|  |
| :---: |
| ضوابطو, |
| 180 li: <br>  |

(1) [9]

## ضوابط لازم الاجراء توسط مؤسسه طرف قرارداد فيز يوتراپى

ا- كليه آئيننامهها، تعرفهها و بخشنامههاى وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكى و سازمانهاى
بيمه كر در مورد فيز يوترابیها كه از سوى سازمان به مؤسسات ابلاغ مى كردد، لازمالاجراء مى باشد.
r- تاريخ اعتبار كليه دفتر جهها كنترل گردد.

ץ- در هنگام ارائه خدمت مشخصات فردى مندرج در دفترچهها و عكس الصاقى با مراجعه كننده تطبيق داده شود.

Yوسيله پپشك معالج ذكر شده و مهر و امضاء گردد. تبصره: دو خط يا دورنگ بودن تاريخ نسخه با متن نسخه بلامانع مىباشد. ه- درصورتيكه در حين جداكردن نسخه از دفترچه مشخصات سربرگ پاره گردد ، مىبايست قسمت مربوطه چسبانيده و در پشت نسخه توسط مسئول فنى مركز توضيح داده شود و مهر و امضاء گردد. 9- تاريخ شروع جلسات فيز يوترايى از زمان درخواست توسط پزشى مىبايستى بيش از يكماه نباشد. V- در سازمان بيمه سلامت تا راهاندازى سيستمهاى مكانيزه، تاريخ خدمات فيزيوترايى از شروع اولين جلسه ، مىبايستى بيش از دو ماه ادامه نيابد و در ساير سازمانها محلوديتى در رابطه با خاتمه جلسات موجود نيست. توضيح 1: ملاك زمان ارسال نسخ توسط مؤسسه آخرين جلسه مراجعه بيمه شده براى دريافت خدمات مىباشد.

توضيح r: درصورت عدم درج تعداد جلسات توسط پزشك معالج تنها يک جلسه فيزيوتراپی قابل محاسبه و پرداخت مى باشد.
^- نسخ بدون تاريخ قابل پذيرش نمىباشند و حتماً بايد پزشك معالج تاريخ نسخه را درج نمايد. 9- نسخ مربوط به قبل از تاريخ عقد قرارداد، ساير سازمانها، مؤسسات ديكر و ماههاى كذشته و آينده كپى
نسخ، بر گ مخصوص بيمار و بر گ مخصوص پزشك جزء تعديلات محسوب خواهد گرديد.

- (- كليه ليستها و نسخ ارسالى بايد داراى مهر يا پر ينت مهر مؤسسه و مهر و امضاء مسئول فنى باشد.

11- ليستهاى ارسالى فيزيوتراپیهاى مراكز بهداشتى درمانى شهرى و ساير مراكز درمانى (اعم از
بيمارستانها، درمانگاههاى خصوصى، دولتى، خيريه و غيره) علاوه بر مهر يا پرينت مهر مؤسسه و مهر و امضاء مسئول فنى بايد داراى مهر مركز درمانى نيز باشد.

توضيح: در مواردى كه نام بيمارستان يا مركز در مهر مؤسسه يا مسئول فنى درج گرديده باشد، ممهور نمودن به مهر مركز درمانى موضوعيت ندارد. Y Y- مؤسسات فيزيوترايى طرف قرارداد اسناد خود را تا تاريخ 10 ماه بعد بايستى تحويل دهند، در غيراينصورت سازمانهاى بيمه گر تعهلى در قبال ديركرد پرداخت نخواهند داشت.「ا- عدم ارسال نسخ بيش از سه ماه متوالى درصورت عدم اعلام قبلى به منزلئ انصر|ف مؤسسه از ادامئ همكارى مى باشد و باعث تعليق قرارداد خواهد شد.
¢ 4 - درصورت هر گونه تغيير آدرس، تعطيلى موقت و يا دائم، مراتب بايستى بصورت كتبى به اداره نظارت و قرارداد ابلاغ داده شود؛ در غيراينصورت در مقطع زمان مورد نظر اسناد قابل پذيرش و پرداخت نبوده و از

طريق اداره نظارت و قرارداد قابل پيڭيرى مى باشد.
10- درصورت دريافت كزارش از اداره نظارت و قرارداد مبنى بر عدم حضور مسئول فنى مؤسسه، اسناد مربوط به تاريخ عدم حضور مسئول فنى مشمول تعديل سهم سازمان واقع خواهد شد.

19- درصورت تغيير مسئول فنى و يا جانشين موقت مسئول فنى (بيش از روز)، مؤسسه مربوطه بايد موضوع را كتباً به اداره نظارت و ارزشيابى اداره كل استان اعلام نمايد و در كمتر از مدت يادشده موضوع به نحو مقتضى به سازمانهاى بيمهكر اعلام كردد.

V V - قائم مقام موظف به ممهور نمودن نسخ در زمان قائم مقامى خود مىباشد و درصورت عدم رعايت اين
موضوع خدمات ارائه شده در همان روز مشمول تعديلات مى گردد.
^1^- مؤسسات فيز يوتراپی طرف قرارداد حداكثر تا 10 روز بعد از دريافت بر گ صورتحساب، مىتوانند به نتيجه رسيدگى كتباً اعتراض نمايند.

19- سازمان تأمين اجتماعى، كميته امداد امام خمينى و سازمان بيمه سلامت با •1 جلسه و يك اندام براى
پزشك عمومى موافقت نمودند.

- • براى پز شكان متخصص حداكثر 10 جلسه و دو اندام قابل محاسبه و پرداخت است. اץ- براى پزشكان متخصص درصورتيكه بيمار مبتلا به يكى از بيماريهاى ام اس، مياستنى كراو، دوشن،

كيلن باره و فلج مغزى باشد، حداكثر 10 جلسه و حداكثر اندام قابل محاسبه و پرداخت است. YY- ذكر تشخيص اوليه در كليه نسخ فيز يوترايى اجبارى است.
 قابل محاسبه و پرداخت نخواهد بود.

Yץ بَ- در سازمانهايى كه تأييد نسخ به شكل مكانيزه انجام نمى كيرد، تكميل فرم گزارش فيزيوترايى در هر جلسه الزامى است.
هץ- نسخ ارسالى مىبايستى طبق ليست ارسالى شماره كذارى شوند.
ฯץ- فيز يوتراپی در منزل در تعهد نمىباشد.

فV - فيز يوترابى به منظور زيبابى در تعهد اين سازمان نمىباشد. ^^- درخواست فيز يوترابی متخصصين مىبايست متناسب با تخصص مربوطه باشد. YQ- در كليه جلسات ارائه خدمات، بايستى دفترچه بيمار همراه وى باشد.
-rــ حداكثر تعداد جلسات قابل پرداخت در روز يكبار مى باشد.
اس- براى يك ناحيه از بدن فقط يكى از درمانهاى حرارتى سطحى (مانند اينغرارد (IR) يا هات پی (HP)
يا كلدپیی یا حمام پارافين) قابل محاسبه و پرداخت مى باشد.

