



مکانیزم پرداخت در برنامه پزشک خانواده

پیرو عملیاتی شدن فرآیند نظارت و کنترل بر عملکرد مالی واحدهای مستقل دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مهمترین موارد در این بخش به شرح ذیل می باشد:

بخش اول - متغیرهای موثر در محاسبه پرداختی به پزشکان براساس ورژن ۱۳ برنامه پزشک خانواده

۱- سهم محرومیت: جدول کنترل سهم محرومیت به صورت ذیل می باشد.

مبلغ ضرایب محرومیت استان، شهرستان، و منطقه	مبلغ تعیین شده برای متوسط ضریب محرومیت پزشک	مبلغ بازای هر 0/01 در متوسط ضرایب محرومیت (تومان)
1/00	300000 تومان	5000 تومان
1/05	325000	5000
1/10	350000	
1/15	350000	
1/20	350000	4000
1/25	370000	
1/30	370000	8000
1/35	410000	8000
1/40	450000	8000
1/45	490000	12000
1/50	550000	11000
1/55	605000	10000
1/60	655000	12000
1/65	710000	14000
1/70	780000	16000
1/75	860000	17000
1/80	945000	19000
1/85	1040000	19000
1/90	1135000	25000
1/95	1260000	28000
2/00	1400000	28000

۲- سهم ماندگاری: جدول کنترل سهم ماندگاری به صورت ذیل می باشد.

میانگین ضریب محرومیت تعیین شده	بازای یکسال خدمت در مرکز بهداشتی درمانی	بازای یکسال خدمت در سطح شهرستان	بازای یکسال خدمت در سطح دانشگاه	بازای یکسال خدمت در سطح کشور
تا 6 سال خدمت	بیشتر 6 سال و	تا 6 سال خدمت	بیشتر 6 سال و	تا 6 سال خدمت
1/00	70000 تومان	50000 تومان	34000 تومان	20000 تومان
1/05	71000	53000	36500	22000
1/10	73000	56000	39000	24000
1/15	78000	60000	42000	26000
1/20	83000	64000	45000	28000
1/25	89000	68000	49000	30000
1/30	94000	73000	54000	32000
1/35	98500	78000	59000	35000
1/40	104000	83000	64000	38000
1/45	107500	88000	69000	41000
1/50	111500	93000	74000	44000
1/55	121500	99000	79000	47000
1/60	131500	105000	84000	50000
1/65	141000	110000	70000	54000
1/70	150500	117000	76000	58000
1/75	162000	125000	82000	62000
1/80	180000	135000	88000	66000
1/85	187000	145000	105000	70000
1/90	200500	150000	115000	75000
1/95	212000	155000	125000	80000
2/00	223000	160000	135000	85000



۳- **تعداد شب بیتوته:** بازای هر شب که پزشک در مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه بیمه روستایی و پزشک خانواده بیتوته می‌کند، مبلغی در نظر گرفته می‌شود شامل: برای مراکز تک پزشکه ۱۵۰۰۰۰ ریال، برای مراکز دو پزشکه ۱۷۰۰۰۰ ریال، برای مراکز سه پزشکه و بالاتر ۲۰۰۰۰۰ ریال و برای مراکز شبانه روزی مصوب طرحهای گسترش شبکه مبلغ ۳۰۰۰۰۰ ریال. خاطرنشان می‌سازد که براساس دستورعمل، انجام بیتوته ضرورت دارد.

۴- **جمعیت تحت پوشش:** جدول ذیل میزان مبلغ تعیین شده بازای هر نفر جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده برای متوسط ضرایب محرومیت استان، شهرستان و منطقه مورد نظر را نشان می‌دهد.

مبلغ تعیین شده بازای هر نفر جمعیت تحت پوشش پزشک (K)	متوسط ضرایب محرومیت استان، شهرستان، و منطقه
210 تومان	1/00
212	1/05
215	1/10
218	1/15
230	1/20
240	1/25
250	1/30
265	1/35
280	1/40
295	1/45
310	1/50
325	1/55
340	1/60
360	1/65
380	1/70
400	1/75
420	1/80
445	1/85
470	1/90
500	1/95
530	2/00

۵- سهم پراکندگی:

۵-۱- تعداد خانه بهداشت تحت پوشش پزشک: بازای هر خانه بهداشت مبلغ ۳۵۰۰۰ ریال در نظر گرفته می‌شود.
 ۵-۲- مجموع فواصل خانه‌های بهداشت تحت پوشش پزشک برحسب کیلومتر: بازای هر کیلومتر در جاده آسفalte مبلغ ۴۵۰۰ ریال و در جاده خاکی و آبی مبلغ ۵۵۰۰ ریال در نظر گرفته می‌شود (برای مراکز تک پزشکه بترتیب ۲۵۰۰ و ۳۰۰۰ ریال است).
 ۵-۳- مجموع فواصل روستاهای قمر تحت پوشش پزشک تا روستای اصلی برحسب کیلومتر: بازای هر کیلومتر در جاده آسفalte مبلغ ۷۰۰۰ ریال و در جاده خاکی و آبی مبلغ ۹۰۰۰ ریال در نظر گرفته می‌شود (برای مراکز تک پزشکه بترتیب ۴۰۰۰ و ۵۰۰۰ ریال است).

