

فصل دوازدهم: اصلاحیه مکانیسم پرداخت

در برنامه پزشک خانواده برای دستیابی به وضعیت مطلوب جنبه های مختلف خدمت، از روش Mixed Payment استفاده می شود.

دریافتی نیروهای طرف قرارداد برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی جهت پزشک، ماما، آزمایشگاه و رادیولوژی شامل دو بخش می باشد:

الف: حکم کارگزینی ب: کارانه

حکم کارگزینی: براساس آیین نامه اداری - استخدامی اعضای غیر هیئت علمی دانشگاه ها، حکم کارگزینی نیروهای قراردادی پزشک خانواده در ابتدای قرارداد صادر شده و مبلغ تعیین شده، پس از کسر کسورات قانونی در پایان هر ماه همراه با پرداختی های سایر پرسنل، پرداخت می گردد.

کارانه: براساس مکانیسم پرداخت تدوین شده در همین دستور عمل به صورت ماهانه محاسبه، و ۷۰٪ آن در پایان ماه و ۳۰٪ باقیمانده پس از انجام پایش به صورت سه ماهه پرداخت می گردد.

ماده ۶۲: مکانیسم پرداخت کارانه پزشک

الف) اجزا تاثیر گذار بر کارانه پزشک شامل: سهم محرومیت، سهم ماندگاری، جمعیت، تعداد شب بیتوته، سهم پراکندگی یا دهگردشی، ضریب عملکرد، ضریب حضور و حق مسئولیت

۱- سهم محرومیت: بر اساس جدول زیر محاسبه می شود، عدد ۱ معادل ۷۰۰۰۰۰۰ ریال و بازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه (دانشگاه/ دانشکده، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۸۸۶۰۰ ریال اضافه گردد.

میانگین ضرایب محرومیت دانشگاه، شهرستان، بخش و مرکز	مبلغ تعیین شده برای متوسط ضریب محرومیت پزشک (ریال)
۱/۰۰	۷۰۰۰۰۰
۱/۰۵	۷۴۴۳۰۰۰
۱/۱۰	۷۸۸۶۰۰۰
۱/۱۵	۸۳۲۹۰۰۰
۱/۲۰	۸۷۷۲۰۰۰
۱/۲۵	۹۲۱۵۰۰۰
۱/۳۰	۹۶۵۸۰۰۰
۱/۳۵	۱۰۱۰۱۰۰۰
۱/۴۰	۱۰۵۴۴۰۰۰
۱/۴۵	۱۰۹۸۷۰۰۰
۱/۵۰	۱۱۴۳۰۰۰۰
۱/۵۵	۱۱۸۷۳۰۰۰
۱/۶۰	۱۲۳۱۶۰۰۰
۱/۶۵	۱۲۷۵۹۰۰۰
۱/۷۰	۱۳۲۰۲۰۰۰
۱/۷۵	۱۳۶۴۵۰۰۰
۱/۸۰	۱۴۰۸۸۰۰۰
۱/۸۵	۱۴۵۳۱۰۰۰
۱/۹۰	۱۴۹۷۴۰۰۰
۱/۹۵	۱۵۴۱۷۰۰۰
۲/۰۰	۱۵۸۶۰۰۰۰

۲- سهم ماندگاری: عوامل موثر در تعیین سهم ماندگاری عبارتند از:

- در سطح مرکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه معادل ۱۰۰٪

-در محدوده شهرستان معادل ۸۵٪

-در محدوده دانشگاه/استان معادل ۷۰٪

-کل کشور معادل ۵۰٪

سنوات به سال محاسبه و به ازای یک سال کامل خدمت (برحسب ریال) براساس جدول زیر تعیین می شود، عدد ۱ معادل ۱۰۸۰۰۰۰ ریال و به ازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه(دانشگاه/ دانشکده، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۱۳۶۰۰ ریال اضافه گردد .

تبصره ۱: برای افرادی که در شهرهای زیر بیست هزار نفر در قالب قرارداد با اداره کل بیمه در سنوات قبل به عنوان پزشک خانواده مشغول فعالیت بوده اند و پس از تحت پوشش قرار گرفتن این شهرها توسط دانشگاه در برنامه به عنوان پزشک خانواده ادامه فعالیت داده اند سهم مانگاری نامبردگان در سنوات قبل معادل سهم ماندگاری در محدوده کشور (۵۰ درصد) در نظر گرفته شود.

تبصره ۲: برای افرادی که در روستاها در قالب قرارداد با اداره کل بیمه در سنوات قبل به عنوان پزشک خانواده مشغول فعالیت بوده اند و پس از تحت پوشش قرار گرفتن این روستاها توسط دانشگاه در برنامه به عنوان پزشک خانواده ادامه فعالیت داده اند سهم مانگاری نامبردگان در سنوات قبل معادل سهم ماندگاری در محدوده دانشگاه/استان (۷۰ درصد) در نظر گرفته شود.

میانگین ضریب محرومیت تعیین شده	بازای یکسال خدمت در مرکز خدمات جامع سلامت (ریال)
۱/۰۰	۱۰۸۰۰۰۰
۱/۰۵	۱۱۴۸۰۰۰
۱/۱۰	۱۲۱۶۰۰۰
۱/۱۵	۱۲۸۴۰۰۰
۱/۲۰	۱۳۵۲۰۰۰
۱/۲۵	۱۴۲۰۰۰۰
۱/۳۰	۱۴۸۸۰۰۰
۱/۳۵	۱۵۵۶۰۰۰
۱/۴۰	۱۶۲۴۰۰۰
۱/۴۵	۱۶۹۲۰۰۰
۱/۵۰	۱۷۶۰۰۰۰
۱/۵۵	۱۸۲۸۰۰۰
۱/۶۰	۱۸۹۶۰۰۰
۱/۶۵	۱۹۶۴۰۰۰
۱/۷۰	۲۰۳۲۰۰۰
۱/۷۵	۲۱۰۰۰۰۰
۱/۸۰	۲۱۶۸۰۰۰
۱/۸۵	۲۲۳۶۰۰۰
۱/۹۰	۲۳۰۴۰۰۰
۱/۹۵	۲۳۷۲۰۰۰
۲/۰۰	۲۴۴۰۰۰۰

تبصره ۳: در این دستورعمل هر جا از سوابق ماندگاری بحث شده است، منظور قراردادهای با شبکه بهداشت و درمان تحت عنوان پزشک خانواده روستائی است. چنانچه پزشکی با اداره کل بیمه سلامت بعنوان پزشک خانواده طرف قرارداد بوده و به تازگی جزو نیروهای پزشک خانواده طرف قرارداد شبکه شده است، سنوات همکاری در برنامه پزشک خانواده بعنوان ماندگاری مورد محاسبه قرار می گیرد. در سایر موارد نظیر قرارداد با سازمانهای بیمه گر در هر قالبی غیر از پزشک خانواده مشمول سنوات ماندگاری نمی شود. سنوات فعالیت همکاران درگیر در برنامه پزشک خانواده در سطوح ستادی شاغل در مدیریت شبکه/ گسترش شبکه تا ۵۰ درصد سنوات سوابق کاری در ستاد و در غیر از مدیریت شبکه/ گسترش شبکه تا ۲۵ درصد سوابق کار ستادی (در دانشکده/ دانشگاه علوم پزشکی با تایید معاون بهداشتی دانشگاه) نیز جزو سوابق ماندگاری محسوب می شود.

