۵۶۷۲۸ /ت۵۹۰۷۳هـ

شماره .....
تاریخ ۱۴۰۰/۶/۲۰

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی- وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی
وزارت دفاع و پشتیبانی و نیروهای مسلح - سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۴۰۰/۵/۲۴ به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور و تأیید شورای‌عالی بیمه سلامت کشور و به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام دایمی برنامه‌های توسعه کشور - مصوب سال ۱۳۹۵- آیین‌نامه پرداخت اعضای هیئت علمی و پزشکان درمانی تمام وقت را به شرح زیر تصویب کرد:

آیین‌نامه پرداخت اعضای هیئت علمی و پزشکان درمانی تمام وقت

ماده ۱- در این آیین‌نامه، اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط به کار می‌روند:

۱- **اعضای تمام وقت جغرافیایی:** اعضای هیئت علمی، پزشکان، پزشکان دارای مدرک دکترای تخصصی در علوم پایه (MD-Ph.D) و دکترای تخصصی (PhD) که به صورت تمام وقت در مراکز بهداشتی- درمانی، آموزشی- درمانی و مراکز درمانی دولتی دانشگاهی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی درمانی در قالب مطب و یا مراکز درمانی (خیریه و موقوفه، خصوصی، دولتی غیردانشگاهی و عمومی غیردولتی) در خارج از مراکز دانشگاهی را ندارند.

تبصره۱ - در صورت جابه‌جایی پزشکان تمام وقت جغرافیایی بین بیمارستان‌های زیر مجموعه چند دانشگاه در استان محل خدمت خود و پزشکان درمانی تمام وقت بین بیمارستان‌های زیر مجموعه چند دانشگاه در استان محل خدمت خود و سایر استان‌های مجاور با مجوز دانشگاه مبدا و پذیرش دانشگاه مقصد با تعرفه دولتی و ارایه مجوز از معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قبل از ارسال اسناد به بیمه‌های پایه، پزشک تمام وقت محسوب شده و اسناد ارسالی براساس ضریب ریالی جز حرفه‌ای پزشکان تمام وقت محاسبه و پرداخت می‌گردد.

تبصره ۲ - پزشکان تمام وقت جغرافیایی شاغل در مراکز درمانی مناطق محروم دانشگاه‌های علوم پزشکی در صورت فعالیت در بیمارستان‌های عمومی غیردولتی (مانند سازمان تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح) و سایر مراکزی که با تعرفه دولتی ارایه خدمت می‌کنند با کسب مجوز مکتوب از

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنان تمام وقت جغرافیایی محسوب می‌شوند.

تبصره۳ - پزشکان تمام وقت جغرافیایی شاغل در مراکز درمانی مناطق محروم دانشگاه های علوم پزشکی کشور در صورت فعالیت در مراکز تشخیصی و درمانی سازمان تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح در صورت پرداخت معادل تعرفه دولتی به پزشکان مذکور توسط این مراکز و همچنین با کسب مجوز مکتوب از معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی همچنان تمام وقت جغرافیایی محسوب می‌گردند و اسناد ایشان در بخش دولتی بر اساس ضریب ریالی جزء حرفه‌ای پزشکان تمام وقت که به طور سالانه توسط هیئت وزیران ابلاغ می‌گردد، پرداخت می‌شود.

تبصره ۴- در کلیه بخش‌های برون‌سپاری یا درون‌سپاری شده مراکز دانشگاهی تا زمانی که پزشکان شاغل در این بخش‌ها شرایط تمام‌وقتی در این آیین‌نامه را رعایت می‌نمایند (با پیوست استانداردهای مربوط)، سازمان‌های بیمه‌گر پایه ملزم به پرداخت ضریب ریالی جزء حرفه‌ای تمام وقت جغرافیایی برای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت برای پزشکان مذکور خواهند بود.