۵-۴- مجموع فواصل روستاهای سیاری مسکونی تحت پوشش پزشک تا مرکز برحسب کیلومتر: بازای هر کیلومتر در جاده آسفalte مبلغ ۴۵۰۰ ریال و در جاده خاکی و آبی مبلغ ۵۵۰۰ ریال در نظر گرفته می‌شود.

۶- دارندگان مدرک MPH (Master of Public Health):

پزشکان خانواده‌ای که دارای مدرک MPH هستند معادل ۴٪ کل حقوق دریافتی آنها به مبلغ قرارداد اضافه می‌شود. برای آنها که هنوز مدرک کامل را دریافت نکرده‌اند، بازای طی کردن هر ترم از این دوره با حداقل معدل ۱۵ و به تعداد حداقل ۱۰ واحد، به میزان ۱ درصد کل مبلغ قرارداد، به دریافتی آنها اضافه می‌گردد. این مبلغ در ابتدای انعقاد قرارداد در نظر گرفته می‌شود.



۷- ضریب عملکرد :

براساس چک لیست پایش مرکز که هر سه ماه یک بار انجام می شود و شامل سوالات فنی، ساختاری، مدیریتی، عملکردی، رضایتمندی، همکاری های بین بخشی و اجرای دستور العمل می باشد.

ضریب عملکرد بر تمامی عناصر موجود در فرمول پرداختی به پزشک خانواده تاثیر می گذارد و فقط در مورد افرادی که مرکز بهداشت شهرستان، بیتوته برای آنها را الزامی نکرده است باید سهم تعداد شب بیتوته از تاثیر ضریب عملکرد محفوظ بماند.

بخش دوم - اشکالات نرم افزار پزشک خانواده :

- ۱- امکان ویرایش برای کاربران پس از بهنگام سازی سیستم فراهم است بطوری که دسترسی کاربران برای استفاده و اعمال تغییرات آزاد است که به راحتی امکان تغییرات احکام و کارکرد میسر است.
- ۲- عدم تسلط و توانایی کاربران پزشک خانواده در واحدها به نرم افزار، و همچنین تعویض ورژن برنامه پزشک خانواده که مشکل عدم صحیح بودن نتایج حاصله را افزون می کند، موجب تحمیل هزینه اضافی در محاسبات می گردد.
- ۳- لازم است که اطلاعات وارده در نرم افزار بابت محاسبات براساس ملاک سی روز که در قرارداد منعکس است وارد شود که مجموع رقم مکسوره براساس کارکرد ماهانه انجام شود، و عدم کنترل دقیق این موضوع باعث کمتر محاسبه شدن علی الحساب پرداختی شده که در نهایت میزان دریافتی نهایی را بیشتر محاسبه می کند.
- ۴- آیتم سایر پرداختی ها در مکانیزم محاسبات به صورت دقیق انجام نمی شود که قابل محاسبه در ورژن جدید نیست که لازم است این آیتم بسته یا محدودیتی در مکانیزم محاسبات ایجاد نماید.
- ۵- لازم است که میزان سقف پرداختی منعکس شده در قرارداد به عنوان محدودیت در پرداختهای بیشتر از آن لحاظ گردد که کنترل این مهم توسط نرم افزار ضروری است.
- ۶- تفکیک وظایف کاربران به دو شکل که اطلاعات دوتکه را سبب می شود لازم است که مورد بازبینی قرار گیرد و صحت و کفایت اطلاعات به صورت نمونه ای توسط ناظران مورد بررسی قرار گیرد که موجب افزایش روایی و پایایی گزارشات گردد.
- ۷- عدم گزارش گیری صحیح فایل الکترونیکی جهت اداره دارایی (حقوق پرداختی به افرادی که زیرسقف معافیت مالیاتی حقوق دریافت می کنند در فایل مشاهده نمی شود، عدم گزارشگیری تلفیقی از پایش فصلی)
- ۸- عدم جمع بندی نتایج پایش فصلی، بطوری که سرجمع پایش ۳ ماهه تلفیق نمی گردد و محاسبات بصورت دستی بایستی انجام شود.
- ۹- محاسبه حق سرپرستی و درصد MPH پزشکان دو بار محاسبه می شود یکبار در مبلغ پایه حقوق و بار دیگر با ضریب عملکرد
- ۱۰- تعداد ده گردشی و بیتوته پزشک بایستی در اطلاعات پایه منظور و محاسبه گردد، چون مبلغ کارانه ثابت بوده و براساس آن عقد قرارداد شده و به پزشکان حقوق پرداخت می گردد، در صورتیکه در حال حاضر این دومورد در اطلاعات متغیر و ماهیانه بایستی به امور مالی گزارش و در مبلغ حقوق محاسبه گردد.
- ۱۱- عدم محاسبه مبلغ MPH طبق دستورالعمل در قرارداد ماهیانه و محاسبه آن در پایش فصلی.
- ۱۲- وجود مشکل در ثبت و گزارش گیری اطلاعات پزشکان و ماماهاپی که به سایر شبکه ها در سطح دانشگاه منتقل می شوند.
- ۱۳- بروز مشکل در تغییر ماه کاری محاسبه حقوق در ابتدای هر ماه