

## یادداشت مفهومی نحوه انعقاد قرارداد و پرداخت تیم پزشکی خانواده

پیرو ابلاغ دستورعمل برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع (نسخه ۰۳) و لزوم شفاف سازی نظام تامین مالی و مکانیسم های پرداخت؛ یادداشت تفاهمی مشتمل بر نحوه عقد قرارداد و تفاهم نامه و الزامات همکاری فی مابین شبکه بهداشت و درمان، بیمه های پایه و ارائه دهندگان خدمت و مکانیسم پرداخت تیم پزشکی خانواده، بشرح زیر ایفاد می گردد.

🚩 **نحوه پرداخت سرانه اجرای برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ارجاع از سوی سازمان های بیمه گر بر اساس**

**جمعیت تحت پوشش بیمه شده (بیمه سلامت ، تامین اجتماعی)**

### ۱. نحوه پرداخت سرانه بر اساس جمعیت تحت پوشش سازمان بیمه سلامت

**الف) پایگاه پزشکی خانواده شهری دولتی ( ضمیمه - غیر ضمیمه )**

در پایگاه های پزشکی خانواده دولتی، مستقر در مناطق شهری ( مشابه برنامه پزشکی خانواده روستایی) پرداخت سرانه جمعیتی، به استناد تفاهم نامه منعقد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و سازمان بیمه سلامت پس از عقد قرارداد همکاری مشترک از سوی اداره کل بیمه سلامت استان به شبکه بهداشت و درمان صورت می پذیرد.

**ب) مطب های خصوصی متقاضی شرکت در برنامه**

شبکه بهداشت و درمان شهرستان، پس از تایید استاندارد های فضای فیزیکی، تجهیزاتی و نیروی انسانی مورد نیاز مطابق با اصول، ضوابط و استانداردهای نظام شبکه و همچنین رعایت الزامات ادارات ذیربط در معاونت درمان، سازمان نظام پزشکی، بیمه های پایه و معاونت بهداشت، نسبت به معرفی اعضای تیم پایگاه پزشکی خانواده (پزشک و مراقبین سلامت ) جهت انعقاد قرارداد به اداره کل بیمه سلامت استان اقدام می نماید. بدیهی است سرانه جمعیت منتسب بر اساس مکانیسم پرداخت مبتنی بر عملکرد از سوی سازمان بیمه سلامت پرداخت خواهد شد.

## ۲. نحوه پرداخت سرانه بر اساس جمعیت تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی

مطابق با تفاهم نامه مشترک فی ما بین سازمان تامین اجتماعی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به ازای جمعیت بیمه شده تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی منتسب به پزشکان شاغل در برنامه پزشکی خانواده (دولتی، خصوصی، ملکی)، پرداخت سرانه پس از عقد قرارداد همکاری از سوی مدیریت درمان تامین اجتماعی استان به شبکه بهداشت و درمان صورت می پذیرد.

### **نظام پرداخت**

#### الف) پایگاه های پزشکی خانواده دولتی

با توجه به قانون منع مداخله کارکنان دولت، پرداخت به اعضای پزشکی خانواده (پزشک خانواده و مراقبین سلامت) علاوه بر جزء ثابت ( بر اساس نوع رابطه استخدامی)، پرداخت مبتنی بر عملکرد (با امضای تقاضای همکاری) نیز صورت می پذیرد.

#### ب) مراکز ملکی سازمان تامین اجتماعی

شبکه بهداشت و درمان با انعقاد قرارداد از مراکز درمانی ملکی سازمان تامین اجتماعی به عنوان پایگاه پزشکی خانواده استفاده می نماید. سازمان تامین اجتماعی پرداخت به اعضای تیم پزشکی خانواده (پزشک خانواده و مراقبین سلامت) را به شرح زیر اعمال می نماید.

۱. پرداخت ثابت در چارچوب حکم کارگزینی و مقررات سازمان تامین اجتماعی

۲. پرداخت مبتنی بر عملکرد توسط مدیریت درمان تامین اجتماعی استان

#### ج) پایگاه پزشکی خانواده خصوصی (مطب شخصی)

پرداخت سرانه به پایگاه های پزشکی خانواده خصوصی (مطب شخصی) بر اساس نوع بیمه جمعیت منتسب شامل دو جزء فنی و حرفه ای می باشد. جزء حرفه ای بسته به نوع بیمه جمعیت توسط شبکه بهداشت درمان/ ادارات کل بیمه سلامت به صورت پرداخت مبتنی بر عملکرد صورت می پذیرد. همچنین جزء فنی بسته به نوع بیمه جمعیت منتسب توسط شبکه بهداشت درمان/ ادارات کل بیمه سلامت به صورت سرانه ای خواهد بود.