تبصره ۵- اسناد پزشکان تمام وقت جغرافیایی در صورت ارایه خدمت در مراکز با تعرفه غیردولتی (شامل عمومی غیردولتی، خیریه و خصوصی) صرفاً به بیماران مشکوک یا قطعی مبتلا به کووید-۱۹ تا زمان اعلام رسمی شورای عالی بیمه سلامت کشور، در صورت تایید معاونت درمان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوط با اولویت شهرستان و مناطق محروم همچنان توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه براساس ضریب ریالی جزء حرفه‌ای پزشکان تمام وقت محاسبه و پرداخت می‌گردد و در بخش مقصد نیز صرفا با ضریب ریالی غیر تمام وقت توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه پرداخت می‌گردد.

۲ - جزء حرفه‌ای: در مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت برای خدمات یک ارزش نسبی درج شده است، عدد مربوط نشان دهنده جزء حرفه‌ای خدمت می‌باشد. برای برخی دیگر از خدمات که سه ارزش نسبی درج شده است، ارزش نسبی میانی، نشان‌دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوط است.

۳ - ضریب ریالی پزشکان تمام وقت جغرافیایی: ضریب ریالی جزء حرفه‌ای خدمات و مراقبت‌های سلامت برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی که به طور سالانه توسط هیئت وزیران تصویب و ابلاغ می‌شود.

۴ - سازمان‌های بیمه‌گر پایه: سازمان‌های بیمه‌گر پایه شامل سازمان تامین اجتماعی، سازمان بیمه سلامت ایران و سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح است.

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

ماده ۲- حق‌الزحمه پزشکان بالینی تمام وقت جغرافیایی عبارت است از حاصلضرب ارزش نسبی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات ارایه شده توسط پزشکان بالینی درمانی و هیئت علمی شامل گروه‌های تخصصی، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق تخصصی داخلی، جراحی و بیهوشی در ضریب ریالی جزء حرفه‌ای پزشکان تمام وقت جغرافیایی.

تبصره ۱- برای متخصصین داروساز بالینی تمام وقت جغرافیایی، صرفاً برای خدمات تخصصی مربوط، ضریب ریالی تمام وقت جغرافیایی قابل محاسبه و پرداخت است.

تبصره ۲- اسناد پزشکی متخصصین پرتودرمانی (رادیوتراپی) تمام وقت جغرافیایی مانند پزشکان تمام وقت بالینی براساس ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی مصوب هیئت وزیران قابل محاسبه و پرداخت است.

تبصره ۳- جهت پرداخت ضریب ریالی تمام وقت جغرافیایی در خدمات دیالیز و شیمی درمانی، انجام یک ارزیابی توسط پزشک در طول ارایه خدمت دیالیز/همودیالیز و یک ارزیابی توسط پزشک در طی جلسه تجویز شیمی درمانی، کافی است.

ماده ۳- تعرفه پزشکان تمام وقت جغرافیایی شاغل در بخش‌های پیراپزشکی (پاراکلینیک) شامل بخش رادیولوژی، آزمایشگاه (تشخیصی طبی، آسیب‌شناسی(پاتولوژی) و ژنتیک) و پزشکی هسته‌ای، به شرح زیر محاسبه و پرداخت می‌گردد:

۱- بخش رادیولوژی: جزء حرفه‌ای کلیه خدمات سونوگرافی، سی‌تی‌اسکن، ام‌آرآی(MRI) و آنژیوگرافی عروق محیطی براساس گزارش ممهور به مهر پزشک تمام وقت جغرافیایی، بر اساس ضریب ریالی جزء حرفه‌ای پزشکان تمام وقت محاسبه و پرداخت می‌گردد.

تبصره - پرداخت به پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی متخصص رادیولوژی تمام وقت جغرافیایی در خصوص خدمات دوراپزشکی (تله مدیسین) (تصویربرداری)، با رعایت موارد زیر جهت خدمات تصویربرداری ام‌آرآی (MRI) و سی‌تی‌اسکن (CT scan) توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه، قابل محاسبه و پرداخت است:

الف - معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است فهرست پزشکان تمام وقت جغرافیایی (مشمول تبصره این بند) را به طورمکتوب به سازمان‌های بیمه‌گرپایه ابلاغ و در صورت تغییر در فهرست مذکور، تغییرات را به صورت ماهانه به سازمان‌های بیمه‌گر پایه ابلاغ نماید.

