

دستورالعمل اجرایی ارائه خدمات سلامت دهان و دندان با فعال سازی واحدهای دندانپزشکی شبکه بهداشتی - درمانی کشور

ماده ۱- هدف: ارائه خدمات ارتقایی، پیشگیری و درمانی دندانپزشکی توسط گروه‌های مختلف ارائه کننده خدمت به آحاد جمعیت کشور به شرح جدول پیوست شماره یک.

ماده ۲- جمعیت تحت پوشش: آحاد جمعیت کشور در گروه‌های جمعیتی مختلف و بسته خدمتی متفاوت به شرح جدول پیوست شماره یک.

ماده ۳- انواع خدمات:

الف) خدمات پیشگیری و ارتقایی مورد تعهد بیمه پایه: شامل معاینه و طرح درمان، رادیوگرافی پری‌اپیکال و بایت‌وینگ، آموزش بهداشت دهان و دندان، ثبت اطلاعات وضعیت سلامت دهان و دندان ترجیحاً در سامانه الکترونیک مربوطه و یا در پرونده خانوار، انجام وارنیش فلوراید، فیشور سیلانت و بروساژ برای جمعیت هدف و جرم‌گیری دندانها برای خانم‌های باردار و زنان شیرده به شرح جدول پیوست شماره ۱ در هر دو شیفت صبح و عصر می‌باشد.

تبصره: جرم‌گیری دندانها فقط برای خانم‌های باردار و زنان شیرده در هر دو شیفت و برای سایرین در شیفت کاری عصر ارائه می‌گردد.

ب) خدمات ضروری تحت پوشش طرح تحول سلامت: شامل ترمیم دندان‌های شیری، ترمیم دندان‌های دائمی (غیر از دندان ۶ کودکان ۶ تا ۱۴ سال مورد اشاره در بند ب)، پالپوتومی/درمان پالپ زنده (VPT) دندان‌های شیری و دائمی به شرح پیوست شماره ۱ در شیفت بعد از ظهر می‌باشد.

ج) خدمات درمانی مورد تعهد بیمه پایه: شامل کشیدن دندان عقل، کشیدن دندان‌های شیری و دائمی غیرقابل نگهداری و ترمیم دندان ۶ برای جمعیت هدف.

تقسیم‌بندی خدمات این بند بر حسب سن به شرح ذیل می‌باشد:

الف: برای جمعیت زیر ۱۴ سال شامل رایوگرافی پری‌اپیکال و بایت‌وینگ، پالپوتومی (درمان پالپ زنده/VPT) دندان‌های شیری و دائمی و ترمیم دندانهای شیری و

ب: برای جمعیت بالای ۱۴ سال شامل رایوگرافی پری‌اپیکال و بایت‌وینگ، پالپوتومی (درمان پالپ زنده/VPT) و ترمیم دندان‌های دائمی می‌باشد.

ماده ۴- تعرفه خدمات براساس تعرفه‌های سالیانه مصوب بخش دولتی به شرح جدول پیوست شماره ۱ می‌باشد.

ماده ۵- فرانشیز: (سهم پرداختی بیمار) برای خدمات پیشگیری و درمانی به شرح جدول پیوست شماره ۱ می‌باشد.

ماده ۶- ارائه دهندگان خدمات و بسته خدمتی:

الف) بهورز، کاردان بهداشت و کارشناس مراقب سلامت: ارائه خدمات پیشگیری و ارتقایی شامل معاینه، آموزش تغذیه دوران بارداری، شیرخواری و کودکی تا سن ۱۴ سال با تأکید بر حفظ و ارتقاء سطح سلامت دهان، آموزش بهداشت دهان و دندان (شامل آموزش و ارزیابی دفعات و نحوه استفاده از نخ دندان، مسواک، خمیر دندان، دهان‌شویه و بررسی جرم و پلاک)، ثبت اطلاعات وضعیت سلامت دهان و دندان در پرونده خانوار و یا ترجیحاً در سامانه الکترونیک مربوطه، انجام وارنیش فلوراید، برای گروه‌های سنی تعیین شده به شرح پیوست شماره ۱ و ارجاع افرادی که نیاز به خدمات درمانی دارند به سطوح بالاتر.

