



دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

# بسمه تعالی

دستورالعمل رسیدگی به اسناد خدمات دندانپزشکی بیمه‌های پایه

دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور

پاییز سال ۱۴۰۱

## دستورالعمل رسیدگی به اسناد خدمات دندانپزشکی بیمه‌های پایه

### مقدمه

این دستورالعمل براساس مصوبات هیئت محترم وزیران به شماره‌های ۹۸۲۲۴/ت/۵۵۸۱۳۹- مورخ ۱۳۹۹/۹/۱ و ۵۷۳۹/ت/۵۵۸۶۶۶- مورخ ۱۴۰۰/۱/۲۳، ضوابط و قواعد یکسان مراکز ارائه دهنده خدمت و خریدار خدمت خدمات دندانپزشکی به شماره ۱۴۲/۲۷۲ مورخ ۱۴۰۰/۵/۱۱ ابلاغی از دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت و همچنین براساس نقطه نظرات و جلسه کارشناسی اعضای شورای عالی بیمه سلامت تدوین و نگارش شده است. این دستورالعمل از زمان ابلاغ دبیر شورای عالی بیمه سلامت کشور، برای کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و مراکز ارائه خدمت لازم‌الاجرا می‌باشد. با عنایت به لزوم بازنگری دوره‌ای این دستورالعمل در راستای خدمت‌رسانی هر چه بهتر به بیمه‌شدگان، ضروری است کلیه ذینفعان موارد اصلاحی را از طریق حوزه‌های ستادهای خود به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت کشور منعکس نمایند.

### ماده ۱: تعاریف

(۱) هر ردیف تعرفه خدمات دندانپزشکی از ۳ قسمت تشکیل شده که شامل موارد زیر می‌باشد:

۱-۱: **جزء حرفه‌ای:** نشان دهنده ارزش نسبی خدمت، مهارت پزشک، سختی کار و تلاش و نسبت ریسک به بیمار و دندانپزشک می‌باشد که از کتاب RVU ۲۰۱۹ استخراج شده است.

۱-۲: **جزء فنی:** شامل کلیه هزینه‌های پرسنلی، اجاره محل، سود سرمایه، هزینه استهلاک و سایر هزینه‌های سربار می‌باشد که طبق محاسبات قیمت تمام شده به دست می‌آید.

۱-۳: **مواد مصرفی:** شامل مواد مصرفی عمومی و اختصاصی به ازای هر ردیف تعرفه خدمت می‌باشد.

**تبصره:** هزینه آزمایشگاه فنی (لابراتوار) خدمات دندانپزشکی به طور جداگانه مطابق صورتحساب (فاکتور) رسمی محاسبه و به سرجمع رقم مربوطه اضافه می‌شود و محدود به خدماتی است که جزء لابراتواری دارند. (مطابق با کد تعدیلی ۱۶ ضوابط و قواعد یکسان مراکز ارائه دهنده خدمت و خریدار خدمت خدمات دندانپزشکی)

**تبصره:** وظیفه تامین لابراتوار در خدمات پروتز، بر عهده پزشک معالج خواهد بود و هزینه آن بطور جداگانه و براساس فاکتور رسمی قابل محاسبه و پرداخت به دندانپزشک خواهد بود.

## ماده ۲: خدمات تحت پوشش بیمه‌های پایه

لیست خدمات تحت پوشش بیمه‌های پایه در جدول ذیل ارائه شده است.