ب - ضمیمه کردن یک نسخه از گزارش مربوط به اسناد مثبته پرونده بیمار الزامی می‌باشد.

پ - دسترسی به سامانه بایگانی و ارتباطات تصویر (سیستم PACS) مشابه سایر اسناد مثبته، جهت راستی آزمایی اسناد مثبته مربوط، توسط مراکز ارایه دهنده خدمت با رعایت اصل محرمانگی اطلاعات در اختیار کارشناس ناظر سازمان‌های بیمه‌گر پایه قرار می‌گیرد.

۲- پزشکی هسته‌ای: جزء حرفه‌ای کلیه خدمات پزشکی هسته‌ای گزارش ممهور به مهر پزشک تمام وقت جغرافیایی، بر اساس ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت پزشکان تمام وقت مصوب سالانه هیئت وزیران محاسبه و پرداخت می‌شود.

۳- آسیب‌شناسی(پاتولوژی) و ژنتیک: جزء حرفه‌ای کلیه خدمات آسیب‌شناسی(پاتولوژی) و ژنتیک گزارش ممهور به مهر پزشک تمام وقت جغرافیایی، بر اساس ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت برای پزشکان تمام وقت مصوب سالانه هیئت وزیران محاسبه و پرداخت می‌شود.

۴- خدمات آزمایشگاه تشخیصی- طبی: در خصوص خدمات آزمایشگاه تشخیصی- طبی ملاک پرداخت اسناد به صورت تمام وقت جغرافیایی اطلاعات ثبت شده در سامانه نسخه الکترونیک می‌باشد. چنانچه ارایه خدمت در سامانه‌های نسخه الکترونیک توسط پزشک تمام وقت انجام شده و ثبت شده باشد، مشمول پرداخت تمام وقت و در غیر این صورت مشمول پرداخت غیرتمام وقت خواهد شد.

تبصره - خدمات ارایه شده توسط سازمان انتقال خون مرتبط با فرآورده‌های خونی شامل تمام‌وقت جغرافیایی نمی‌باشد.

۵- خدمات رادیوگرافی: در خصوص اسناد رادیوگرافی، پرداخت اسناد به صورت تمام وقت جغرافیایی منوط به داشتن گزارش خدمات مربوط می‌باشد و در صورت عدم ارایه گزارش اسناد به صورت ضریب ریالی پزشکان غیرتمام وقت محاسبه و پرداخت می‌گردد.

تبصره - پرداخت اسناد بخش‌های پیراپزشکی (پاراکلینیک) برای دکترای تخصصی (Ph.D) پیراپزشکی (پاراکلینیک) تنها برای خدماتی که مرتبط با حیطه تخصصی فرد می‌باشد، ضریب ریالی جزء حرفه ای تمام وقت جغرافیایی پرداخت می‌گردد. فهرست خدمات مرتبط با حوزه‌های تخصصی مختلف توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (آزمایشگاه مرجع سلامت) اعلام می‌گردد.

ماده ۴- در بخش‌های پارامدیکال مانند واحدهای توانبخشی شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، بینایی‌سنجی، شنوایی‌شناسی و همچنین تغذیه، روانشناس بالینی یا سلامت و سایر موارد مشابه، صرفاً برای ارایه‌کنندگان دارای مدرک دکترای تخصصی (Ph.D) که به صورت تمام‌وقت جغرافیایی فعالیت می‌کنند، ضریب تمام وقت جغرافیایی محاسبه و پرداخت می‌گردد.

ماده ۵- مرجع تعیین‌کننده پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی، دانشگاه‌های علوم پزشکی خواهند بود و مسئولیت تشخیص و صحت تمام وقت جغرافیایی بودن پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی به عهده ریاست دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی مربوط می‌باشد.