تبصره ۴: جهت محاسبه کلیه سنوات فرد بر اساس سال آخرین محل خدمت موردنظر در قرارداد مدنظر است بعنوان مرکز اصلی و سایر مراکز قبلی طبق مطالب پیشگفت محاسبه می شود.

۳- جمعیت: به ازای هرنفر جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده (کل جمعیت ساکن در مناطق روستایی، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر)، در مناطق با میانگین ضریب محرومیت ۱ مبلغ ۶۷۵۰ ریال می باشد؛ و به ازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه (دانشگاه/ دانشکده، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۸۵ ریال اضافه گردد.

میانگین ضرایب محرومیت دانشگاه ، شهرستان، بخش و مرکز	مبلغ تعیین شده بازای هر نفر جمعیت ساکن تحت پوشش پزشک (K) (ریال)
۱/۰۰	۶۷۵۰
۱/۰۵	۷۱۷۵
۱/۱۰	۷۶۰۰
۱/۱۵	۸۰۲۵
۱/۲۰	۸۴۵۰
۱/۲۵	۸۸۷۵
۱/۳۰	۹۳۰۰
۱/۳۵	۹۷۲۵
۱/۴۰	۱۰۱۵۰
۱/۴۵	۱۰۵۷۵
۱/۵۰	۱۱۰۰۰
۱/۵۵	۱۱۴۲۵
۱/۶۰	۱۱۸۵۰
۱/۶۵	۱۲۲۷۵
۱/۷۰	۱۲۷۰۰
۱/۷۵	۱۳۱۲۵
۱/۸۰	۱۳۵۵۰
۱/۸۵	۱۳۹۷۵
۱/۹۰	۱۴۴۰۰
۱/۹۵	۱۴۸۲۵
۲/۰۰	۱۵۲۵۰

۴- تعداد شب بیتوته: بیتوته جزو وظایف لاینفک پزشک خانواده طرف قرارداد است و هیچ پزشکی مجاز نیست از آن سرپیچی کند. مبالغ در نظر گرفته شده به ازای هر شب به شرح جدول زیر می باشد.

سهم بیتوته (ریال)					میانگین ضرایب محرومیت دانشگاه، شهرستان، بخش و مرکز
شبانہ روزی	مراکز معین	سه پزشک و بیشتر	دو پزشک	تک پزشک	
۱۵۰۰۰۰۰	۱۲۰۰۰۰۰	۹۰۰۰۰۰۰	۷۰۰۰۰۰۰	۶۰۰۰۰۰۰	۱/۰۰
۱۵۳۰۰۰۰۰	۱۲۳۰۰۰۰۰	۹۳۰۰۰۰۰	۷۳۰۰۰۰۰	۶۳۰۰۰۰۰	۱/۰۵
۱۵۶۰۰۰۰۰	۱۲۶۰۰۰۰۰	۹۶۰۰۰۰۰	۷۶۰۰۰۰۰	۶۶۰۰۰۰۰	۱/۱۰
۱۵۹۰۰۰۰۰	۱۲۹۰۰۰۰۰	۹۹۰۰۰۰۰	۷۹۰۰۰۰۰	۶۹۰۰۰۰۰	۱/۱۵
۱۶۲۰۰۰۰۰	۱۳۲۰۰۰۰۰	۱۰۲۰۰۰۰۰	۸۲۰۰۰۰۰	۷۲۰۰۰۰۰	۱/۲۰
۱۶۵۰۰۰۰۰	۱۳۵۰۰۰۰۰	۱۰۵۰۰۰۰۰	۸۵۰۰۰۰۰	۷۵۰۰۰۰۰	۱/۲۵
۱۶۸۰۰۰۰۰	۱۳۸۰۰۰۰۰	۱۰۸۰۰۰۰۰	۸۸۰۰۰۰۰	۷۸۰۰۰۰۰	۱/۳۰
۱۷۱۰۰۰۰۰	۱۴۱۰۰۰۰۰	۱۱۱۰۰۰۰۰	۹۱۰۰۰۰۰	۸۱۰۰۰۰۰	۱/۳۵
۱۷۴۰۰۰۰۰	۱۴۴۰۰۰۰۰	۱۱۴۰۰۰۰۰	۹۴۰۰۰۰۰	۸۴۰۰۰۰۰	۱/۴۰
۱۷۷۰۰۰۰۰	۱۴۷۰۰۰۰۰	۱۱۷۰۰۰۰۰	۹۷۰۰۰۰۰	۸۷۰۰۰۰۰	۱/۴۵
۱۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰۰۰	۹۰۰۰۰۰۰۰	۱/۵۰
۱۸۳۰۰۰۰۰۰	۱۵۳۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۳۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۳۰۰۰۰۰۰۰	۹۳۰۰۰۰۰۰۰	۱/۵۵
۱۸۶۰۰۰۰۰۰	۱۵۶۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۶۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۶۰۰۰۰۰۰۰	۹۶۰۰۰۰۰۰۰	۱/۶۰
۱۸۹۰۰۰۰۰۰	۱۵۹۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۹۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۹۰۰۰۰۰۰۰	۹۹۰۰۰۰۰۰۰	۱/۶۵
۱۹۲۰۰۰۰۰۰	۱۶۲۰۰۰۰۰۰۰	۱۳۲۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۲۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۲۰۰۰۰۰۰۰	۱/۷۰
۱۹۵۰۰۰۰۰۰	۱۶۵۰۰۰۰۰۰۰	۱۳۵۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۵۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۵۰۰۰۰۰۰۰	۱/۷۵
۱۹۸۰۰۰۰۰۰	۱۶۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۳۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۸۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۸۰۰۰۰۰۰۰	۱/۸۰
۲۰۱۰۰۰۰۰۰	۱۷۱۰۰۰۰۰۰۰	۱۴۱۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۱۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۱۰۰۰۰۰۰۰	۱/۸۵
۲۰۴۰۰۰۰۰۰	۱۷۴۰۰۰۰۰۰۰	۱۴۴۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۴۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۴۰۰۰۰۰۰۰	۱/۹۰
۲۰۷۰۰۰۰۰۰	۱۷۷۰۰۰۰۰۰۰	۱۴۷۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۷۰۰۰۰۰۰۰	۱۱۷۰۰۰۰۰۰۰	۱/۹۵
۲۱۰۰۰۰۰۰۰	۱۸۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۳۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۱۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰	۲/۰۰

۵- سهم پراکندگی یا دهگردشی:

- دهگردشی: پزشک خانواده می بایست در روستاهای اصلی با خانه های بهداشت با جمعیت کمتر از ۲۰۰۰ نفر حداقل ۱ بار در هفته و خانه های بهداشت با جمعیت بالای ۲۰۰۰ نفر دو بار در هفته سرکشی نماید. همچنین، باید هر ماه یکبار به روستاهای قمر و هر سه ماه یکبار به روستاهای سیاری مراجعه داشته باشد.

