تعرفه های خدمات فیزیوتراپی سال ۱۴۰۰ (قیمت ها به تومان میباشد)

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه- اداره اقتصاد سلامت

شرح خدمت	نوع	کد	تعرفه دولتی	سهم بیمه	تعرفه خصوصی	سهم بیماربیمه شده	تعرفه عمومی غ دولتی	سهم بیماربیمه شده	تعرفه خیریه	سهم بیماربیمه شده
ارزیابی و برنامه‌ریزی برای فیزیوتراپی بیمار به ازای هر دوره فیزیوتراپی	#	۹۰۱۶۲۰	۹,۵۱۳	۶,۶۵۷	۱۹,۳۹۰	۱۲,۷۳۳	۱۶,۳۸۰	۹,۷۲۳	۱۹,۳۹۰	۱۲,۷۳۳
استفاده از CPM یا لیزر کم توان برای توانبخشی اندامها ، هر اندام (قابل گزارش برای حداکثر دو اندام در هر جلسه)	# *	۹۰۱۶۲۵	۱۶,۶۰۷	-	۵۳,۳۹۰	۵۳,۳۹۰	۲۶,۹۰۰	۲۶,۹۰۰	۳۱,۴۸۰	۳۱,۴۸۰
به کارگیری روش‌ها و یا اعمال درمانی روتین فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی شامل هر تعداد از موارد ذکر شده برای هر ناحیه در هر جلسه (کمپرس‌های گرم یا سرد، کشش مکانیکی، تحریک الکتریکی با دست یا دستگاه، ابزار وازوپنوماتیک، میکروویو، مادون قرمز، ماوراء بنفش، یونتوفورزیس، حمام پارافین، اولتراسوند، بازآموزی عصبی عضلانی حرکت، تعادل، حس کینتیک، وضعیت بدن، حس موقعیت فضایی، آموزش راه رفتن، آموزش برای ADL، آموزش حرکت با ویلچر و سایر اعمال یا روش‌های مرتبط)	#	۹۰۱۶۴۵	۲۵,۶۸۹	۱۷,۹۷۹	۶۹,۱۱۰	۵۱,۱۳۱	۴۲,۷۸۰	۲۴,۸۰۱	۵۰,۳۳۰	۳۲,۳۵۱
دیاترمی (در صورتی که خدمت دیاترمی جزء یکی از روش فیزیوتراپی در کد ۹۰۱۶۴۵ باشد. این کد علاوه بر کد اصلی قابل محاسبه و اخذ می‌باشد)	# +	۹۰۱۶۴۶	۱۳,۰۲۷	۹,۱۱۸	۴۰,۵۱۰	۳۱,۳۹۲	۲۱,۲۲۰	۱۲,۱۰۲	۲۴,۸۶۰	۱۵,۷۴۲
انجام ارزیابی و به کارگیری روش‌ها و یا اعمال درمانی فیزیوتراپی و طب فیزیکی و توانبخشی مانند حمام کنتراست یا آب درمانی یا مخزن هوبارد و یا گردش چرخشی آب (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به ازای هر جلسه برای حداقل ۲۰ دقیقه)	# +	۹۰۱۶۶۰	۵۴,۰۳۰	۳۷,۸۱۵	۱۵۲,۰۰۰	۱۱۴,۱۸۵	۸۹,۴۰۰	۵۱,۵۸۵	۱۰۵,۰۵۰	۶۷,۲۳۵
ورزش درمانی یا ماساژ یا تکنیک های درمانی دستی شامل حرکت دادن، دستکاری، درناژ و کشش دستی برای لنف ادما به ازای هر جلسه	#	۹۰۱۶۶۲	۱۷,۶۶۷	۱۲,۳۶۳	۳۶,۰۱۰	۲۳,۶۴۷	۳۰,۴۲۰	۱۸,۰۵۷	۳۶,۰۱۰	۲۳,۶۴۷
استفاده از دستگاه لیزر پرتوان جهت کاربردهای عصبی-اسکلتی-عضلانی؛ به ازای هر جلسه برای هر ناحیه (قابل گزارش برای حداکثر دو ناحیه) (عمل مستقل) (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	# *	۹۰۱۶۶۵	۶۲,۹۸۰	-	۱۸۴,۲۰۰	۱۸۴,۲۰۰	۱۰۳,۶۰۰	۱۰۳,۶۰۰	۱۲۱,۶۰۰	۱۲۱,۶۰۰
استفاده از دستگاه ESWT (Exteracorporeal Shock Wave Therapy) با توان کم، جهت درمان دردهای اسکلتی-عضلانی و ترمیم بافت نرم؛ به ازای هر ناحیه (قابل گزارش برای حداکثر دو ناحیه در هر جلسه) (عمل مستقل) (منبطق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)	# *	۹۰۱۶۷۰	۷۱,۹۳۰	-	۲۱۶,۴۰۰	۲۱۶,۴۰۰	۱۱۷,۸۰۰	۱۱۷,۸۰۰	۱۳۸,۱۵۰	۱۳۸,۱۵۰
اسکن استاتیک کف پا (Foot Scan) برای تعیین نقاط فشاری کف پا و تجویز کفی و یا اورتز مناسب	# *	۹۰۱۶۷۵	۳۸,۲۸۵	-	۱۰۵,۹۵۰	۱۰۵,۹۵۰	۶۳,۵۰۰	۶۳,۵۰۰	۷۴,۶۵۰	۷۴,۶۵۰
(Whole Body Vibration)WBV	# *	۹۰۱۶۷۷	۲۸,۰۹۳	-	۸۵,۱۷۵	۸۵,۱۷۵	۴۵,۹۵۰	۴۵,۹۵۰	۵۳,۸۷۵	۵۳,۸۷۵
استفاده از دستگاه Magnetic Field Therapy جهت توانبخشی اندام‌ها؛ به ازای هر جلسه منطبق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (عمل مستقل)	# *	۹۰۱۶۸۰	۴۵,۰۸۰	-	۱۱۹,۸۰۰	۱۱۹,۸۰۰	۷۵,۲۰۰	۷۵,۲۰۰	۸۸,۵۰۰	۸۸,۵۰۰
توانبخشی ریوی شامل ارزیابی پزشکی، مانیتورینگ قلبی، اکسیژن درمانی و ورزش درمانی؛ به ازای هر جلسه	# *	۹۰۱۶۸۳	۸۵,۵۲۰	-	۲۴۴,۱۰۰	۲۴۴,۱۰۰	۱۴۱,۲۰۰	۱۴۱,۲۰۰	۱۶۵,۸۵۰	۱۶۵,۸۵۰

