



سازمان بیمه سلامت ایران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره :

تاریخ :

پیوست :

رئیس محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.....

مدیرکل / سرپرست محترم بیمه سلامت استان....

موضوع: تفاهم نامه خدمات سطح یک روستاییان

با سلام و تحیت

به پیوست تفاهم نامه خدمات سطح یک روستاییان، عشایر و شهرهای زیر بیست هزار نفر در سال ۱۳۹۷ جهت اطلاع و اقدام لازم ارسال می گردد. متعاقباً فرم قرارداد همکاری مشترک، دستورالعمل برنامه پزشک خانواده روستایی نسخه ۱۹، تغییرات بسته خدمتی، فایل سرانه و ضرایب شبکه ها به صورت مشترک ارسال می گردد. ضروری است نسبت به هماهنگی برای اجرای دقیق مفاد تفاهم نامه، هزینه کرد اعتبارات صندوق و یک درصد صرفاً در محل مربوطه، پرداخت به موقع حقوق تیم سلامت و انجام پایش مشترک اهتمام نمایند.

طاهر موتهی

رئیس هیئت مدیره و مدیر عامل

سازمان بیمه سلامت ایران

دکتر علیرضا رنیمی

معاون بهداشت وزارت بهداشت

درمان و آموزش پزشکی



سازمان بهداشت و آموزش پزشکی ایران



شماره: ۹۷/۴۶۵۶۳۹

تاریخ: ۱۳۹۷/۷/۲۱

تفاهم نامه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع

در جمعیت روستاییان، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر در سال ۹۷

در راستای تنظیم سه ساله مفاد تفاهم نامه سال ۹۵ خدمات سطح یک برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در جمعیت بیمه روستاییان، عشایر و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر، موارد تغییر یافته مورد توافق طرفین برای تفاهم نامه سال ۹۷ به شرح ذیل اعلام می گردد:

مقدمه: تفاهم نامه بین سازمان بیمه سلامت و معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبادله می شود و ادارات کل بیمه سلامت استان ها به عنوان «خریدار خدمت» و معاونت های بهداشتی و مراکز بهداشت استان ها به عنوان «تأمین کننده خدمات»، مسئولیت اجرای مفاد این تفاهم نامه را عهده دار خواهند بود.

ماده ۲ تفاهم نامه: مبلغ سرانه سالانه خدمات سطح یک به شرح ذیل می باشد:

(۱) مبلغ ۱۴۰۰۰ میلیارد ریال (چهارده هزار میلیارد ریال) از محل ردیف اعتبارات صندوق بیمه روستایی سهم سازمان بیمه سلامت ایران

(۲) مبلغ ۱۴۰۰۰ میلیارد ریال (چهارده هزار میلیارد ریال) از محل اعتبارات یک درصد مالیات بر ارزش افزوده سهم معاونت بهداشت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

(۵) مبنای آمار جمعیت برای توزیع سرانه:

- مبنای محاسبات سرانه در مورد اعتبارات صندوق و توزیع آن، بر مبنای اطلاعات بیمه شدگان روستایی تحت پوشش سازمان بر اساس اطلاعات سامانه امید (سامانه مدیریت امور بیمه شدگان) سازمان می باشد. لازم به توضیح است اطلاعات جمعیتی مذکور به تفکیک مراکز بهداشتی درمانی روستایی از طریق سازمان به ادارات کل استانی ابلاغ می گردد.

- مبنای محاسبات سرانه، از محل اعتبارات یک درصد مالیات بر ارزش افزوده و توزیع اعتبارات آن، کل جمعیت ساکن روستایی، عشایری و شهرهای زیر بیست هزار نفر بر اساس اطلاعات جمعیتی مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشد.

ماده ۴ تفاهم نامه: سهم توزیع سرانه در بسته خدمتی سطح اول از کل اعتبارات برنامه (۲۸۰۰۰ میلیارد ریال) به شرح ذیل خواهد بود:

الف- مبلغ ۹۰۰۰ میلیارد ریال (نه هزار میلیارد ریال) سهم خدمات پزشکی شامل ۱۶٪ خدمات پایه پزشکی، ۴٪ براساس عملکرد مبتنی بر شاخص های پایش و نظارت توسط ستاد شهرستانی در استفاده از راهنماهای بالینی و سایر دستورالعمل های نظام مراقبت کشوری در برنامه های خدمات سلامت که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تهیه و به صورت مشترک ابلاغ گردیده است (پیوست ۱، ۲) ۱٪ برای ثبت خدمات در پرونده الکترونیک سلامت سطح یک، ۷٪ بابت بیتوته پزشکی، ۴٪ دهگردشی پزشکی و تیم سلامت (با شرط تضمین ارائه خدمات دارویی در دهگردشی)

ب- مبلغ ۱۸۰۰ میلیارد ریال (یک هزار و هشتصد میلیارد ریال) خدمات سلامت دهان و دندان با اولویت گروه های هدف (جمعیت زیر ۱۴ سال، زنان باردار و شیرده) بر اساس دستور العمل بیمه روستایی برای خرید خدمات سلامت دهان و دندان

ج- مبلغ ۳۰۵۰ میلیارد ریال (سه هزار و پنجاه میلیارد ریال) تأمین ماما و سایر نیروهای انسانی پیش بینی شده در تیم سلامت که مسئولیت مراقبت جمعیت را به عهده دارند. (۲٪ از سهم مذکور مربوط به جذب نیروی انسانی می باشد).

د- مبلغ ۶۵۰ میلیارد ریال (ششصد و پنجاه میلیارد ریال) به عنوان جبران هزینه های عملیاتی و پرسنلی سازمان در سه سطح ملی، استانی و شهرستانی شامل ارتقاء مدیریت برنامه، افزایش کارایی و اثربخشی فرآیندهای اجرایی نظارت، تقویت پایش و بهبود نظام گزارش دهی در سطوح مختلف مدیریت، تشکیل دبیرخانه ستاد هماهنگی کشوری و سایر هزینه های پیش بینی نشده بیمه روستایی در اختیار سازمان قرار خواهد گرفت.

هـ مبلغ ۱۳۰۰ میلیارد ریال (یک هزار و سیصد میلیارد ریال) به عنوان جبران هزینه های عملیاتی و پرسنلی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: در سه سطح ملی، استانی و شهرستانی به منظور ارتقاء مدیریت برنامه، افزایش کارایی و اثربخشی فرآیندهای اجرایی، تقویت پایش و نظارت،