- سهم پراکندگی: این سهم، خود شامل چند گزینه می باشد:

✓ تعداد واحد تحت پوشش پزشک (نحوه محاسبه تعداد واحد تحت پوشش پزشک): (تعداد خانه بهداشت تحت پوشش پزشک ضربدر چهار) به اضافه (تعداد روستای قمر تحت پوشش پزشک) به اضافه (تعداد روستای سیاری تحت پوشش پزشک تقسیم بر سه)

✓ فواصل (نحوه محاسبه فواصل): (مجموع فواصل خانه های بهداشت تحت پوشش پزشک بر حسب کیلومتر ضربدر چهار) با اضافه (مجموع فواصل روستاهای قمر تحت پوشش پزشک تا مرکز بر حسب کیلومتر) به اضافه (مجموع فواصل روستاهای سیاری مسکونی تحت پوشش پزشک تا مرکز تقسیم بر سه بر حسب کیلومتر)

✓ ضریب دهگردشی: تعداد دهگردشی انجام شده در ماه تقسیم بر تعداد دهگردشی استاندارد در محاسبه ضریب دهگردشی، در هر روز حداکثر یک واحد در نظر گرفته می شود. که می تواند دورترین مسافت برای واحدهای دهگردشی شده لحاظ گردد.

ضریب دهگردشی * (سهم مجموع فواصل + سهم تعداد واحد های تحت پوشش) = سهم پراکندگی
در مناطق با میانگین ضریب محرومیت ۱ مبلغ ۲۱۶۰۰۰ ریال برای هر واحد می باشد؛ و بازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهار گانه (دانشگاه / دانشکده ، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۲۷۲۰ ریال اضافه گردد.

در مناطق با میانگین ضریب محرومیت ۱ مبلغ ۷۰۰۰ ریال برای هر کیلومتر خاکی می باشد؛ و بازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهار گانه (دانشگاه / دانشکده ، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۷۶ ریال اضافه گردد.

در مناطق با میانگین ضریب محرومیت ۱ مبلغ ۵۰۰۰ ریال برای هر کیلومتر آسفالتی می باشد؛ و بازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهار گانه (دانشگاه / دانشکده ، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۷۶ ریال اضافه گردد و همچنین برای افراد بدون خانه بهداشت در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر معادل یک خانه (پایگاه ضمیمه) در نظر گرفته شود.

به ازای هر کیلومتر مسافت (آسفالت) (ریال)	به ازای هر کیلومتر مسافت (آبی یا خاکی) (ریال)	به ازای هر واحد (ریال)	میانگین ضرایب محرومیت دانشگاه، شهرستان، بخش و مرکز
۵۰۰۰	۷۰۰۰	۲۱۶۰۰۰	۱/۰۰
۵۳۸۰	۷۳۸۰	۲۲۹۶۰۰	۱/۰۵
۵۷۶۰	۷۷۶۰	۲۴۳۲۰۰	۱/۱۰
۶۱۴۰	۸۱۴۰	۲۵۶۸۰۰	۱/۱۵
۶۵۲۰	۸۵۲۰	۲۷۰۴۰۰	۱/۲۰
۶۹۰۰	۸۹۰۰	۲۸۴۰۰۰	۱/۲۵
۷۲۸۰	۹۲۸۰	۲۹۷۶۰۰	۱/۳۰
۷۶۶۰	۹۶۶۰	۳۱۱۲۰۰	۱/۳۵
۸۰۴۰	۱۰۰۴۰	۳۲۴۸۰۰	۱/۴۰
۸۴۲۰	۱۰۴۲۰	۳۳۸۴۰۰	۱/۴۵
۸۸۰۰	۱۰۸۰۰	۳۵۲۰۰۰	۱/۵۰
۹۱۸۰	۱۱۱۸۰	۳۶۵۶۰۰	۱/۵۵
۹۵۶۰	۱۱۵۶۰	۳۷۹۲۰۰	۱/۶۰
۹۹۴۰	۱۱۹۴۰	۳۹۲۸۰۰	۱/۶۵
۱۰۳۲۰	۱۲۳۲۰	۴۰۶۴۰۰	۱/۷۰
۱۰۷۰۰	۱۲۷۰۰	۴۲۰۰۰۰	۱/۷۵
۱۱۰۸۰	۱۳۰۸۰	۴۳۳۶۰۰	۱/۸۰
۱۱۴۶۰	۱۳۴۶۰	۴۴۷۲۰۰	۱/۸۵
۱۱۸۴۰	۱۳۸۴۰	۴۶۰۸۰۰	۱/۹۰
۱۲۲۲۰	۱۴۲۲۰	۴۷۴۴۰۰	۱/۹۵
۱۲۶۰۰	۱۴۶۰۰	۴۸۸۰۰۰	۲/۰۰

۶- ضریب عملکرد: بر اساس پایش عملکرد برنامه طبق چک لیست های موجود اقدام می شود. نحوه محاسبه ضریب عملکرد برابر است با امتیاز کسب شده تقسیم بر مجموع امتیازات ضرب در ۱۰۰

مکانیسم های عملکردی:

الف: تشویق

در صورت کسب امتیاز ۹۰٪، ضریب عملکرد برابر ۱/۰ ثبت می گردد.
در صورت کسب امتیاز بیش از ۹۰٪ بازای هر ۱٪ افزایش معادل ۲ صدم به ضریب عملکرد افزوده خواهد شد. در این صورت لازم است علت کسب امتیاز بالاتر از ۹۰ حتماً مشخص گردد.

ب: تنبیه

کسب ضریب عملکرد ۴۰٪ سبب لغو قرارداد می شود
کسب ضریب عملکرد ۷۰٪ و کمتر در دو دوره متوالی سبب لغو قرارداد می شود
کسب ضریب عملکرد ۷۰٪ سبب کسر ۳۰٪ مبلغ کل قرارداد می شود، البته نباید هریک از بخش های چک لیست، کمتر از ۵۰٪ شود. در چنین شرایطی به پزشک درمورد آن بخش، تذکر داده می شود.
می بایست موارد تنبیهی طی نامه کتبی توسط شبکه بهداشت و درمان شهرستان به پزشک مربوطه ابلاغ گردد.

۷- ضریب حضور: عبارتست از نسبت روزهایی که پزشک در محل خدمت خود حضور داشته است تقسیم بر تعداد روزهای ماه.

بازای هر روز که پزشک غیبت داشته باشد معادل دو سی ام دریافتی از کل حقوق وی کسر می گردد. این موضوع، شامل روزهای تعطیل که پزشک موظف به ارائه شیفت بود نیز می شود. خاطرنشان می گردد مراکزی که براساس دستورعمل نیاز به بیتوته ندارند، باید پزشک آن مرکز با نزدیکترین مرکز دارای بیتوته بصورت شیفتی بیتوته داشته باشد و به مردم هم اطلاع رسانی شود.

۸- حق مسئولیت: پزشک مسئول در مرکز خدمات جامع سلامت بعنوان مسئول تیم های سلامت مرکز محسوب می شود. حق مسئولیت پزشک در مرکز خدمات جامع سلامت با یک تیم سلامت تا ۴٪ مبلغ کل قرارداد به سرجمع مبلغ قرارداد نامبرده اضافه می گردد، به ازای هر تیم سلامت مازاد که تحت مدیریت پزشک مسئول مرکز می باشد ۱٪ به این مبلغ اضافه می گردد.

