

ضوابط رسیدگی به اسناد دارویی

- نحوه اعمال تعدیلات به این ترتیب است که مبلغ سهم سازمان مشمول تعدیل، از مبلغ درخواستی مؤسسه کسر می‌گردد.
- تاریخ نسخه باید دقیقاً مورد توجه قرار گرفته و در صورت وجود موارد زیر تمام مبلغ سهم سازمان در آن نسخه جزء تعدیلات منظور گردد :
- در صورتیکه دفترچه بیمه در تاریخ تجویز نسخه اعتبار نداشته باشد، تمام مبلغ سهم سازمان نسخه دارویی جزء تعدیلات خواهد بود .
- تاریخ گذشته (نسخ مربوط به ماههای گذشته)
- تبصره ۱ : نسخ دارویی در کلیه داروخانه ها تا ۳۰ روز دارای اعتبار می باشد.
- تاریخ آینده (نسخ مربوط به ماههای بعدی)
- تاریخ مخدوش : هر گونه خط خوردگی تاریخ چنانچه توسط پزشک معالج (مجدداً و ترجیحاً پشت نسخه) مورد تأیید قرار نگرفته باشد، جزء تعدیلات محسوب می شود .
- عدم انطباق بین شماره بیمه ثبت شده در دیسکت ارسالی توسط مؤسسه با شماره بیمه شده در نسخه کاغذی ، در بار اول و دوم منجر به تذکر و در صورت تکرار سهم سازمان نسخ مذکور جزو تعدیلات محاسبه خواهد شد .
- تمامی مندرجات متن نسخ باید به یک خط نوشته شده و دارای امضاء و مهر پزشک معالج باشد، در غیر اینصورت تمام مبلغ سهم سازمان نسخه از مبلغ درخواستی کسر می گردد .
- تبصره ۱: دو رنگ بودن تاریخ تجویز و تاریخ اعتبار با متن نسخه مشمول تعدیلات نمی گردد.
- تبصره ۲: دورنگ بودن متن نسخه در صورت تشابه خطی مشمول تعدیلات نمی گردد.
- هر گونه دستکاری و مخدوش نمودن مشخصات بیمه شده و تاریخ اعتبار دفترچه علاوه بر اعمال تعدیلات، مشمول پیگیری نظارتی نیز خواهد بود .

تبصره ۱: در صورتیکه مشخص شود سهواً اعتبار دفترچه به هنگام پانچ نسخ مخدوش شده است، موضوع بصورت موردی بررسی و پس از استعلام از اداره بیمه گری و درآمد قابل پرداخت خواهد بود.

تبصره ۲: به هنگام تأیید نسخ داروئی در ادارات بیمه یا تأیید اینترنتی نسخ در داروخانه ها، تعداد دارو فقط به میزان مصرف تا پایان تاریخ اعتبار دفترچه (بر اساس دستور مصرف پزشک) قابل تأیید می باشد. بدیهی است نسخی که مبلغ ریالی آنها زیر سقف تأیید می باشد مشمول این موضوع نمی گردند.

- وجود امضاء و مهر نظام پزشکی پزشک تجویز کننده دارو در نسخه الزامی است. در غیر این صورت سهم سازمان نسخه مشمول تعدیلات می گردد.

- در صورت وجود دو مهر از دو پزشک متفاوت در نسخه سهم سازمان نسخه مشمول تعدیلات می شود.

- نسخ می بایست دارای مهر داروخانه یا پرینت مشخصات داروخانه و مهر و امضاء مسئول فنی باشد. در غیر این صورت سهم سازمان نسخه مشمول تعدیلات می گردد.

تبصره: در مراکز بهداشتی درمانی (شهری، روستایی و شهری روستایی) که مسئول فنی ندارند رئیس مرکز به عنوان مسئول فنی شناخته می شود.

- در صورت وجود دو مهر از دو داروخانه مختلف در یک نسخه، بدون تأیید ادارات بیمه، سهم سازمان نسخه مشمول تعدیل خواهد بود.

- نسخ متفرقه نظیر نسخ مخصوص پزشک، مخصوص بیمار، نسخ کاربری و یا نسخ سایر سازمانهای بیمه گر قابل پرداخت نمی باشد.

- در سازمانهای بیمه گر که دارای صندوقهای متفاوت بیمه‌ای هستند در صورتیکه نسخ صندوقهای مختلف جابجا شده باشد و تعداد یا مبلغ آن قابل توجه باشد، با نظر رئیس اداره اسناد پزشکی، اسناد را می توان جهت تصحیح به داروخانه عودت داد. در غیر اینصورت جزو تعدیلات منظور نگردد.

تبصره: موارد جابجایی صندوق ها می بایست جهت حفظ سابقه در نرم افزار اسناد پزشکی پیغام گذاری شود.

- در صورتیکه اطلاعات نسخه‌ای در دیسکت ثبت شده باشد ولی نسخه ارائه نگردیده است، تعداد و سهم سازمان آن نسخه مشمول تعدیلات می گردد و از طریق اداره نظارت قابل پیگیری است.