ماده ۶ - نحوه اعلام اسامی پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت به شرح زیر است:

۱ - دانشگاه‌های علوم پزشکی پس از بررسی و احراز شرایط پزشکان بالینی تمام وقت جغرافیایی شامل پزشکان متخصص، دوره تکمیلی تخصصی (فلوشیپ) و فوق‌تخصص و همچنین افراد دارای مدرک دکترای تخصصی(PhD) پیراپزشکی (پاراکلینیک) و پارامدیکال و دکترای حرفه‌ای علوم آزمایشگاهی باید مشخصات ایشان را که شامل نام و نام خانوادگی، شماره نظام پزشکی، نوع تخصص، تصویر حکم حقوقی یا رابطه قرارداد پزشک با ذکر درجه علمی، ضبط پروانه مطب و گواهی ریاست دانشگاه مبنی بر تمام وقت بودن را رسماً یا از طریق سامانه‌های ماشینی (مکانیزه) به سازمان‌های بیمه‌گر پایه اعلام نمایند.

۲ - دانشگاه باید پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی جدید را به محض احراز شرایط به سازمان‌های بیمه‌گر پایه معرفی نماید. همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی موظفند به محض حذف شرایط تمام وقت هر یک از اعضای هیئت علمی یا پزشکان درمانی تایید شده قبلی، مراتب روزانه به سازمان‌های بیمه‌گر پایه اطلاع دهند و اسناد از تاریخ صدور گواهی خروج از تمام وقتی براساس ضریب ریالی پزشکان غیرتمام وقت قابل پرداخت خواهد بود.

تبصره ۱- برای پزشکان قراردادی که متقاضی فعالیت به صورت تمام وقت جغرافیایی می‌باشند، در صورت داشتن پروانه مطب ارایه گواهی مبنی بر ضبط یا تحویل پروانه به همراه سایر مستندات الزامی است.

تبصره۲ - در خصوص تمام وقتی پزشکان سرباز که صرفاً در دانشگاه علوم پزشکی فعالیت می‌کنند، چنانچه موارد گفته شده در این ماده رعایت گردد، پرداخت تمام وقت جغرافیایی به پزشکان مذکور مجاز است.

ماده ۷ - در صورت احراز موارد مغایر با شرایط تعیین شده برای پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی، اقدامات نظارتی زیر به ترتیب قابل انجام است:

۱- شصت درصد (۶۰٪) جزء حرفه‌ای تمام وقتی جغرافیایی از زمان شروع تخلف و یا اسناد یک‌سال گذشته پزشک مربوط (در صورت عدم احراز زمان شروع تخلف)، غیر قابل پرداخت است. تمام کارانه وی نیز در طول این مدت از سوی مراکز درمانی دانشگاهی قابل پرداخت نیست.

۲- در صورت عدم اخذ پروانه مطب معتبر از پزشک، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درجه اعتباربخشی بیمارستان مقصد را به مدت یک سال یک درجه کاهش می‌دهد و پرداخت توسط سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی با تعرفه پایین‌تر، قابل محاسبه و اخذ می‌باشد.

۳- در صورت فعالیت در مراکز جراحی محدود و مراکز تشخیصی درمانی سرپایی پروانه مسئول فنی مرکز مربوط توسط وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ابطال می‌گردد و سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی نسبت به تعلیق قرارداد با مرکز مربوط اقدام نمایند.

۴- تذکر کتبی به بیمارستان مبدا و معرفی پزشک مربوط از سوی دانشگاه محل خدمت به هیئت تخلفات اداری کارکنان یا اعضای هیئت علمی یا لغو قرارداد حسب نوع رابطه استخدامی.

تبصره ۱- سازمان‌های بیمه‌گر پایه موظفند به طرق مختلف از جمله گزارش ناظرین بیمارستانی، بررسی اسناد پزشکی، بازرسین سازمان، ارتباط با سایر بیمه‌های پایه و تکمیلی و بررسی اسناد خسارت متفرقه نسبت به عدم اشتغال پزشکان موضوع این ماده در خارج از مراکز دانشگاهی اطمینان حاصل نمایند.

