

## پیوست شماره ۴ - آیین نامه تعرفه های ترجیحی مناطق محروم سال ۱۳۹۹

( کد تعدیلی ۹۵ کتاب ارزش نسبی )

### الف - مقدمه :

به منظور ارتقاء سطح کیفی خدمات درمانی ارائه شده به بیماران ساکن در مناطق محروم و همچنین ایجاد انگیزه لازم جهت جذب نیروی انسانی متخصص در مناطق محروم ، به جزء **حرفه ای خدمات بستری** ارائه شده توسط پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی و غیر تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان های دولتی دانشگاهی، تا حداکثر ۲ برابر ارزش نسبی مربوطه حسب درجه محرومیت شهر اضافه می گردد.

### ب - ضرایب تعرفه ترجیحی :

- ۱ - ضریب مذکور برای هر شهر براساس ۶ شاخص زیر محاسبه شده است:  
" بدی آب و هوا - محرومیت از تسهیلات زندگی - ضریب محرومیت منطقه - اولویت شهر در دانشگاه - اولویت دانشگاه - ضریب منطقه ای "
- ۲ - کلیه شهرهای کشور براساس ۶ شاخص فوق امتیازبندی و سپس مرتب گردیده اند و نهایتاً شهرهایی که دارای بالاترین ضرائب بوده اند، مشخص شده و به آنها ضریب ترجیحی داده شده است.
- ۳ - ضرائب مناطق محروم به تفکیک استان و شهر ، طبق سنوات گذشته می باشد.
- تبصره: صرفاً ضرایب ترجیحی اعلام شده توسط سازمان مورد تأیید بوده و سایر ضرایب اعلام شده از سوی مراجع دیگر (از جمله وزارت بهداشت و دانشگاه های تابعه) قابل قبول نمی باشند.
- ۴ - در صورت تغییر در ضرایب تعرفه ترجیحی ، بایستی مراتب به پیشنهاد وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و تایید شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور و تصویب هیات محترم وزیران انجام گیرد که پس از آن به ادارات استانی سازمان اعلام خواهد شد.

## پیوست ۴- آیین نامه ترجیحی مناطق محروم

### ج- خدمات مشمول و غیر مشمول :

۱- ضرائب تعرفه‌های ترجیحی در مناطق محروم صرفاً به جزء حرفه ای خدمات بستری ارائه شده توسط پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی و غیر تمام وقت تعلق می گیرد.

۲- **خدمات مشمول** شامل موارد زیر است :

- حق الزحمه جراح

- حق الزحمه کمک جراح

- حق الزحمه خدمات گروههای داخلی و رادیوتراپی

- حق الزحمه بیهوشی

- ویزیت و مشاوره

- توانبخشی

- خدمات پاراکلینیک پرونده های بستری به استثنای خدمات آزمایشگاه تشخیصی - طبی و رادیوگرافی

۳- **خدمات غیر مشمول** شامل موارد زیر است :

- خدمات سرپایی و بستری موقت ( زیر ۶ ساعت )

- جزء فنی خدمات

- استهلاك اتاق عمل

- هتلینگ و خدمات پرستاری

- دارو و لوازم پزشکی

- خدمات آزمایشگاه تشخیصی - طبی و رادیوگرافی

### د- نحوه محاسبه و پرداخت :

۱- برای کلیه خدمات بستری تحت پوشش سازمان و مشمول این آیین نامه ، جهت محاسبه حق الزحمه ،

جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت که در ستون "واحد ارزش نسبی" کتاب درج شده ، در ضریب تعرفه

ترجیحی شهری که بیمارستان مربوطه در آن مستقر است، ضرب می گردد. ضمناً مابه‌التفاوت این

## پیوست ۴- آئین نامه ترجیحی مناطق محروم

افزایش تنها به سهم سازمان تعلق گرفته و مبنای پرداخت بیمار، ارزش نسبی پایه خدمت (بدون اعمال ضریب ترجیحی) می باشد.

۲- ۹۰٪ هزینه صورتحسابهای بستری به عهده بیمه پایه بوده و فرانشیز پرداختی بیماران ۱۰٪ (بر مبنای ۱k) است که آن هم از محل بیمه مکمل سازمان پرداخت می گردد. لذا نحوه محاسبه این هزینه ها با در نظر گرفتن ضرایب ترجیحی مناطق محروم به شرح زیر است:

تخفیف مرکز	پرداختی سازمان	فرانشیز	سهم سازمان	
$\leq 10\% \times 1K$	$\leq (90\% \times 2K) + (10\% \times 1K)$	صفر	بیمه اولیه	مکمل
			$\leq 90\% \times 2K$	$10\% \times 1K$

۳- در صورت اشتغال پزشکان تمام وقت جغرافیایی (شامل پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی) در مناطق محروم و داشتن شرایط مربوطه، حق الزحمه ایشان بابت تمام وقت جغرافیایی (کد تعدیلی ۹۰) و تعرفه ترجیحی (کد تعدیلی ۹۵) تا سقف سه کا قابل محاسبه می باشد. به عبارتی فقط جزء اعشاری ضریب ترجیحی مناطق محروم به  $2k$  تمام وقت جغرافیایی اضافه می گردد.

**مثال:** چنانچه خدمتی در منطقه با ضریب محرومیت  $1/6$  توسط پزشک تمام وقت ارائه گردد، حق الزحمه مربوطه  $2/6$  برابر ارزش نسبی خدمت بوده و چنانچه خدمتی در منطقه با ضریب محرومیت ۲ توسط پزشک تمام وقت ارائه گردد، حق الزحمه مربوطه ۳ برابر ارزش نسبی خدمت می باشد.

۴- در خصوص تعرفه های گلوبال در بیمارستان های مناطق محروم، صرفاً بابت ویزیت اولیه نوزاد تازه متولد شده و حق الزحمه جراحی و بیهوشی، ارزش ریالی ضریب کای ترجیحی به سرجمع تعرفه گلوبال اضافه می گردد.