- نسخی که می بایست به تایید ادارات کل رسانده شده و یا از طریق نرم افزار تأیید شده باشند ، در صورت عدم تأیید سهم سازمان نسخه مشمول تعدیلات می شود ، این نسخ شامل موارد ذیل می باشد:

- جمع کل نسخه بیش از آخرین سقف ریالی اعلامی باشد (منظور از سقف تعیین شده برای تأیید نسخ، ۱۰۰ درصد بهاء داروهای مورد تعهد سازمان می باشد)

تبصره : در صورت عدم تأییدنسخه مابه التفاوت مبلغ بالای سقف تأیید از مبلغ سقف تأیید بصورت سهم سازمان کسر می شود .

- نسخ تاریخ مخدوش

ج- داروها و نسخی که از نظر مسائل نظارتی جهت کنترل نیاز به تأیید دارد و قبلاً توسط ادارات کل استانی اعلام و ابلاغ شده است.

د - داروهایی که دارای شروط تجویز به خصوصی می باشند.

- داروهایی که پرونده ای اعلام گردیده اند.

- غیرمعمول بودن فرم دفترچه

- نامشخص بودن مشخصات بیمه شده

- مبهم بودن مشخصات پزشک

- در صورت قیمت گذاری داروی خارج از تعهد در نسخه، آن قلم جزء تعدیلات محسوب می گردد و مبلغ سهم سازمان آن دارو از مبلغ درخواستی کسر می شود .

تبصره : لیست تمام داروهای مورد تعهد، به همراه شرط تعهد ، قیمت و درصد مورد تعهد در " سامانه های سازمانهای بیمه گر ذکر شده است و در صورت تغییر تعهدات، قیمت و.... توسط آنها بروزرسانی شده و در اختیار استانیها و موسسات طرف قرارداد ، قرار می گیرد و ملاک عمل می باشد .

- مبنای محاسبه بهای داروها، براساس مندرجات نسخه می باشد. زمانی بیمه شده می تواند نوع برند دارو را بافرانشیز و قیمت اعلامی دریافت نماید که نام آن برند خاص در نسخه ذکر شده باشد. اگر برند مورد نظر در پورتال نباشد، قیمت نوع ژنریک آن قابل محاسبه می باشد. در صورت ذکر نام ژنریک دارو در نسخه و

درخواست نوع برند آن توسط بیمه شده ، پرداخت مابه التفاوت نوع ژنریک و برند دارو بعهدہ بیمه شده است.

- اگر واحد وزنی یا حجمی مختلف از یک نوع دارو در بازار دارویی با قیمت‌های مختلف موجود باشد و پزشک معالج واحد را قید نکرده باشد، پایین ترین واحد و کمترین قیمت ملاک محاسبه خواهد بود.

- در نسخ دارویی به ازای تجویز هر سرم ، یک عدد ست سرم (به استثنای سرم شستشو که نیاز به ست ندارد) و به ازای هر ویال تزریقی که نیاز به آب مقطر دارد یک عدد آب مقطر ۵ سی سی بر اساس نرخ اعلامی قابل پرداخت خواهد بود .

تبصره : در مورد ویال های تزریقی که نیاز به حلال دارند در صورت درخواست تزریق وریدی در نسخه توسط پزشک ، تا دو عدد آب مقطر ۵ سی سی قابل پرداخت می باشد .

- نسخ مربوط به رزیدنتها که دارای مهر مرکز آموزشی - درمانی دانشگاهی باشد، معادل پزشک متخصص و در غیر این صورت معادل پزشک عمومی می باشد.

- نسخ دارویی کارشناسان و کارشناسان ارشد مامایی باید دارای امضاء و مهر با شماره نظام مامایی بوده و فقط داروهای اعلام شده در تعهد خواهد بود.

- در صورتیکه نسخ دارویی با مهر انترن به همراه مهر بیمارستان آموزشی دانشگاهی باشد فقط از طریق داروخانه همان بیمارستان آموزشی قابل پذیرش و پرداخت است.

- در صورتیکه قلم خوردگی در قیمت، لاک گیری، استفاده از برچسب و غیره، دورنگ بودن قیمت نسخ، توسط مسئول فنی توضیح داده نشده باشد آن ردیف جزء تعدیلات محسوب میگردد. (سهم سازمان مبلغ دارو از مبلغ درخواستی موسسه کسر می گردد).

- در صورتی که داروخانه در برگ درخواستی خود کسر قیمت زده باشد، ارجاع به داروخانه بر حسب صلاحدید صورت می گیرد.

- نسخی که شامل گچ و ویبریل باشد در صورتیکه توسط ارتوپد و جراح عمومی تجویز شده باشد قابل پرداخت است . در خصوص سایر پزشکان متخصص و پزشکان عمومی در صورتی که به همراه مهر

بیمارستان ، دی کلینیک یا درمانگاه تجویز شده باشد در کلیه داروخانه های طرف قرارداد قابل تحویل به بیمار بوده و بر مبنای قیمت اعلامی در سامانه بر اساس سانتی متر قابل محاسبه می باشد .

- تعرفه داروهای مورد تعهد بیمه پایه که برای درمان ناباروری و نازایی توسط متخصصین مربوطه تجویز می گردد از سوی سازمان برابر شرط تعهد و قیمت های موجود در سامانه قابل پرداخت خواهد بود .
- پرداخت فرانشیز ، حق فنی مصوب هیئت وزیران و بهای داروهای خارج از تعهد بر عهده بیمار است .

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.