تبصره ۲- از زمان ابلاغ این آیین‌نامه، دانشگاه‌های علوم پزشکی مکلفند در صورتی که دارای پزشک تمام وقت با پروانه مطب هستند، پروانه وی را ضبط و گواهی ضبط را ضمیمه اسناد تمام‌وقتی جغرافیایی نمایند.

ماده ۸- برای کلیه خدمات بستری و سرپایی (درمانی، تشخیصی، پیراپزشکی(پاراکلینیکی) و توانبخشی) که توسط پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی در بخش دولتی ارایه می‌شوند، جزء حرفه‌ای خدمات تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر پایه با اعمال ضریب ریالی جزء حرفه‌ای پزشکان تمام وقت قابل محاسبه و پرداخت است. پرداخت تمام وقت جغرافیایی تنها به سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه و تکمیلی تعلق می‌گیرد و مبنای پرداخت بیمار برای کلیه خدمات، ارزش نسبی پایه هر خدمت (ضریب پزشکان غیرتمام وقت جغرافیایی) می‌باشد.

تبصره - در موارد شایع (گلوبال) در صورت تمام وقت بودن هر یک از پزشکان ارایه دهنده خدمات، صرفاً بابت حق‌العمل جراحی، بیهوشی و معاینه (ویزیت) اولیه نوزاد تازه متولد شده، ارزش نسبی با اعمال ضریب ریالی جزء حرفه‌ای پزشکان تمام وقت محاسبه و به سرجمع هزینه شایع (گلوبال) اضافه می‌گردد.

ماده ۹ - ضرایب مربوط به تعرفه‌های ترجیحی مناطق محروم از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام و به جزء حرفه‌ای کلیه خدمات بستری بالای شش ساعت (درج اقامت (هتلینگ) در صورتحساب بیمار) ارایه شده توسط پزشکان درمانی و اعضای هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی و غیرتمام وقت تا حداکثر (۲) برابر ارزش نسبی مربوط

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

(با احتساب سهم بیمه پایه) حسب درجه محرومیت منطقه اضافه می‌شود. به عبارت دیگر سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای پزشکان غیرتمام وقت جغرافیایی در ضریب محرومیت منطقه ضرب و بخش تعرفه ترجیحی مناطق محروم محاسبه می‌گردد.

تبصره ۱- جزء فنی مشمول ضریب تعرفه ترجیحی نمی‌گردد.

تبصره ۲- ملاک محاسبه تعرفه ترجیحی مناطق محروم برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی و غیرتمام وقت، ضریب ریالی پزشکان غیرتمام وقت می‌باشد.

تبصره۳- تغییر در ضرایب تعرفه ترجیحی به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تایید شورای عالی بیمه سلامت کشور و تصویب هیئت وزیران انجام می‌گردد.

تبصره ۴- برای خدمات پیراپزشکی (پاراکلینیک) اسناد بستری، پرداخت ضریب تعرفه ترجیحی مناطق محروم، بر حسب درجه محرومیت منطقه به استثنای خدمات آزمایشگاه تشخیصی-طبی و رادیوگرافی قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود.

ماده ۱۰- مراکز دانشگاهی می‌توانند از کلیه افراد در صورت ارایه خدمات توسط پزشکان تمام وقت جغرافیایی با اعمال ضریب تمام وقتی، تعرفه مربوط را اخذ نمایند.

تبصره ۱- خدمات خارج از پوشش بیمه و خدمات جراحی زیبایی ارایه شده توسط پزشکان تمام وقت جغرافیایی با اعمال ضریب تمام وقت جغرافیایی اعمال می‌گردد.