ردیف	کد	شرح خدمت	طبقه بندی خدمت	جزء حرفه‌ای	جزء فنی	جزء مواد و لوازم مصرفی	گروه تخصصی مشمول ۵۰٪
1	D1120	پروفیلاکسی-کودک	پیشگیری / پروفیلاکسی دندان	۱	۲,۳۲	۲,۶۳	اطفال
2	D1206	کاربرد موضعی وارنیش فلوراید	پیشگیری/درمان موضعی با فلوراید	۰,۶	۲,۳۲	۳	اطفال
3	D1208	کاربرد موضعی فلوراید به جز وارنیش	پیشگیری/درمان موضعی با فلوراید (درمان در مطب)	۰,۵	۲,۳۲	۳	اطفال
4	D1330	دستورات بهداشت دهان	پیشگیری/سایر خدمات پیشگیری	۰,۷	۱,۱۶	۲,۴۵	پریو، بیماری‌های دهان، اطفال
5	D1351	سیلانت-(Sealant) به ازاء هر دندان فیشورسیلنت	پیشگیری/سایر خدمات پیشگیری	۰,۸	۱,۵۸	۶,۶۹	اطفال
6	D4346	جرم گیری در حضور التهاب متوسط یا شدید عمومی_ تمام دهان پس از بررسی دهانی	پریودانتیکس/درمان های غیر جراحی پریو دنبال	۹	۵	۴,۶	پریو
7	D2140	آمالگام-یک سطحی دندان‌های شیری یا دائمی	ترمیمی/ترمیم های آمالگام (شامل پرداخت)	۲	۲,۹۸	۴,۵۵	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
8	D2150	آمالگام-دو سطحی دندان‌های شیری یا دائمی	ترمیمی/ترمیم های آمالگام (شامل پرداخت)	۲,۲	۳,۸۹	۵,۷۴	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
9	D2160	آمالگام-سه سطحی دندان‌های شیری یا دائمی	ترمیمی/ترمیم های آمالگام (شامل پرداخت)	۲,۷	۴,۹۷	۸,۰۲	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
10	D2391	کامپوزیت رزینی-یک سطحی خلفی	ترمیمی/ترمیم های کامپوزیت رزینی-مستقیم	۲	۳,۲۳	۶,۶۹	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
11	D2392	کامپوزیت رزینی-دو سطحی خلفی	ترمیمی/ترمیم های کامپوزیت رزینی-مستقیم	۴	۴,۱۴	۸,۱۱	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
12	D2393	کامپوزیت رزینی-سه سطحی خلفی	ترمیمی/ترمیم های کامپوزیت رزینی-مستقیم	۵,۴	۵,۴۷	۹,۱۳	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
13	D7140	کشیدن دندان رویش یافته یا ریشه آشکار (با الواتور خارج کردن با فورسپس)	جراحی دهان، فک و صورت/کشیدن (شامل بی حسی موضعی، بخیه زدن در صورت نیاز و اقدامات لازم پس از جراحی)	۲,۲	۲,۱	۱,۹۹	جراحی فک و صورت
14	۷۰۰۰۶۵	رادیوگرافی دندان هر فیلم(پری اپیکال یا بایت وینگ)		۰,۳۹	۰,۴۷		

### ماده ۳: ضوابط اجرایی

(۱) **کد تعدیلی تخصص:** در صورتی که دندانپزشک متخصص، ارائه کننده خدمات موجود در جدول تعرفه‌های خدمات دندانپزشکی باشد، صرفاً برای خدمات تخصصی مرتبط با رشته تخصصی مربوطه، ۵۰٪ به جزء حرفه‌ای پایه خدمت مربوطه اضافه می‌گردد.

(۲) **کد تعدیلی سن:** برای کودکان زیر ۱۰ سال تمام در صورت ارائه خدمات ۵۰ درصد به جزء حرفه‌ای پایه اضافه می‌گردد.

