیبایی بدون تایید پزشک معتمد و مستندات غیر قابل پرداخت می‌باشد.

- ۱) انواع نمونه برداری‌های دستگاه گوارش پاتولوژی ضمیمه گردد.
- ۲) آپاندکتومی (Apandectomy) (ضرورت پاتولوژی ندارد)
- ۳) کوله سیستکتومی (cholecystectomy) (پاتولوژی ضمیمه گردد).
- ۴) انواع جراحی فتق (فتق شکمی تایید پزشک معتمد و سونوی قبل از عمل ضمیمه گردد).
- ۵) انواع آندوسکوپی (endoscopy) و (کلونوسکوپی) (colonoscopy) (کلونوسکوپی در مطب خصوصی غیر قابل پرداخت می‌باشد) (طبق بخشنامه ارسالی عمل شود گزارش آندوسکوپی و کلونوسکوپی ضمیمه گردد).
- ۶) انواع لسراسیون (laceration) علت ایجاد لسراسیون (برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک ضمیمه گردد).
- ۷) لاپراتومی (lapratomy) (برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک ضمیمه گردد).
- ۸) هموروئیدکتومی (Hemorrhoidectomy) و فیشرکتومی (Fissurectomy) (پاتولوژی بعد از عمل ضرورت ندارد مگر با نظر پزشک مربوطه)
- ۹) کولکتومی (colectomy) به هر دلیل (پاتولوژی ضمیمه گردد).
- ۱۰) اعمال بای پس معده به هر روش (BMI بالای ۴۰ و تایید پزشک معتمد ضمیمه گردد).
- ۱۱) کلیه موارد فوق در صورت ارسال پاتولوژی و ذکر مبلغ در صورت حساب حتماً پاتولوژی ضمیمه شود در غیر اینصورت هزینه کسر خواهد شد همچنین یادآور می‌شود که گزارش پاتولوژی جهت تایید کد جراحی و تعیین سقف ضروری می‌باشد.

۸-۶- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی مغز و اعصاب و ستون فقرات

- اصل صورت حساب ممهور به مهر بیمارستان
- ریز صورت حساب
- خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- کپی اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- برگ دستورات پزشک و برگ مشاوره
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- برگ گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح و کمک جراح)
- MRI یا سی تی اسکن قبل از عمل
- برگ سیر بیماری
- برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک

انواع جراحی مغز و اعصاب ستون فقرات و مستندات لازم:

- ۱) انواع لامینکتومی (laminectomy) و دیسکتومی (Discectomy) (MRI یا سی تی قبل عمل ضمیمه گردد).
- ۲) CTS
- ۳) انواع پلاتین گذاری ستون فقرات (گرافی‌های قبل و بعد و فاکتور پروتز استفاده شده ضمیمه سند گردد).
- ۴) انواع جراحی‌های کره مغز (در مواردی که تومورهای مغزی خارج شود پاتولوژی بعد از عمل ضمیمه گردد).
- ۵) آنوریسم‌های مغزی (cerebralaneurysm)
- ۶) مننژیوم و شانت گذاری

۷) کرانیوتومی (craniotomy) و فیوژن نخاعی (lumbarspinalfusion) (پاتولوژی در صورتیکه قطعه‌ای از استخوان مجسمه برداشته شده و در موارد کیفو پلاستی (kyphoplasty) و اسکولیوز (vertebroplasty) و رتبرو پلاستی انجام شده MRI یا سی تی قبل عمل ضمیمه گردد).

۸) انواع بلوک عصبی (هر ناحیه) باید طی گزارش پزشک محل بلوک (فضاها ستون فقرات) ذکر گردد.

