

تصویب‌نامه در خصوص ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت در جمهوری اسلامی ایران سال ۱۳۹۳

شماره ۱/۷/۱۳۹۳

شماره ۷۴۴۵۰/ت ۵۰۹۸۲هـ

تصویب‌نامه در خصوص ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت در جمهوری اسلامی ایران سال ۱۳۹۳

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهور

هیأت وزیران در جلسه ۲/۶/۱۳۹۳ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و بهداشت، درمان و

آموزش پزشکی و معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهور و تأیید شورای عالی بیمه سلامت کشور و به

استناد بند (هـ) ماده (۳۸) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران - مصوب ۱۳۸۹ - تصویب کرد :

۱- کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت سال ۱۳۹۳ (شامل خدمات جراحی، بیهوشی، داخلی، توانبخشی، پاراکلینیک و

پارامدیكال) به شرح پیوست شماره (۱) که تأییدشده به مهر دفتر هیأت دولت است، تعیین می‌شود. کلیات و ارزش

نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت مندرج در کتاب مذکور از تاریخ ۱/۷/۱۳۹۳ ملاک عمل ارایه‌دهندگان خدمات

سلامت در بخش‌های دولتی و عمومی غیردولتی و خصوصی و سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی سلامت می‌باشد و

هرگونه تغییر در کتاب مذکور (اعم از کلیات و ارزش نسبی خدمات مندرج در کتاب) منوط به تصمیمات شورای عالی

بیمه سلامت کشور خواهد بود. تغییر در سطح و عمق خدمات فاقد پوشش بیمه پایه در کتاب ارزش نسبی خدمات

سلامت که با علامت ستاره (*) مشخص گردیده است منوط به تصویب شورای عالی بیمه سلامت کشور و تأیید هیأت

وزیران خواهد بود.

۲- میزان ریالی ضریب (کا) تعرفه خدمات سلامت بخش دولتی و عمومی غیردولتی در سال ۱۳۹۳، معادل هشتاد و

هشت هزار (۸۸.۰۰۰) ریال تعیین می‌شود.

۳- سقف میزان ریالی ضریب (کا) تعرفه خدمات سلامت بخش خصوصی در سال ۱۳۹۳، معادل سیصد و هشتاد هزار

(۳۸۰.۰۰۰) ریال تعیین می‌شود.

تبصره ۱- سقف ریالی ضریب (کا) برای خدمات سلامت که در کتاب با علامت (O) مشخص شده است، در بخش

خصوصی، معادل دویست هزار (۲۰۰.۰۰۰) ریال تعیین می‌شود.

تبصره ۲- ضرایب ریالی (کا) تعرفه بخش خصوصی در هر استان و شهرستان‌های تابع با در نظر گرفتن شرایط اقتصادی

و اجتماعی هر استان، به پیشنهاد سازمان نظام پزشکی به تصویب شورای عالی بیمه سلامت کشور خواهد رسید.

۴- به منظور رعایت سقف تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی و ارزش‌های نسبی مصوب، دستورالعمل اجرایی

بسته نظارتی به شرح پیوست شماره (۲) که تأییدشده به مهر دفتر هیأت دولت می‌باشد، برای ارایه‌دهندگان خدمات

سلامت در بخش دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی سلامت لازم‌الاجراء

می‌باشد.

۵ - بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مرتبط با ارزش نسبی خدمات سلامت که با کلیات و ارزش نسبی

خدمات سلامت مندرج در کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت سال ۱۳۹۳ مغایر می‌باشند، از زمان ابلاغ این

تصویب‌نامه ملغی‌الاثر می‌شوند.

۶- تعرفه ارزش ریالی ضریب (کا) برای ارایه خدمات بیمارستانی (شامل خدمات درمانی، تشخیصی، پاراکلینیک و توانبخشی) تنها در بخش جزء حرفه‌ای در مورد پزشکان درمانی و اعضای هیأت علمی که به صورت تمام وقت جغرافیایی خدمت می‌کنند و تعرفه ارزش ریالی ضریب (کا) در مناطق محروم تا دو برابر ارزش‌های نسبی مصوب در کتاب یادشده تعیین می‌شوند.