شرح خدمت	نوع	کد	تعرفه دولتی	سهم بیمه	تعرفه خصوصی	سهم بیماربیمه شده	تعرفه عمومی غ دولتی	سهم بیماربیمه شده	تعرفه خیریه	سهم بیماربیمه شده
توانبخشی فعال DBC(Documented Based Care) برای ستون فقرات و اندام‌ها؛ هر جلسه	# *	۹۰۱۶۸۵	۵۱,۸۷۵	-	۱۳۳,۶۵۰	۱۳۳,۶۵۰	۸۶,۹۰۰	۸۶,۹۰۰	۱۰۲,۳۵۰	۱۰۲,۳۵۰
Taping Kinesio	# *	۹۰۱۶۹۰	۳۲,۰۵۳	-	۷۹,۲۹۰	۷۹,۲۹۰	۵۳,۹۸۰	۵۳,۹۸۰	۶۳,۶۴۰	۶۳,۶۴۰
فیزیوتراپی قفسه سینه و اندام‌ها با یا بدون مدالیته‌های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ برای بیماران بستری (این کد را با کد ۹۰۱۶۴۰ گزارش ننمائید)		۹۰۱۶۳۵	۶۰,۷۸۰	۴۲,۵۴۰	۳۱۱,۶۰۰	۲۶۹,۰۶۰	۱۳۶,۶۰۰	۹۴,۰۶۰	۲۱۵,۴۰۰	۱۷۲,۸۶۰
فیزیوتراپی قفسه سینه بدون فیزیوتراپی اندام ها با یا بدون مدالیته های فیزیکی شامل تمرین درمانی و ماساژ بیماران بستری(در صورت درخواست پزشک معالج در بخش‌های مراقبت ویژه (CCU و ICU) و بخش‌های جراحی توراکس و ریه برای هر تعداد جلسه در هر روز بستری و رعایت مدت زمان استاندارد حداقل ۲۰ دقیقه تحت پوشش بیمه پایه می‌باشد) (این کد با کد ۹۰۱۶۴۰ قابل گزارش و اخذ نمی‌باشد) (مطابق با استانداردهای ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)		۹۰۱۶۳۶	۳۷,۱۸۵	۲۶,۰۲۵	۱۸۲,۲۰۰	۱۵۶,۱۷۵	۸۴,۲۰۰	۵۸,۱۷۵	۱۳۴,۱۰۰	۱۰۸,۰۷۵
فیزیوتراپی یک یا چند ناحیه در بیماران بستری در صورت درخواست پزشک معالج برای هر روز بستری مشروط بر ثبت و گزارش در پرونده و ممهور به مهر مسئول فنی صاحب صلاحیت به ازای حداقل ۱۵ دقیقه		۹۰۱۶۴۰	۲۸,۷۸۵	۲۰,۱۴۵	۱۳۰,۷۰۰	۱۱۰,۵۵۵	۶۵,۹۵۰	۴۵,۸۰۵	۱۰۶,۶۵۰	۸۶,۵۰۵