**تبصره ۱:** خدمات ویژه اطفال (براساس لیست ذیل) که توسط دندانپزشک ارائه گردد، مشمول کد تعدیلی سن نمی‌گردد.

ردیف	کد	شرح خدمت	طبقه بندی خدمت	جزء حرفه‌ای	جزء فنی	جزء مواد و لوازم مصرفی	گروه تخصصی مشمول ۵۰٪
1	D1120	پروفیلاکسی-کودک	پیشگیری / پروفیلاکسی دندان	۱	۲,۳۲	۲,۶۳	اطفال
2	D1206	کاربرد موضعی وارنیش فلوراید	پیشگیری/درمان موضعی با فلوراید	۰.۶	۲,۳۲	۳	اطفال
3	D1351	سیلانت-(Sealant) فیشرسیلنت دندان شماره ۶ و ۷	پیشگیری/سایر خدمات پیشگیری	۰.۸	۱,۵۸	۶,۶۹	اطفال تا ۱۴ سال
4	D2140	آمالگام-یک سطحی دندان‌های شیری	ترمیمی/ترمیم‌های آمالگام (شامل پرداخت)	۲	۲,۹۸	۴,۵۵	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
5	D2150	آمالگام-دو سطحی دندان‌های شیری	ترمیمی/ترمیم‌های آمالگام (شامل پرداخت)	۲,۲	۳,۸۹	۵,۷۴	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
6	D2160	آمالگام-سه سطحی دندان‌های شیری	ترمیمی/ترمیم‌های آمالگام (شامل پرداخت)	۲,۷	۴,۹۷	۸,۰۲	ترمیم، اطفال (اطفال برای زیر ۱۰ سال)
7	D7140	کشیدن دندان رویش یافته یا ریشه آشکار (با الواتور خارج کردن با فورسپس) دندان شیری	جراحی دهان، فک و صورت/کشیدن (شامل بی حسی موضعی، بخیه زدن در صورت نیاز و اقدامات لازم پس از جراحی)	۲,۲	۲,۱	۱,۹۹	جراحی فک و صورت

**تبصره ۲:** در صورت انجام خدمت تحت بیهوشی یا آرام بخشی، کد تعدیلی سن قابل محاسبه نمی‌باشد.

(۳) در صورتی که فرد مراجعه کننده، معلول جسمی حرکتی و ذهنی یا بیماران دارای شکاف کام یا نشانگان (سندروم‌های) مادرزادی مثل کلیدوکرنیال دیسپلازیا و آملوژنسیس ایمپرکتا باشد، ۱۰۰٪ به جزء حرفه‌ای پایه خدمت مذکور اضافه می‌گردد.

(۴) در صورت نیاز بیمار به بیهوشی عمومی و IV sedation، تعرفه بیهوشی با پایه ۳ و با حضور مستمر متخصص بیهوشی و تکمیل چارت بیهوشی، قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد. نحوه محاسبات تعرفه بیهوشی و تعدیلات آن مطابق با کتاب ارزش نسبی خواهد بود.

**تبصره:** ضرایب ریالی، مطابق تعرفه‌های مصوب هیات وزیران و براساس پروانه بهره‌برداری مراکز ارائه کننده خدمات (دارای مجوز انجام خدمت دندانپزشکی تحت بیهوشی) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

(۵) خدمات قابل ارائه (مطابق جدول ذیل) توسط بهداشت کار دهان و دندان، کاردان بهداشت دهان، پرستار دندانپزشکی و تکنسین‌های سلامت دهان که دارای مجوز و صاحب صلاحیت از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌باشند، معادل ۵۰٪ جزء حرفه‌ای پایه خدمات دندانپزشک عمومی در تعهد سازمان‌های بیمه‌گر می‌باشد.

ردیف	کد	شرح خدمت
1	D1120	پروفیلاکسی-کودک
2	D1206	کاربرد موضعی وارنیش فلوراید
3	D1208	کاربرد موضعی فلوراید به جز وارنیش
4	D1330	دستورات بهداشت دهان
5	D1351	سیلانت-(Sealant) به ازاء هر دندان فیشرسیلنت
6	D4346	جرم گیری در حضور التهاب متوسط یا شدید عمومی_ تمام دهان پس از بررسی دهانی

۶) ویزیت دندانپزشک همزمان با انجام خدمات دندانپزشکی قابل محاسبه و دریافت نمی‌باشد.

۶-۱: ویزیت همزمان با انجام خدمات رادیوگرافی قابل محاسبه و دریافت می‌باشد.

۷) دستورات بهداشت دهان با کد ملی D1330 و شرح خدمت شامل ارزیابی دفعات و نحوه استفاده از مسواک و استفاده از نخ دندان با استفاده از مدل، بررسی جرم و کنترل پلاک و نشان دادن وضعیت دندان‌ها و مخاط به بیمار با دوربین داخل دهانی یا آینه و...، در صورت ارائه خدمت به مدت ۱۰ دقیقه، یک بار برای هر فرد قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۸) پروفیلاکسی-کودک با کد ملی D1120، کاربرد موضعی وارنیش فلوراید با کد ملی D1206 و کاربرد موضعی فلوراید به جز وارنیش با کد ملی D1208، صرفاً برای اطفال (تا ۱۰ سال) و هر ۶ ماه یک بار قابل محاسبه و پرداخت است.