تبصره - پزشکان درمانی و اعضای هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی به آن دسته از پزشکانی اطلاق می‌شود که به صورت تمام وقت در مراکز آموزشی - درمانی و مراکز درمانی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی در زمینه خدمات درمانی خارج از مراکز دانشگاه‌های کشور را ندارند.

۷- بار مالی ناشی از عملیاتی شدن کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت و ضرایب ریالی (کا) در مقایسه با افزایش ضرایب ریالی حق‌الزحمه موضوع مصوبه شماره (۵۲) شورای عالی بیمه سلامت کشور مورخ ۱۴/۱۲/۱۳۹۲، در سال‌های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ برای سازمان‌های بیمه سلامت ایران و تأمین اجتماعی نیروهای مسلح از محل صرفه‌جویی مالی ناشی از اجرای طرح تحول سلامت و اعتبارات هدفمندسازی یارانه‌های در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین و بار مالی ایجادشده برای سازمان تأمین اجتماعی و سایر نهادهای بیمه‌گر از محل منابع داخلی آنها تأمین می‌شود.

۸- افزایش پرداخت توسط مردم ناشی از اجرای کتاب مذکور در سال جاری در بیمارستانهای دولتی، از محل اعتبارات هدفمندسازی یارانه‌های در اختیار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به گونه‌ای تأمین خواهد شد که مبلغ ریالی پرداختی مردم نسبت به نیمه اول سال جاری (پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت) افزایش نیابد. معاون اول رئیس‌جمهور - اسحاق جهانگیری

۱- در مورد کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت در جمهوری اسلامی ایران «پیوست شماره (۱)» به پرتال روزنامه رسمی کشور (www.rrk.ir) رجوع شود.

پیوست شماره (۲)

«دستورالعمل اجرایی نظارت بر تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی»

مأموریت ستاد:

نظارت بر نحوه‌ی اجرای تعرفه‌های تشخیصی و درمانی کلیه‌ی مؤسسات دولتی، غیردولتی، خصوصی و خیریه.

اعضای ستاد کشوری نظارت، مرکب از نهادهای ذیل می‌باشد:

۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۲- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی

۳- سازمان بیمه سلامت ایران

۴- سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

- ۵ - سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح
- ۶ - کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی ایران
- ۷ - بیمه مرکزی ایران
- ۸ - معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس‌جمهور
- ۹ - سازمان تأمین اجتماعی
- ۱۰ - سازمان پزشکی قانونی کشور
- اعضای کمیته‌های استانی نظارت:

 - ۱ - رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مرکز استان
 - ۲ - رئیس شورای هماهنگی نظام پزشکی استان
 - ۳ - معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مرکز استان
 - ۵ - دادستان انتظامی سازمان نظام پزشکی مربوطه
 - ۶ - نماینده‌ی سازمان‌های بیمه‌گر پایه

شرح وظایف ستاد کشوری و کمیته استانی:

 - ۱ - نظارت بر نحوه‌ی اجرای تعرفه‌های تشخیصی و درمانی کلیه‌ی مؤسسات دولتی، غیردولتی، خصوصی و خیریه.
 - ۲ - بررسی و تدوین راهکارهای اصلاح فرآیندهای اجرایی تعرفه‌ها.
 - ۳ - هماهنگی و همکاری با انجمن‌های علمی تخصصی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، تشکل‌های صنفی، مؤسسات خصوصی و... جهت اجرای برنامه و وظایف.
 - ۴ - نظارت بر عملکرد کمیته‌های استانی (ستاد مرکزی)
 - ۵ - برنامه‌ریزی جهت توانمندسازی نهادهای نظارتی در جهت حسن اجرای قوانین، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های نظارت بر تعرفه‌ها.
 - ۶ - برنامه‌ریزی جهت شفاف‌سازی قانون‌مند درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌های مؤسسات ارائه خدمت.
 - ۷ - برنامه‌ریزی در جهت ممانعت از ایجاد تقاضای القایی در حیطه‌ی خدمات تشخیصی و درمانی.