تبصره۲ - در تخت‌های با خدمات رفاهی ویژه در بخش دولتی، براساس مصوبه هیئت وزیران سقف تعهد بیمه‌های تکمیلی حداکثر تا سقف تعرفه خصوصی می‌باشد و در هر صورت سقف پرداختی بیمه‌های تکمیلی نباید از سقف تعرفه مذکور بالاتر محاسبه و درخواست گردد.

ماده ۱۱ - خدمات دندانپزشکی مشمول این آیین‌نامه نمی‌باشد و مطابق مصوبه هیئت وزیران و دستورالعمل رسیدگی به اسناد خدمات دندانپزشکی محاسبه و پرداخت می‌گردد.

ماده ۱۲ - این آیین‌نامه برای کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و مراکز دانشگاهی لازم‌الاجرا می‌باشد.

محمد مخبر
معاون اول رییس‌جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رییس‌جمهور، دفتر رییس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رییس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رییس‌جمهور، معاونت امور مجلس رییس‌جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

۵۶۷۲۸ /ت۵۹۰۷۳هـ

شماره ۱۴۰۰/۶/۲-
تاریخ .....

جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب‌نامه هیئت وزیران

(با احتساب سهم بیمه پایه) حسب درجه محرومیت منطقه اضافه می‌شود. به عبارت دیگر سهم سازمان‌های بیمه‌گر پایه برای پزشکان غیرتمام وقت جغرافیایی در ضریب محرومیت منطقه ضرب و بخش تعرفه ترجیحی مناطق محروم محاسبه می‌گردد.

تبصره ۱- جزء فنی مشمول ضریب تعرفه ترجیحی نمی‌گردد.

تبصره ۲- ملاک محاسبه تعرفه ترجیحی مناطق محروم برای پزشکان تمام وقت جغرافیایی و غیرتمام وقت، ضریب ریالی پزشکان غیرتمام وقت می‌باشد.

تبصره۳- تغییر در ضرایب تعرفه ترجیحی به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تایید شورای عالی بیمه سلامت کشور و تصویب هیئت وزیران انجام می‌گردد.

تبصره ۴- برای خدمات پیراپزشکی (پاراکلینیک) اسناد بستری، پرداخت ضریب تعرفه ترجیحی مناطق محروم، بر حسب درجه محرومیت منطقه به استثنای خدمات آزمایشگاه تشخیصی-طبی و رادیوگرافی قابل محاسبه و پرداخت خواهد بود.

ماده ۱۰- مراکز دانشگاهی می‌توانند از کلیه افراد در صورت ارایه خدمات توسط پزشکان تمام وقت جغرافیایی با اعمال ضریب تمام وقتی، تعرفه مربوط را اخذ نمایند.

تبصره ۱- خدمات خارج از پوشش بیمه و خدمات جراحی زیبایی ارایه شده توسط پزشکان تمام وقت جغرافیایی با اعمال ضریب تمام وقت جغرافیایی اعمال می‌گردد.

تبصره۲ - در تخت‌های با خدمات رفاهی ویژه در بخش دولتی، براساس مصوبه هیئت وزیران سقف تعهد بیمه‌های تکمیلی حداکثر تا سقف تعرفه خصوصی می‌باشد و در هر صورت سقف پرداختی بیمه‌های تکمیلی نباید از سقف تعرفه مذکور بالاتر محاسبه و درخواست گردد.

ماده ۱۱ - خدمات دندانپزشکی مشمول این آیین‌نامه نمی‌باشد و مطابق مصوبه هیئت وزیران و دستورالعمل رسیدگی به اسناد خدمات دندانپزشکی محاسبه و پرداخت می‌گردد.

ماده ۱۲ - این آیین‌نامه برای کلیه سازمان‌های بیمه‌گر پایه و مراکز دانشگاهی لازم‌الاجرا می‌باشد.

محمد مخبر

معاون اول رییس‌جمهور

رونوشت با توجه به اصل ۱۳۸ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران برای اطلاع ریاست محترم مجلس شورای اسلامی ارسال می‌شود.

محمد مخبر

معاون اول رییس‌جمهور