بعنوان مثال در مرکز خدمات جامع سلامت با دو تیم سلامت حق مسئولیت پزشک مسئول تا ۵ درصد مبلغ کل قرارداد می باشد. لازم به ذکر است سقف حق مسئولیت دریافتی حداکثر تا ۷ درصد می باشد.

تبصره ۱: کارانه پزشکان طرحی و پیام آور می بایست معادل ۸۰٪ کارانه پزشکان غیرطرحی باشد.

تبصره ۲: در مناطقی که امکان جذب پزشک یا ماما به هیچ عنوان مقدور نبوده یا متضمن شرایط ویژه و خاص هست (با میانگین ضرایب محرومیت چهارگانه ۱/۸۰ و بالاتر) به شرط موافقت ستاد هماهنگی دانشگاه/دانشکده و امکان تامین منابع مالی از سوی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی می توان تا سقف ۲۰٪ به سرجمع دریافتی فرد اضافه کرد. در مراکز مجری برنامه که دارای ضریب محرومیت بالای ۱/۸۵ به شرط موافقت ستاد هماهنگی کشوری و دانشگاه و امکان تامین منابع مالی از سوی دانشکده/ دانشگاه میتوان از نوع قرارداد اقماری استفاده کرد و پرداخت صرفاً ۷۰٪ کارانه برای ۱۵ روز کاری در ماه انجام می گردد. (حق بیتوته پزشکان مذکور به ازای تعداد شب بیتوته و بطور کامل پرداخت می گردد). در چنین شرایطی امکان استفاده از مرخصی استحقاقی در ماه وجود ندارد و فقط در شرایط اضطرار ضمن ارائه شواهد و مستندات مربوطه میتواند از نصف مرخصی استحقاقی بدون کسر حقوق در ماه استفاده نماید. لازم است که فهرست این پزشکان به همراه کدملی به اداره کل بیمه استان و مرکز مدیریت شبکه ارسال شود و این پزشکان حق هیچ گونه فعالیت پزشکی دیگری در کشور را ندارند. بدیهی است در صورت فعالیت ایشان در فعالیت پزشکی دولتی و خصوصی دیگر، لغو قرارداد خواهند شد.

تبصره ۳: تمامی پزشکان خانواده مستقر در مرکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه بیمه روستایی، مدیریت سلامت کل جمعیت تحت پوشش مرکز را عهده دار هستند (اعم از بیمه شده روستایی یا سایرین) و متناسب با فرمول تعیین شده در این دستورعمل از نظام پرداخت تقریباً "یکسانی برخوردار می باشند ولی یکی از آنها، به عنوان مسئول مرکز خدمات جامع سلامت و رابط مرکز با مرکز بهداشت شهرستان تعیین خواهد شد.

تبصره ۴: حداکثر سقف جمعیتی قابل محاسبه جهت پزشک خانواده ۵۰۰۰ نفر می باشد.

تبصره ۵: در صورتیکه جمعیت تحت پوشش پزشک کمتر از ۲۵۰۰ نفر باشد مبنای محاسبه جهت پزشک حداقل جمعیت معادل ۲۵۰۰ نفر خواهد بود.

ب) فرمول مکانیسم پرداخت پزشک خانواده در برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی:
سهم بیتوته + {ضریب حضور * [ضریب عملکرد * (سهم پراکندگی + (K ریال * جمعیت) + سهم ماندگاری + سهم محرومیت)]}

تبصره: کارانه پزشک جانشین معادل متوسط کارانه پزشکان شهرستان محل مأموریت بدون احتساب دهگردشی و بیتوته می باشد. بدیهی است در صورت انجام بیتوته و دهگردشی کارانه مربوطه بر اساس مرکز مأموریت پرداخت می گردد.

هر گاه پزشک مرکز مجری برنامه به علت شرایط خاص و منطقه، بیماران غیر از جمعیت تحت پوشش خود را پذیرش و ویزیت کند، شبکه/ مرکز بهداشت شهرستان می بایست ۲۰ تا ۴۰ درصد تعرفه پزشک را ماهانه به وی پرداخت نماید.

ماده ۶۳: مکانیسم پرداخت کارانه ماما/ پاراکلینیک

الف) اجزا تاثیرگذار بر کارانه آنها شامل سهم محرومیت، سهم ماندگاری، جمعیت، سهم پراکندگی، ضریب عملکرد، ضریب حضور و ارائه خدمات اضافی می باشد.

۱- سهم محرومیت: میانگین ضرایب که از عدد ۱ شروع می شود. برای کاردان ها عدد ۱ معادل ۱۰۰۰۰۰۰۰ ریال و برای کارشناسان رقم ۱۲۵۰۰۰۰ ریال می باشد.

به ازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه (دانشگاه / دانشکده، شهرستان، بخش و مرکز) برای کاردان مبلغ ۳۵۰۰۰ ریال و برای کارشناس مبلغ ۳۵۰۰۰ ریال اضافه گردد.

مبلغ تعیین شده برای متوسط ضریب محرومیت (ریال)		میانگین ضرایب محرومیت دانشگاه، شهرستان، بخش و مرکز
کارشناس	کاردان	
۱۲۵۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰	۱/۰۰
۱۴۲۵۰۰۰	۱۱۷۵۰۰۰	۱/۰۵
۱۶۰۰۰۰۰	۱۳۵۰۰۰۰	۱/۱۰
۱۷۷۵۰۰۰	۱۵۲۵۰۰۰	۱/۱۵
۱۹۵۰۰۰۰	۱۷۰۰۰۰۰	۱/۲۰
۲۱۲۵۰۰۰	۱۸۷۵۰۰۰	۱/۲۵
۲۳۰۰۰۰۰	۲۰۵۰۰۰۰	۱/۳۰
۲۴۷۵۰۰۰	۲۲۲۵۰۰۰	۱/۳۵
۲۶۵۰۰۰۰	۲۴۰۰۰۰۰	۱/۴۰
۲۸۲۵۰۰۰	۲۵۷۵۰۰۰	۱/۴۵
۳۰۰۰۰۰۰	۲۷۵۰۰۰۰	۱/۵۰
۳۱۷۵۰۰۰	۲۹۲۵۰۰۰	۱/۵۵
۳۳۵۰۰۰۰	۳۱۰۰۰۰۰	۱/۶۰
۳۵۲۵۰۰۰	۳۲۷۵۰۰۰	۱/۶۵
۳۷۰۰۰۰۰	۳۴۵۰۰۰۰	۱/۷۰
۳۸۷۵۰۰۰	۳۶۲۵۰۰۰	۱/۷۵
۴۰۵۰۰۰۰	۳۸۰۰۰۰۰	۱/۸۰
۴۲۲۵۰۰۰	۳۹۷۵۰۰۰	۱/۸۵
۴۴۰۰۰۰۰	۴۱۵۰۰۰۰	۱/۹۰
۴۵۷۵۰۰۰	۴۳۲۵۰۰۰	۱/۹۵
۴۷۵۰۰۰۰	۴۵۰۰۰۰۰	۲/۰۰

۲- سهم ماندگاری:

- در سطح مرکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه معادل ۱۰۰٪
- در محدوده شهرستان معادل ۸۵٪
- در محدوده دانشگاه/استان معادل ۷۰٪
- کل کشور معادل ۵۰٪

سنوات به سال محاسبه و بازای یک سال کامل خدمت (برحسب ریال) براساس جدول زیر تعیین می شود، عدد ۱ معادل ۲۰۰۰۰۰ ریال برای کاردان و ۲۵۰۰۰۰ ریال برای کارشناس می باشد.

بازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه (دانشگاه/ دانشکده ، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۷۰۰۰ ریال برای کاردان و ۷۰۰۰ ریال برای کارشناس اضافه گردد.

بازای یکسال خدمت در مرکز بهداشتی درمانی (کارشناس) ریال	بازای یکسال خدمت در مرکز بهداشتی درمانی (کاردان) ریال	میانگین ضریب محرومیت تعیین شده
۲۵۰۰۰۰	۲۰۰۰۰۰	۱/۰۰
۲۸۵۰۰۰	۲۳۵۰۰۰	۱/۰۵
۳۲۰۰۰۰	۲۷۰۰۰۰	۱/۱۰
۳۵۵۰۰۰	۳۰۵۰۰۰	۱/۱۵
۳۹۰۰۰۰	۳۴۰۰۰۰	۱/۲۰
۴۲۵۰۰۰	۳۷۵۰۰۰	۱/۲۵
۴۶۰۰۰۰	۴۱۰۰۰۰	۱/۳۰
۴۹۵۰۰۰	۴۴۵۰۰۰	۱/۳۵
۵۳۰۰۰۰	۴۸۰۰۰۰	۱/۴۰
۵۶۵۰۰۰	۵۱۵۰۰۰	۱/۴۵
۶۰۰۰۰۰	۵۵۰۰۰۰	۱/۵۰
۶۳۵۰۰۰	۵۸۵۰۰۰	۱/۵۵
۶۷۰۰۰۰	۶۲۰۰۰۰	۱/۶۰
۷۰۵۰۰۰	۶۵۵۰۰۰	۱/۶۵
۷۴۰۰۰۰	۶۹۰۰۰۰	۱/۷۰
۷۷۵۰۰۰	۷۲۵۰۰۰	۱/۷۵
۸۱۰۰۰۰	۷۶۰۰۰۰	۱/۸۰
۸۴۵۰۰۰	۷۹۵۰۰۰	۱/۸۵
۸۸۰۰۰۰	۸۳۰۰۰۰	۱/۹۰
۹۱۵۰۰۰	۸۶۵۰۰۰	۱/۹۵
۹۵۰۰۰۰	۹۰۰۰۰۰	۲/۰۰

تبصره ۱: در این دستورعمل هر جا از سوابق ماندگاری بحث شده است، منظور قراردادهای با شبکه بهداشت و درمان بعنوان مامای طرف قرارداد برنامه پزشکی خانواده روستائی است. چنانچه ماما/پرستاری با یکی از بیمه ها طرف قرارداد بوده و به تازگی جزو نیروهای طرف قرارداد شبکه شده است، همانند ماما/پرستار بدون هیچ ماندگاری محسوب می شود.

تبصره ۲: جهت محاسبه کلیه سنوات فرد بر اساس سال آخرین محل خدمت موردنظر در قرارداد مدنظر است به عنوان مرکز اصلی و سایر مراکز قبلی طبق مطالب پیشگفت محاسبه می شود.

۳- جمعیت: بازای هرنفر جمعیت تحت پوشش (کل جمعیت ساکن در مناطق روستایی، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر)، در مناطق با میانگین ضریب محرومیت ۱ (میانگین استان، شهرستان، و منطقه) برای کاردان مبلغ ۳۴۰ ریال و برای کارشناس مبلغ ۴۲۰ ریال می باشد و و بازای هر ۰,۰۱ افزایش میانگین ضریب محرومیت چهارگانه (دانشگاه /دانشکده ، شهرستان، بخش و مرکز) مبلغ ۱۲ریال برای کاردان و ۱۲ ریال برای کارشناس اضافه گردد.

مبلغ تعیین شده به ازای هر نفر جمعیت کل تحت پوشش (ریال)		متوسط ضرایب محرومیت استان، شهرستان، و منطقه
کارشناس	کاردان	
۴۲۰	۳۴۰	۱/۰۰
۴۸۰	۴۰۰	۱/۰۵
۵۴۰	۴۶۰	۱/۱۰
۶۰۰	۵۲۰	۱/۱۵
۶۶۰	۵۸۰	۱/۲۰
۷۲۰	۶۴۰	۱/۲۵
۷۸۰	۷۰۰	۱/۳۰
۸۴۰	۷۶۰	۱/۳۵
۹۰۰	۸۲۰	۱/۴۰
۹۶۰	۸۸۰	۱/۴۵
۱۰۲۰	۹۴۰	۱/۵۰
۱۰۸۰	۱۰۰۰	۱/۵۵
۱۱۴۰	۱۰۶۰	۱/۶۰
۱۲۰۰	۱۱۲۰	۱/۶۵
۱۲۶۰	۱۱۸۰	۱/۷۰
۱۳۲۰	۱۲۴۰	۱/۷۵
۱۳۸۰	۱۳۰۰	۱/۸۰
۱۴۴۰	۱۳۶۰	۱/۸۵
۱۵۰۰	۱۴۲۰	۱/۹۰
۱۵۶۰	۱۴۸۰	۱/۹۵
۱۶۲۰	۱۵۴۰	۲/۰۰

۴- سهم پراکندگی یا دهگردشی: ماما حتی الامکان باید در تمام دهگردشی های پزشک خانواده به خانه های بهداشت، روستاهای قمر و روستاهای سیاری همراه وی باشد.

- دهگردشی: مامای تیم سلامت در روستاهای اصلی با خانه های بهداشت با جمعیت کمتر از ۲۰۰۰ نفر حداقل ۱ بار در هفته و خانه های بهداشت با جمعیت بالای ۲۰۰۰ نفر دو بار در هفته سرکشی نماید. همچنین، باید هر ماه یکبار به روستاهای قمر و هر سه ماه یکبار به روستاهای سیاری مراجعه داشته باشد. در محاسبه ضریب دهگردشی، در هر روز حداکثر یک واحد در نظر گرفته می شود. که میتواند دورترین مسافت برای واحدهای دهگردشی شده لحاظ گردد و همچنین برای افراد بدون خانه بهداشت در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر معادل یک خانه (پایگاه ضمیمه) در نظر گرفته شود.