فرآیند اجرای نظارت:

 - ۱ - ثبت شکایت و تشکیل پرونده از طریق:
 - ۱.۱ - سامانه جامع شکایات
 - ۱.۲ - معاونت درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی
 - ۱.۳ - سازمان نظام پزشکی
 - ۱.۴ - سازمان‌های بیمه‌گر پایه
 - ۲ - بررسی پرونده توسط کمیته استانی نظارت بر تعرفه‌ها با حضور نماینده‌ی انجمن مربوطه یا نماینده‌ی بیمارستان‌های خصوصی در قالب کمیسیون مشورتی
 - ۳ - پرونده‌ها براساس نتایج ارزیابی در سه محدوده طبقه‌بندی می‌شوند:
 - ۳.۱ - محدوده‌ی سبز به معنای رعایت تعرفه مصوب هیأت وزیران است.
 - ۳.۲ - محدوده‌ی زرد به معنای اعمال تعرفه در محدوده‌ی بین تعرفه مصوب هیأت وزیران و قیمت تمام‌شده خدمات

اعلامی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

۳.۳. محدوده‌ی قرمز به معنای تخلف از تعرفه مصوب هیأت وزیران است.

۴. تصمیم‌گیری در مورد پرونده بر حسب طبقه‌بندی:

۴.۱. پرونده‌ی در محدوده سبز یا عدم احراز تخلف یا فقدان دلیل و مستندات منجر به ختم پرونده خواهد شد.

۴.۲. پرونده‌ی در محدوده زرد به شرط رضایت بیمار با تعهد پزشک مختومه می‌گردد.

۴.۳. پرونده‌ی در محدوده قرمز برای ارجاع تعیین سطح رسیدگی می‌شود.

۵. بر حسب نوع تخلف ارجاع به یکی از مراجع زیر:

۵.۱. ارجاع به شورای حل اختلاف

۵.۲. ارجاع به کمیسیون ماده ۱۱ تعزیرات

۵.۳. ارجاع به دادسرای انتظامی

۵.۴. ارجاع پرونده به کمیته‌ی کشوری نظارت بر تعرفه‌ها

۶. رسیدگی پرونده در شورای حل اختلاف جهت صدور رأی

۷. بررسی پرونده در کمیسیون ماده ۱۱ تعزیرات و ارجاع به سازمان تعزیرات حکومتی جهت صدور رأی

۸. بررسی و پیگیری پرونده در دادسرای انتظامی جهت صدور رأی:

۸.۱. منع تعقیب

۸.۲. موقوفی تعقیب

۸.۳. عدم صلاحیت

۸.۴. صدور کیفرخواست و ارجاع به هیأت‌های انتظامی

۹. رسیدگی پرونده در هیأت‌های انتظامی و محکومیت بر حسب مورد به بندهای «د»، «ه»، «و» تبصره «۱» ماده‌ی

«۲۸» قانون نظام پزشکی.

۱۰. ثبت رأی صادر شده از مراجع رسیدگی در سامانه نظارتی.

۱۱. بررسی پرونده در کمیته کشوری نظارت بر تعرفه‌ها و اعمال مجازات از طریق:

۱۱.۱. تنزل درجه اعتباربخشی

۱۱.۲. محدودیت توسعه و تجهیز

۱۱.۳. عدم پرداخت یا لغو قرارداد از سوی بیمه‌های پایه و تکمیلی برای افراد حقیقی و حقوقی

تبصره ۱: کمیته کشوری نظارت بر تعرفه‌ها حسب صلاحدید می‌تواند تمام یا بخشی از اختیارات خود جهت نظارت بر

تعرفه‌ها را به کمیته‌های استانی تفویض نماید.

تبصره ۲: اختیارات و تصمیمات کمیته کشوری نظارت بر تعرفه‌ها مندرج در این بند به صورت مستقل از سایر مراجع

رسیدگی (شورای حل اختلاف، کمیسیون ماده ۱۱ و...) و لازم‌الاجراء می‌باشد.

تبصره ۳: استقرار تیم نظارت بر تعرفه‌ها در بیمارستان‌های منتخب الزامی است.