## **نیروی انسانی:**

### الف) پزشک خانواده:

#### ۱. تامین پزشک خانواده در پایگاه دولتی:

- ❖ پزشکان شاغل در واحدهای دولتی با هرنوع رابطه استخدامی با دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پس از قبول الزامات و ضوابط همکاری بکارگیری می گردند.
- ❖ در صورت وجود فضای فیزیکی و تامین مراقبین سلامت در پایگاه دولتی، شبکه می تواند نسبت به خرید خدمت پزشک براساس ضوابط و مقررات ابلاغی از سوی معاونت توسعه وزارت متبوع اقدام نماید.
- ❖ در صورت وجود فضای فیزیکی و عدم تامین تیم پزشکی خانواده توسط شبکه بهداشت و درمان در پایگاه دولتی، پزشک بخش خصوصی متقاضی می تواند با تکمیل تیم پزشکی خانواده در قالب قرارداد اجاره به عنوان پایگاه پزشکی خانواده خصوصی همکاری نماید.

#### ۲. تامین پزشک در مراکز ملکی تامین اجتماعی:

- ❖ پزشکان شاغل در مراکز ملکی پس از معرفی به شبکه بهداشت و درمان و طی دوره آموزشی
- ❖ پزشکان دولتی شاغل در شبکه بهداشت و درمان در مراکز ملکی تامین اجتماعی در صورت وجود فضای فیزیکی تعیین محل خدمت (مامور) می شوند.

❖ در صورت وجود فضای فیزیکی در مراکز ملکی و عدم تامین تیم پزشکی خانواده توسط سازمان تامین اجتماعی، پزشک بخش خصوصی متقاضی می تواند در قالب قرارداد اجاره به عنوان پایگاه پزشکی خانواده خصوصی همکاری نماید.

### ۳. تامین پزشک از طریق مطب های خصوصی تحت عنوان پایگاه پزشکی خانواده:

تامین پزشک از طریق عقد قرارداد خرید خدمت از سوی شبکه بهداشت و درمان و ادارات کل بیمه سلامت با پزشکان دارای مطب خصوصی با رعایت استانداردها، ضوابط و مقررات ابلاغی وزارت در قالب پایگاه پزشکی خانواده انجام می شود.

#### ب ( مراقبین سلامت:

#### ۱. تامین مراقبین سلامت مراکز ملکی سازمان تامین اجتماعی:

- ❖ نیروهای شاغل در مراکز ملکی که امکان فعالیت به عنوان مراقب سلامت دارند پس از معرفی به شبکه بهداشت و درمان و طی دوره آموزشی
- ❖ مراقبین سلامت موجود که از سوی شبکه بهداشت و درمان به جهت جبران کسری نیرو به مراکز ملکی تامین اجتماعی مامور (تعیین محل خدمت) می شوند.
- ❖ تامین مراقبین سلامت به صورت خرید خدمت از سوی شبکه بهداشت و درمان در صورت کسری مراقب سلامت پس از اقدام براساس بندهای فوق

#### ۲. تامین مراقبین سلامت در مطب های خصوصی تحت عنوان پایگاه پزشکی خانواده:

معرفی افراد واجد شرایط از سوی پزشکان متقاضی همکار در برنامه و پس از طی دوره آموزشی، نسبت به کارگیری مراقبین سلامت توسط پزشک در مطب های خصوصی تحت عنوان پایگاه پزشکی خانواده اقدام خواهد شد.

### ۳. تامین مراقبین سلامت در پایگاه‌های دولتی:

- ❖ نیروهای شاغل در واحدهای دولتی با هر نوع رابطه استخدامی با دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی پس از قبول الزامات و ضوابط همکاری، بکارگیری می گردند.
- ❖ در صورت عدم کفایت بخش دولتی، خرید خدمت براساس ضوابط و مقررات ابلاغی از سوی معاونت توسعه وزارت متبوع صورت می پذیرد.

#### الزامات انتساب و سایر موارد:

- ✓ پزشکان بخش خصوصی فرصت سه ماهه برای تکمیل انتساب جمعیت خود را دارند. بدیهی است انتساب برای جمعیت زیر ۵۰۰ نفر بعد از سه ماه امکان ادامه قرارداد وجود ندارد.
- ✓ برای جمعیت بین ۵۰۰ تا ۱۵۰۰ نفر سرانه معادل ۱۵۰۰ نفر پرداخت می شود.
- ✓ برای جمعیت بالای ۱۵۰۰ نفر معادل سرانه جمعیت منتسب شده محاسبه می گردد.
- ✓ در جمعیت زیر ۱۵۰۰ نفر می تواند یک مراقب ( ماما) جذب نمایند.
- ✓ اولویت انتساب جمعیت به پزشکان خانواده مستقر در مراکز ملکی با بیمه شدگان تأمین اجتماعی است و در صورت وجود ظرفیت خالی تا سقف ۳۰۰۰ نفر، بیمه شدگان بیمه سلامت نیز به پزشک خانواده مراکز ملکی منتسب می شود.
- ✓ خدمات درمانی توسط پزشکان هم پوشان به جمعیت تحت پوشش پایگاه می بایست ارائه و در سامانه های سطح اول ثبت گردد.
- ✓ درپایگاه های دولتی خدمات مراقبتی و درمانی به کلیه جمعیت تحت پوشش اعم از بیمه شده و غیر بیمه شده می بایست ارائه گردد.

## فلو چارت فرآیند دریافت سرانه و عقد قرارداد بر اساس پوشش بیمه