- سهم پراکندگی: این سهم، خود شامل چند گزینه می باشد:

✓ تعداد واحد تحت پوشش (نحوه محاسبه تعداد واحد تحت پوشش): (تعداد خانه بهداشت تحت پوشش ضربدر چهار) به اضافه (تعداد روستای قمر تحت پوشش) به اضافه (تعداد روستای سیاری تحت پوشش تقسیم بر سه)

✓ فواصل (نحوه محاسبه فواصل): (مجموع فواصل خانه های بهداشت تحت پوشش برحسب کیلومتر ضربدر چهار) با اضافه (مجموع فواصل روستاهای قمر تحت پوشش تا مرکز برحسب کیلومتر) به اضافه (مجموع فواصل روستاهای سیاری مسکونی تحت پوشش تا مرکز تقسیم بر سه برحسب کیلومتر)

✓ ضریب دهگردشی: تعداد دهگردشی انجام شده در ماه تقسیم بر تعداد دهگردشی استاندارد

ضریب دهگردشی * (مجموع فواصل + تعداد واحد تحت پوشش پزشک) = سهم پراکندگی

تبصره: با توجه به عدم حضور نیروی پاراکلینیک در برنامه دهگردشی، این سهم به نامبردگان تعلق نمی گیرد.

متوسط ضرایب محرومیت استان، شهرستان، و منطقه	بازای هر واحد (ریال) کاردان	بازای هر واحد (ریال) کارشناس	بازای هر کیلومتر مسافت (ریال) کاردان (آسفالت)	بازای هر کیلومتر مسافت (ریال) کارشناس	بازای هر کیلومتر مسافت (آبی یا خاکی) (ریال) کاردان	بازای هر کیلومتر مسافت (آبی یا خاکی) (ریال) کارشناس
۱/۰۰	۱۳۳۳۳	۱۶۶۶۶	۳۵۰۰	۴۵۰۰	۴۰۰۰	۵۰۰۰
۱/۰۵	۱۵۶۶۶	۱۸۹۹۹	۴۱۵۰	۵۱۵۰	۴۶۷۵	۵۶۷۵
۱/۱۰	۱۷۹۹۹	۲۱۳۳۲	۴۸۰۰	۵۸۰۰	۵۳۵۰	۶۳۵۰
۱/۱۵	۲۰۳۳۲	۲۳۶۶۵	۵۴۵۰	۶۴۵۰	۶۰۲۵	۷۰۲۵
۱/۲۰	۲۲۶۶۵	۲۵۹۹۸	۶۱۰۰	۷۱۰۰	۶۷۰۰	۷۷۰۰
۱/۲۵	۲۴۹۹۸	۲۸۳۳۱	۶۷۵۰	۷۷۵۰	۷۳۷۵	۸۳۷۵
۱/۳۰	۲۷۳۳۱	۳۰۶۶۴	۷۴۰۰	۸۴۰۰	۸۰۵۰	۹۰۵۰
۱/۳۵	۲۹۶۶۴	۳۲۹۹۷	۸۰۵۰	۹۰۵۰	۸۷۲۵	۹۷۲۵
۱/۴۰	۳۱۹۹۷	۳۵۳۳۰	۸۷۰۰	۹۷۰۰	۹۴۰۰	۱۰۴۰۰
۱/۴۵	۳۴۳۳۰	۳۷۶۶۳	۹۳۵۰	۱۰۳۵۰	۱۰۰۷۵	۱۱۰۷۵
۱/۵۰	۳۶۶۶۳	۳۹۹۹۶	۱۰۰۰۰	۱۱۰۰۰	۱۰۷۵۰	۱۱۷۵۰
۱/۵۵	۳۸۹۹۶	۴۲۳۲۹	۱۰۶۵۰	۱۱۶۵۰	۱۱۴۲۵	۱۲۴۲۵
۱/۶۰	۴۱۳۲۹	۴۴۶۶۲	۱۱۳۰۰	۱۲۳۰۰	۱۲۱۰۰	۱۳۱۰۰
۱/۶۵	۴۳۶۶۲	۴۶۹۹۵	۱۱۹۵۰	۱۲۹۵۰	۱۲۷۷۵	۱۳۷۷۵
۱/۷۰	۴۵۹۹۵	۴۹۳۲۸	۱۲۶۰۰	۱۳۶۰۰	۱۳۴۵۰	۱۴۴۵۰
۱/۷۵	۴۸۳۲۸	۵۱۶۶۱	۱۳۲۵۰	۱۴۲۵۰	۱۴۱۲۵	۱۵۱۲۵
۱/۸۰	۵۰۶۶۱	۵۳۹۹۴	۱۳۹۰۰	۱۴۹۰۰	۱۴۸۰۰	۱۵۸۰۰
۱/۸۵	۵۲۹۹۴	۵۶۳۲۷	۱۴۵۵۰	۱۵۵۵۰	۱۵۴۷۵	۱۶۴۷۵
۱/۹۰	۵۵۳۲۷	۵۸۶۶۰	۱۵۲۰۰	۱۶۲۰۰	۱۶۱۵۰	۱۷۱۵۰
۱/۹۵	۵۷۶۶۰	۶۰۹۹۳	۱۵۸۵۰	۱۶۸۵۰	۱۶۸۲۵	۱۷۸۲۵
۲/۰۰	۶۰۰۰۰	۶۳۳۳۳	۱۶۵۰۰	۱۷۵۰۰	۱۷۵۰۰	۱۸۵۰۰

۵- ضریب عملکرد: بر اساس پایش عملکرد برنامه طبق چک لیست های موجود اقدام می شود. نحوه محاسبه ضریب عملکرد برابر است با امتیاز کسب شده تقسیم بر مجموع امتیازات ضرب در ۱۰۰

مکانیسم های عملکردی:

الف: تشویق

در صورت کسب امتیاز ۹۰٪، ضریب عملکرد برابر ۱/۰ ثبت می گردد.
در صورت کسب امتیاز بیش از ۹۰٪ بازای هر ۱٪ افزایش معادل دو صدم به ضریب عملکرد افزوده خواهد شد. در این صورت لازم است علت کسب امتیاز بالاتر از ۹۰ کاملاً مشخص گردد.

ب: تنبیه

کسب ضریب عملکرد ۴۰٪ سبب لغو قرارداد می شود
کسب ضریب عملکرد ۷۰٪ و کمتر در دو دوره متوالی سبب لغو قرارداد می شود
کسب ضریب عملکرد ۷۰٪ سبب کسر ۳۰٪ مبلغ کل قرارداد می شود، البته نباید هیچیک از بخش های چک لیست، کمتر از ۵۰٪ شود. در چنین شرایطی به ماما درمورد آن بخش، تذکر داده می شود.

تبصره: می بایست موارد تنبیهی طی نامه کتبی توسط مرکز بهداشت شهرستان به ماما مربوطه ابلاغ گردد
۶- تعداد شب بیتوته:

به ازای هر شب که ماما در مرکز خدمات جامع سلامت مجری برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده بیتوته می کند، مبلغی در نظر گرفته می شود شامل جدول زیر می باشد. خاطرنشان می سازد که براساس دستورعمل، انجام بیتوته برای ماما/پرستار طرف قرارداد برنامه پزشک خانواده ضرورت ندارد.
تبصره: لازم است در صورت نیاز به خدمات ماما در زمان بیتوته، این نکته در متن قرارداد قید شود تا پس از امضاء آن توسط فرد، شبهه ای برای وی درمورد انجام بیتوته پیش نیاید.