سامانه‌ی جامع اطلاعاتی و صلاحیت‌های حرفه‌ای

اهداف سامانه:

● تشکیل پایگاه داده‌ای جامع و به روز ارائه‌دهندگان خدمات سلامت کشور

- ایجاد بستر مناسب برای اخذ تصمیمات راهبردی
 - ساماندهی کلیه جریان‌های اداری شامل صدور پروانه‌ها، مجوزها، ارزشیابی، نظارت و سایر موارد
 - ارتقای سطح نظارتی از طریق پیوند امور مختلف و ثبت کلیه سوابق
 - حذف مراحل اداری و وقت‌گیر در امور اجرایی
 - تسهیل امور اداری و اجرایی در سطح کشور
 - حذف تخلفاتی که به واسطه نابسامانی در امور اجرایی سبب ایجاد مشکل برای نظام سلامت شده است.
۱. ثبت اطلاعات پرسنلی، فضای درمان و تجهیزات
 - ثبت اطلاعات شناسنامه‌ای مؤسسات درمانی شامل:
 ۱. مشخصات مرکز و فضای فیزیکی
 ۲. مؤسسين
 ۳. بخش‌های تشخیصی و درمانی
 ۴. مسئولین فنی
 ۵. تجهیزات پزشکی
 ۶. نیروی انسانی
 ۲. کدینگ ملی کلیه مؤسسات
 - هدف ارائه شناسه واحد برای گیرندگان و خریداران خدمت است.⊞
 - امکان رهگیری باسامانه‌های نظارتی⊞
 - ارتباط آسان مردم با مسئولین در هر سطح⊞
 - تعریف یا ارتباط معنادار میان نیروی انسانی و مؤسسات⊞
 - استحصال اطلاعات پایه‌ای از اجزای کد⊞
 - امکان اتصال اطلاعات حاصل از نظارت، ارزشیابی و اداره‌ی امور پروانه‌های پزشکی⊞
 - جلوگیری از ایجاد خطا با توجه به تشابه اسمی مختلف مراکز درمانی کشور⊞
 - ساده‌سازی انواع استحصال آماری از اطلاعات ادارات مختلف ستاد و دانشگاه‌ها⊞
 - کوتاه‌سازی و شفاف‌سازی نام بردن و اشاره به مراکز (ذکر کد به جای اسم، نام شهر و دانشگاه)⊞
۳. ساماندهی مطب‌های پزشکان
 ۱. کسب اطلاعات مطب‌های پزشکان
 ۲. سازمان‌دهی مطب‌ها
 ۳. ارزیابی فعالیت مطب‌ها
 ۴. نظارت متمرکز
 ۴. پروژه‌ی صدور الکترونیک پروانه‌ی صلاحیت حرفه‌ای ارائه‌دهندگان خدمت، کارت هوشمند ارائه‌دهندگان خدمت و امضاء الکترونیک
 ۵. طرح الکترونیک صدور پروانه مطب
 ۶. سامانه GIS ارائه‌دهندگان خدمت

۷. تشکیل بانک اطلاعاتی نظارتی و رسیدگی به شکایات

دریافت شکایت به صورت تلفنی، حضوری، سایت اینترنتی، تلفن گویا، پیام کوتاه.

ثبت مرجع دریافت کننده شکایت، شماره نامه، تاریخ.

الف: اطلاعات شاکی شامل کد ملی، نام و نام خانوادگی و تلفن همراه یا ثابت، آدرس و امضاء.

ب: متن شکایت

ج: واحد مورد شکایت

۸. پرداخت بیمه‌ها براساس رویکردهای سامانه

● انتظام بخشی برای پرداخت به ارائه‌دهندگان براساس مستندات اعتباری پزشکی

● کاهش پرداخت‌های غیرمرتبط با صلاحیت‌های حرفه‌ای

● حذف افراد غیرواجد شرایط در نظام ارائه خدمات

۹. سامانه اطلاع‌رسانی جامع

♣ اطلاع‌رسانی صحیح و معتبر به مردم

♣ مرجعیت اعتباری برای مردم

♣ حذف افراد و یا خدمات فاقد صلاحیت یا اعتبار لازم

♣ تسریع در دسترسی به خدمات

♣ ایجاد بانک اطلاعاتی از نیازها