۸-۱: دو کد D1206 و D1208 همزمان باهم قابل پرداخت نمی‌باشد.

۹) تعرفه رادیوگرافی Bite wing معادل PA (پری اپیکال) می‌باشد.

۱۰) خدمات فیشر سیلانت دندان‌های شماره ۶ و ۷، تا سن ۱۴ سالگی صرفاً یکبار برای هر دندان توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه با سهم سازمان معادل ۷۰٪ تعرفه دولتی پرداخت گردد.

۱۱) خدمات ترمیمی شامل کدهای ملی D2140، D2150، D2160، D2391، D2392، D2393 بوده و در تعهد بیمه‌های پایه می‌باشد.

۱۱-۱: خدمات ترمیمی صرفاً یک بار در سال برای همان دندان قابل پرداخت است.

۱۱-۲: انجام کلیه تعهدات و خدمات ترمیمی با کدهای D2140، D2150، D2160، D2391، D2392، D2393 به صورت همزمان بر روی یک دندان قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد.

۱۲) جهت کشیدن دندان‌های شیری، دائمی و دندان عقل معمولی، کد ملی D7140 قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۱۳) منظور از کد D4346، جرم گیری در حضور التهاب متوسط یا شدید عمومی تمام دهان پس از بررسی دهانی و جرم گیری کامل دو فک می باشد. این خدمت یک بار در سال برای هر فرد و برای افراد ۶ سال و بالاتر قابل محاسبه و پرداخت می باشد.

۱۴) تمامی مراکز بهداشتی \_ درمانی دولتی، خیریه و موقوفه، عمومی غیر دولتی و خصوصی ملزم به رعایت سقف تعرفه های ابلاغی از هیات وزیران می باشند. کلیه پرداخت بیماران می بایست از طریق صندوق مرکز ارائه دهنده خدمت انجام شود و مراکز دندانپزشکی مجاز به دریافت هیچ گونه وجه خارج از تعرفه های ابلاغی نمی باشند.

۱۵) در مواردی که نیاز به گزارش سایر کدهای تعدیلی علاوه بر کدهای تعدیل فوق الذکر باشد، مطابق با ضوابط و قواعد یکسان مراکز ارائه دهنده خدمت و خریدار خدمت خدمات دندانپزشکی ابلاغی از دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت، اقدام خواهد شد.

#### ماده ۴) تعرفه و نظام پرداخت

۱) در خصوص دندانپزشکان تمام وقت جغرافیایی بخش دولتی، ویزیت تمام وقت جغرافیایی براساس تعرفه مصوب هیات وزیران به شماره ۵۷۳۲/ت/۵۸۶۶۶هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۱/۲۳ قابل محاسبه و پرداخت است.

**تبصره:** ویزیت رزیدنت های سال اول و دوم دندانپزشکی معادل ویزیت دندانپزشک عمومی و برای رزیدنت های سال ۳ و بالاتر معادل ویزیت متخصص دندانپزشکی قابل محاسبه و پرداخت می باشد

۲) ضریب ریالی جزء حرفه ای در سال ۱۴۰۱ برای خدمات دندانپزشکی معادل سیصد و شصت و دو هزار (۳۶۲،۰۰۰ ریال) محاسبه می شود.

**تبصره:** در مراکز دولتی، ضریب ریالی جزء حرفه ای برای دندانپزشکان غیر تمام وقت، ۵۰٪ مبلغ ضریب ریالی جزء حرفه ای محاسبه می شود.

**تبصره:** سهم پرداخت سازمان های بیمه گر پایه برای خدمات دندانپزشکی تحت پوشش معادل ۷۰٪ تعرفه های مصوب بخش دولتی می باشد.

۳) ضرایب تعدیلی در دستورالعمل مذکور باهم قابل جمع خواهند بود و تا سقف پرداخت دو نیم برابر علاوه بر ارزش نسبی پایه خدمت قابل محاسبه خواهد بود.