۶-۹- مدارک مورد نیاز جهت پذیرش اسناد جراحی های ارتوپدی

- ریز صورتحساب
- خلاصه پرونده ممهور به مهر پزشک
- کپی اقدامات تشخیصی انجام شده حین بستری
- گزارش جراحی (ممهور به مهر جراح، کمک جراح)
- برگ بیهوشی ممهور به مهر پزشک بیهوشی
- برگ مشاوره و برگ دستورات پزشک
- برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک
- برگ سیر بیماری

انواع جراحی مغز و اعصاب ستون فقرات و مستندات لازم:

- ۱) جا اندازی شکستگی بصورت بسته و باز (برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک ضمیمه گردد).
- ۲) اعمال جراحی تعویض مفصل (Arthroplasty) فاکتور پروتز مصرفی و گرافی بعد از عمل ضمیمه گردد.
- ۳) انواع آرتروسکوپی (Arthroscopy)
- ۴) استئوتومی (osteotomy) استخوان تصحیح تغییر شکل‌های
- ۵) پیوند استخوان‌ها
- ۶) ترمیم عصب (جابجایی تاندون)
- ۷) انواع تعویض مفصل‌ها و انواع شکستگی
- ۸) آرتروسکوپی (Arthroscopy) (تشخیص مشکلات درون مفصل) منیسکتومی (minis cectomy) جراحی تونل کارپل
- ۹) تصادفی غیر قابل پرداخت (انواع شکستگی در رفتگی استخوان رادیوس (radius) (ساعد) و فمور (femor) احتمال تصادف یا ضربه ناگهانی حین نزاع زیاد بوده و حتما دلیل آن می‌بایست بررسی شود). برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک ضمیمه سند گردد.

۱۰) برداشتن هرگونه توده استخوانی (پاتولوژی مربوط جراحی ضمیمه گردد).

۱۱) در تمامی موارد جراحی ارتوپدی برگ شرح حال ممهور به مهر پزشک و ذکر علت ضمیمه گردد.



دستورالعمل پذیرش اسناد درمانی

شماره سند: IN-HL-67/01

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

پیوست: ندارد

صفحه: ۹ از ۱۰

موارد استثنا اعمال غیر مجاز مطب به شرح ذیل می باشد:

ردیف	اعمال غیر مجاز در مطب
۱	کلیه اعمالی که با بیهوشی عمومی یا بی حسی نخاعی توأم باشد (به استثناء آرام بخشی تزریقی در موارد مجاز مندرج در شناسنامه و استاندارد ارایه خدمت مورد تایید وزارت بهداشت)
۲	انجام الکتروشوک درمانی (ECT)
۳	اعمالی که برای اجرای آن بازکردن حفره شکمی و صفاق الزامی باشد (از جمله انواع فتقها)
۴	هر عملی که برای انجام آن نیاز به بریدن یا ترمیم فاسیای شکم یا لگن باشد.
۵	هرگونه اعمال جراحی باز روی استخوانهای بدن به جز "دبریدمان استخوان" و "خارج کردن پین" و "خارج کردن اکسترنال فیکساتور" و جراحیهای مجاز بر روی "استخوانهای فکین از طریق برشهای مخاطی"
۶	جراحی ترمیم عروق بزرگ، جراحیهای ترمیم اعصاب بزرگ، جراحیهای ترمیم کلیه تاندون ها به جز تاندون های اکستانسور پشت دست hand و روی پا foot
۷	وارد کردن و خارج کردن هر نوع پروتز (منجمله پروتز سینه) در هر جای بدن
۸	جراحی سندروم تونل کارپال
۹	اعمال روی عضلات، اوتار، اعصاب و عروق مگر در مواقع اورژانس
۱۰	اعمال جراحی داخل دستگاه تناسلی و ادرار زن و مرد، گذاردن فورسپس و زایمانهای غیرطبیعی و طبیعی
۱۱	تخلیه بافت چربی زیر جلدی در هر نقطه ای از بدن و با هر تجهیزات اعم از ساکشن، لیزر، ویزر، اولتراسوند و pal به جز برداشتن چربی در حجم زیر ۱۰۰ سی سی توسط سرنگ جهت استفاده به عنوان فیلر
۱۲	کلیه اعمال جراحی روی ستون فقرات و مغز و نخاع و جمجمه
۱۳	ابدومینوپلاستی، براکیو پلاستی، ماموپلاستی
۱۴	تزریق چربی به هر طریقی به هر شکلی در ناحیه سרینی سینه
۱۵	اعمال جراحی عیوب انکساری با هر روشی منجمله لیزر
۱۶	اعمال جراحی بر روی کره چشم منجمله کراس لینک (به استثناء تزریق هوا در اطلاق قدامی، برداشتن اجسام خارجی سطحی و نازک)
۱۷	اعمال جراحی روی پلک که نیازمند برش و دسترسی از طریق ملتحمه باشد (به استثنای شالازیون)
۱۸	هر عملی در ناحیه گردن که برای انجام آن نفوذ به زیر پلاتیسم لازم باشد.
۱۹	بیوبسی ترنس رکتال پروستات، کلیه، انساج داخل تراشه، برونش ها، روده ها، مثانه، کبد و طحال
۲۰	اعمال جراحی وسیع گوش خارجی شامل لاله و کانال گوش میانی و گوش داخلی
۲۱	تزریق هرگونه فرآورده خونی تهیه شده در بانک خون
۲۲	جراحی پربینورافی
۲۳	ترمیم جراحی رکتوسل و سیستوسل
۲۴	هر نوع زایمان
۲۵	هر نوع سقط جنین
۲۶	اعمال جراحی که مستلزم بازکردن قفسه صدری است.
۲۷	برونکوسکوپ، لارنگوسکوپ و هیستروسکوپ به استثنای (office hysteroscopy)
۲۸	کلیه اعمال جراحی روی استخوان های فک و صورت نیازمند انسزیون های پوستی باشد.