به ازای هر شب (ریال) کارشناس	به ازای هر شب (ریال) کاردان	متوسط ضرایب محرومیت استان، شهرستان، و منطقه
۳۰۰۰۰۰	۲۵۰۰۰۰	۱/۰۰
۳۰۵۰۰۰	۲۵۵۰۰۰	۱/۰۵
۳۱۰۰۰۰	۲۶۰۰۰۰	۱/۱۰
۳۱۵۰۰۰	۲۶۵۰۰۰	۱/۱۵
۳۲۰۰۰۰	۲۷۰۰۰۰	۱/۲۰
۳۲۵۰۰۰	۲۷۵۰۰۰	۱/۲۵
۳۳۰۰۰۰	۲۸۰۰۰۰	۱/۳۰
۳۳۵۰۰۰	۲۸۵۰۰۰	۱/۳۵
۳۴۰۰۰۰	۲۹۰۰۰۰	۱/۴۰
۳۴۵۰۰۰	۲۹۵۰۰۰	۱/۴۵
۳۵۰۰۰۰	۳۰۰۰۰۰	۱/۵۰
۳۵۵۰۰۰	۳۰۵۰۰۰	۱/۵۵
۳۶۰۰۰۰	۳۱۰۰۰۰	۱/۶۰
۳۶۵۰۰۰	۳۱۵۰۰۰	۱/۶۵
۳۷۰۰۰۰	۳۲۰۰۰۰	۱/۷۰
۳۷۵۰۰۰	۳۲۵۰۰۰	۱/۷۵
۳۸۰۰۰۰	۳۳۰۰۰۰	۱/۸۰
۳۸۵۰۰۰	۳۳۵۰۰۰	۱/۸۵
۳۹۰۰۰۰	۳۴۰۰۰۰	۱/۹۰
۳۹۵۰۰۰	۳۴۵۰۰۰	۱/۹۵
۴۰۰۰۰۰	۳۵۰۰۰۰	۲/۰۰

۷- ارائه خدمات اضافی: چنانچه ماما علاوه بر خدمات مامایی و مراقبت از مادران، کودکان و زنان و همیاری پزشک به انجام وظایفی چون دارویاری و تزریقات و پانسمان نیز مشغول باشد به ازای خدمت دارویاری تا ۱۰٪ دریافتی وی و تا ۵٪ برای خدمات پرستاری (تزریقات و پانسمان و...) ماهانه به دریافتی وی اضافه می شود. ضرورت دارد این نکته در متن قرارداد قید شود تا پس از امضاء آن توسط فرد، شبهه ای برای وی درمورد انجام خدمات اضافی پیش نیاید.

۸- ضریب حضور: نسبت روزهایی که ماما/پرستار درمحل خدمت خودحضور داشته است تقسیم برتعداد روزهای ماه.(روزهای تعطیل و جمعه به روزهای حضور اضافه شود)

تبصره ۱: حق الزحمه ماماهاى قراردادی به عنوان مامای جایگزین معادل متوسط حق الزحمه ماماهاى شهرستان یا شهرستان های محل ماموریت مامای جایگزین مزبور می باشد.

تبصره ۲: به ازای هر روز غیبت فرد معادل دو سی ام دریافتی از کل حقوق وی کسر می گردد.

تبصره ۳: حداکثر سقف جمعیتی قابل محاسبه جهت ماما ۷۰۰۰ نفر می باشد.

ب) فرمول محاسبه کارشناس / کاردان ماما:

سهم بیتوته + {ضریب حضور * [ضریب عملکرد * (ارائه خدمات اضافی + سهم پراکنندگی + (K ریال * جمعیت) + سهم ماندگاری + سهم محرومیت)]}

تبصره ۴: کارانه مامای جانشین معادل متوسط کارانه ماماهاى شهرستان محل ماموریت بدون احتساب دهگردشی و بیتوته می باشد. بدیهی است در صورت انجام بیتوته و دهگردشی کارانه مربوطه بر اساس مرکز محل ماموریت پرداخت می گردد.

هر گاه ماما مرکز مجری برنامه به علت شرایط خاص و منطقه، بیماران غیر از جمعیت تحت پوشش خود را پذیرش و ویزیت کند، شبکه/ مرکز بهداشت شهرستان می بایست ۲۰ تا ۴۰ درصد تعرفه ماما را ماهانه به وی پرداخت نماید.

ماده ۶۴: مکانیسم پرداخت دریافتی دندانپزشک / بهداشتکار دهان و دندان

با توجه به میانگین ضرایب محرومیت چهارگانه (استان، شهرستان، بخش، مرکز خدمات جامع سلامت) مبلغ قرارداد

بر اساس جدول زیر قابل محاسبه می باشد:

جدول دریافتی دندان پزشک / بهداشتکار دهان و دندان با توجه به ضریب محرومیت چهارگانه

مبلغ تعیین شده برای متوسط دریافتی (ریال)		متوسط ضرایب محرومیت استان، شهرستان، بخش و مرکز
بهداشتکار دهان و دندان	دندانپزشک	
۲۸۰۰۰۰۰۰	۶۴۰۰۰۰۰۰	۱/۰۰
۲۹۴۰۰۰۰۰	۶۵۶۰۰۰۰۰	۱/۰۵
۳۰۸۰۰۰۰۰	۶۷۲۰۰۰۰۰	۱/۱۰
۳۲۲۰۰۰۰۰	۶۸۸۰۰۰۰۰	۱/۱۵
۳۳۶۰۰۰۰۰	۷۰۴۰۰۰۰۰	۱/۲۰
۳۵۰۰۰۰۰۰	۷۲۰۰۰۰۰۰	۱/۲۵
۳۶۴۰۰۰۰۰	۷۳۶۰۰۰۰۰	۱/۳۰
۳۷۸۰۰۰۰۰	۷۵۲۰۰۰۰۰	۱/۳۵
۳۹۲۰۰۰۰۰	۷۶۸۰۰۰۰۰	۱/۴۰
۴۰۶۰۰۰۰۰	۷۸۴۰۰۰۰۰	۱/۴۵
۴۲۰۰۰۰۰۰	۸۰۰۰۰۰۰۰	۱/۵۰
۴۳۴۰۰۰۰۰	۸۱۶۰۰۰۰۰	۱/۵۵
۴۴۸۰۰۰۰۰	۸۳۲۰۰۰۰۰	۱/۶۰
۴۶۲۰۰۰۰۰	۸۴۸۰۰۰۰۰	۱/۶۵
۴۷۶۰۰۰۰۰	۸۶۴۰۰۰۰۰	۱/۷۰
۴۹۰۰۰۰۰۰	۸۸۰۰۰۰۰۰	۱/۷۵
۵۰۴۰۰۰۰۰	۸۹۶۰۰۰۰۰	۱/۸۰
۵۱۸۰۰۰۰۰	۹۱۲۰۰۰۰۰	۱/۸۵
۵۳۲۰۰۰۰۰	۹۲۸۰۰۰۰۰	۱/۹۰
۵۴۶۰۰۰۰۰	۹۴۴۰۰۰۰۰	۱/۹۵
۵۶۰۰۰۰۰۰	۹۶۰۰۰۰۰۰	۲/۰۰

جدول زمان سنجی خدمات بر اساس نوع خدمت و زمان تعیین شده در جدول ذیل محاسبه می گردد. مبنای محاسبه جهت پرداخت دندانپزشک/ بهداشتکار به ازای هر شیفت فعال ارائه خدمت بر اساس جدول زیر می باشد. این مبلغ براساس عملکرد در صورت فعالیت در دو شیفت کاری ۴ ساعته حداکثر تا دو برابر قابل پرداخت خواهد بود.