دستورالعمل پذیرش اسناد درمانی

شماره سند: IN-HL-67/01

تاریخ: ۱۴۰۳/۰۴/۰۱

پیوست: ندارد

صفحه: ۱۰ از ۱۰

۲۹	اعمال جراحی روی غدد بزاقی که نیازمند انسیزیون های پوستی است.
۳۰	جراحی روی سپتوم بینی و توربینیت ها
۳۱	هر نوع راینوپلاستی یا سپتوپلاستی به جز اصلاحات جزیی پس از جراحی اصلی صرفاً بر روی بافت نرم Alae Nasi
۳۲	اعمال جراحی روی سینوسهای پارانازال که نیاز به دسترسی از طریق پوست یت بینی یا انسزیونهای خارج دهانی دارد.
۳۳	ترمیم اولیه شکاف لب
۳۴	رزکسیون فک که یکپارچگی فک را از بین میبرد.
۳۵	رزکسیون و بیوبسی ضایعات عروقی
۳۶	هر نوع رزکسیون زبان
۳۷	فلپ ها پوستی بیش از ۵ × ۵ سانتی متر و کلیه فلپهای عضلانی ناحیه صورت
۳۸	برداشت ضایعات خطی و اسکار و جراحی های سطحی ناحیه صورت که نیازمند برش بیشتر از ۵ سانتی متر باشد.
۳۹	جراحی های شکستگی فکین و صورت جهت جا اندازی یا فیکساسیون نیازمند دسترسی باز باشد.
۴۰	اعمال جراحی و تخریب ضایعات وسیع که باعث درگیری اندام های مجاور دهان میشود و درمان آن نیز به جراحی ترکیبی در فضاهای مجاور دارد.
۴۱	اعمال جراحی بازسازی استخوان های فک و صورت که نیازمند تهیه گرافت از منابع خارجی دهانی است.
۴۲	انواع استئوتومی لفورت اعم از توتال یا سگمنتال که Base فک بالا را در بر می گیرد.
۴۳	انواع استئوتومی های فک تحتانی جهت اعمال از توتال ارتوگناتیک
۴۴	اعمال جراحی در ناحیه TMJ و کندیل که نیازمند دسترسی باز داخل یا خارج دهانی باشد اعم از آرتروپلاستی باز، کندیلکتومی
۴۵	انجام جراحی در ناحیه پوست صورت که نیازمند برش فاسیای سطحی (SMAS) باشد.
۴۶	انجام لیفت ابرو به روش غیر مستقیم که نیازمند Dissection باشد.
۴۷	ترمیم پارگی و laceration های صورت که نیاز به بررسی عملکرد مجازی غدد بزاقی یا ترمیم اعصاب یا عروق دارد.
۴۸	نصب دیستراکتور خارج دهانی
۴۹	برداشت اتوگرافت از منابع داخل دهانی به میزان حجم بالای ۳ میلی لیتر