جدول زمان سنجی خدمات سطح دو دندان پزشکی

محاسبه متوسط مدت زمان انجام خدمات دندان پزشکی و حداقل خدمات مورد تعهد در هر شیفت موظف		
ردیف	خدمت	متوسط مدت زمان انجام خدمت (دقیقه)
۱	فلوراید تراپی دو فک	۱۵
۲	فیشور سیلنت هر دندان ۶	۱۵
۳	جرم گیری و بروساژ دو فک	۲۵
۴	کشیدن دندان شیری	۱۵
۵	کشیدن دندان دائمی	۲۰
۶	پالپوتومی	۲۰
۷	ترمیم یک سطحی آمالگام	۲۵
۸	ترمیم دو سطحی آمالگام	۳۰
۹	ترمیم سه سطحی آمالگام	۴۰
۱۰	ترمیم یک سطحی اچ نوری	۳۰
۱۱	ترمیم دو سطحی اچ نوری	۴۰
۱۲	ترمیم سه سطحی اچ نوری	۴۵
۱۳	پالپ زنده	۳۰

در محاسبات فوق شامل مدت زمان خدمت، زمان قبل و پس از شروع خدمت، بی حسی و غیره می باشد. فعالیت آموزشی و معاینه در متوسط مدت زمان انجام خدمت لحاظ شده است

برای محاسبه تعهد ماهیانه، زمان خدمات انجام شده در شیفت های موظف در طول هر ماه جمع و به روش زیر محاسبه انجام می شود.

نحوه محاسبه دریافتی = $\frac{\text{مجموع زمان خدمات انجام شده در ماه بر حسب دقیقه}}{\text{تعداد روزهای کاری ماه ضرب در 240}} \times \text{مبلغ تعیین شده برای متوسط دریافتی}$

روزهای کاری ماه شامل تعداد روزهای غیر تعطیل ماه می باشد. و تمامی روزهای مرخصی استحقاقی و استعلاجی نیز در مجموع روزهای کاری ماه محاسبه می شود. به عنوان مثال در بهمن ماه سال ۱۳۹۵ با پنج روز تعطیل جمعه، تعداد روزهای کاری در این ماه معادل ۲۵ روز می باشد. حال اگر دندانپزشکی دو روز مرخصی استحقاقی و یا استعلاجی نیز داشته باشد تعداد روزهای کاری این ماه برای ایشان ۲۳ روز می شود.

تبصره ۱: جهت تسریع در اجرای برنامه در پایان هر ماه مبلغ ۷۰٪ قرارداد بصورت علی الحساب پرداخت و الباقی تا سقف پرداختی مورد تایید، پس از تایید کارشناس دهان و دندان شهرستان و استان با توجه به بررسی عملکرد خدماتی دندان پزشک/ بهداشتکار دهان و دندان محاسبه و به صورت سه ماهه پرداخت خواهد شد.

تبصره ۲: ضریب عملکرد: بر اساس پایش عملکرد برنامه طبق چک لیست های موجود اقدام می شود و نحوه محاسبه بصورت زیر می باشد:

ضریب عملکرد برابر است با امتیاز کسب شده تقسیم بر مجموع امتیازات ضرب در ۱۰۰

مکانیسم های عملکردی:

الف: تشویق

در صورت کسب امتیاز ۹۰٪، ضریب عملکرد برابر ۱۰۰ ثبت می گردد.

در صورت کسب امتیاز بیش از ۹۰٪ بازای هر ۱٪ افزایش معادل ۲ صدم به ضریب عملکرد افزوده خواهد شد.

ب: تنبیه

کسب ضریب عملکرد ۴۰٪ سبب لغو قرارداد می شود.

کسب ضریب عملکرد ۷۰٪ و کمتر در دو دوره متوالی سبب لغو قرارداد می شود.

کسب ضریب عملکرد ۷۰٪ سبب کسر ۳۰٪ مبلغ کل قرارداد می شود، البته نباید هریک از بخش های چک لیست،

کمتر از ۵۰٪ شود. در چنین شرایطی به پزشک درمورد آن بخش، تذکر داده می شود.

می بایست موارد تنبیهی طی نامه کتبی توسط شبکه بهداشت و درمان شهرستان به پزشک مربوطه ابلاغ گردد.

تبصره ۱: دریافتی دندان پزشکان طرحی و پیام آور می بایست معادل ۸۰٪ دریافتی دندان پزشکان غیر طرحی باشد.

ماده ۶۵: مکانیسم پرداخت سایر نیروهای بهداشتی

پرداختی جهت سایر نیروهای مورد نیاز تیم سلامت طرف قرارداد برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی شامل پرستار/بیمار، کاردان و کارشناس بهداشت خانواده، مبارزه با بیماریها، بهداشت محیط و حرفه ای مورد قرارداد برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی معادل نیروی پیمانی همتراز می باشد. همچنین پرداخت کارانه جهت این نیروها مجاز نبوده و در صورت نیاز به حضور آنان در خارج ساعات اداری، پرداخت اضافه کار از محل درآمد جاری و در سقف اعتبارات موجود بلامانع می باشد.

تبصره ۱: پرداختی به مراقب سلامت دهان از طریق خرید خدمات و از محل اعتبارات سرانه خدمات سلامت دهان و دندان و در سقف اعتبارات امکان پذیر می باشد.

ماده ۶۶: کارانه سایر نیروها

به منظور جبران ارائه خدمات و درگیری در اجرای برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی مبلغی با عنوان کارانه برنامه پزشک خانواده به سایر نیروهای درگیر در اجرای برنامه در سطوح مختلف محیطی (بهورزان، نیروهای مراکز خدمات جامع سلامت به جز پزشک و ماما و نیروهایی که براساس قرارداد پزشک خانواده حقوق و مزایا دریافت می دارند)، پرسنل ستادی مرکز بهداشت شهرستان، پرسنل ستادی مرکز بهداشت استان پرداخت می گردد. اعتبار پرداختی از محل ۴ درصد سرانه (مدیریت و نظارت و جبران هزینه های اجرای برنامه) که در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و نیز منابع درآمدی برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی تامین می گردد. چگونگی پرداخت کارانه مذکور در دستورعمل جداگانه ای با عنوان دستورعمل پرداخت کارانه پزشک خانواده که تنظیم و ابلاغ می گردد خواهد بود.

ماده ۶۷: زمان اجرا

بر اساس تفاهم نامه ارسالی سال ۱۳۹۵، تاریخ اجرای این دستورعمل از ۹۵/۱/۱ تعیین می گردد و تا زمان ابلاغ دستورعمل جدید به قوت خود باقی است.

مسئولیت حسن اجرای دستورعمل فوق به عهده معاون بهداشتی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و مدیر کل بیمه سلامت استان بوده و ایشان پاسخگوی هر گونه تغییر و یا عدم اجرای مفاد آن خواهند بود.