ب) کاردان بهداشت دهان و پرستار دندانپزشکی: ارائه خدمات ذکر شده در بند "الف" و فیشور سیلنت، بروساژ و جرمگیری (به شرط تأمین یونیت دندانپزشکی) در شهرها برای گروه‌های سنی تعیین شده به شرح پیوست شماره ۱ و ارجاع افرادی که نیاز به خدمات درمانی دارند به دندانپزشک یا بهداشتکار دهان و دندان.

ج) بهداشتکار دهان و دندان: ارائه خدمات ذکر شده در بند "ج" و کشیدن دندان‌های شیری و دائمی غیرقابل نگهداری و ترمیم دندان با استفاده از آمالگام و کامپوزیت به شرح پیوست شماره یک.

د) دندانپزشک: علاوه بر مسئولیت تیم سلامت دهان، مسئول ارائه خدمات ذکر شده در بند "د" و سایر اقدامات پیشگیری و درمانی به شرح جدول پیوست شماره یک است.

تبصره ۱: ارائه خدمات دندانپزشکی پیشگیری (موضوع بند الف ماده ۳ این دستورالعمل) غیر از فیشور سیلنت و بروساژ، قابلیت اجرا در مدرسه، مهدکودک، و سایر مراکز اجتماعات مثل مسجد و یا محل کار و اطراق عشایر کوچ کننده، دارد. (تاریخ و روزهای برنامه‌ریزی شده برای مراجعه به مدارس و مهدکودک‌ها از قبل مشخص و در تابلو اعلانات مرکز نصب می‌گردد) و در صورت وجود واحد دندانپزشکی ثابت و یا استفاده از یونیت دندانپزشکی سیار، ارائه فیشور سیلنت و بروساژ و خدمات درمانی نیز در مراکز فوق‌الذکر میسر می‌باشد. صدور مجوز بهره‌برداری و نظارت بر عملکرد این واحدها بر اساس آئین‌نامه مربوطه به عهده معاونت بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد.

تبصره ۲: واحد آمار و فن‌آوری اطلاعات مرکز بهداشت استان/شهرستان مسئول برنامه‌ریزی و هرگونه اقدام لازم برای حصول اطمینان از ثبت اطلاعات سلامت دهان و دندان در فرم‌های کاغذی یا سامانه شهاب می‌باشد.

ماده ۷- ساعات فعالیت مراکز مجری (دارای یونیت دندانپزشکی): شیفت کاری صبح مطابق با ساعات کار رسمی بخش دولتی و شیفت عصر مطابق با شرایط منطقه و تصمیم دانشگاه علوم پزشکی خواهد بود که در هر حال کمتر از ۵ ساعت نخواهد بود.

تبصره: زمان مراجعه به مدارس، مهدکودک‌ها و مراکز جمعیتی، باید منطبق با ساعات اداری تعیین شده باشد.

ماده ۸- حجم (سقف و کف) خدمات قابل ارائه در هر ماه: با در نظر گرفتن مدت زمان لازم برای انجام هر خدمت (طبق جدول پیوست شماره ۲)، حداقل خدمت مورد انتظار و حداکثر خدمت قابل ارائه لازم برای انجام هر خدمت مطابق بند های ماده ۳ محاسبه می‌گردد.

تبصره ۱: ارائه دهندگان خدمت، موظفند خدمات سلامت دهان و دندان (دندانپزشکی پیشگیری) مورد انتظار را با رعایت اولویت در شیفت کاری صبح ارائه نمایند. همچنین خدمات درمانی مورد تعهد بیمه‌های پایه و طرح تحول سلامت را به شرح پیوست جدول شماره ۱، در شیفت بعد از ظهر مراکز فوق‌الذکر ارائه نمایند.

تبصره ۲: سقف خدمات قابل ارائه با تأیید مدیریت مرکز حداکثر تا ۵۰٪ بیش از کف خدمات تعیین می‌گردد.

ماده ۹- روش خرید خدمت: بابت ارائه خدمات موظف تیم سلامت دهان در نوبت صبح کارانه پرداخت نمی‌شود اما برای نوبت عصر بر اساس جدول پیوست ۲ عمل می‌گردد.

تبصره: پرداخت حق الزحمه تشویقی به منظور افزایش بهره‌وری و انگیزه کارکنان بدین شرح است:

۱- بهورز، کاردان بهداشت و کارشناس مراقب سلامت خانواده طبق دستورالعمل‌های سالانه معاون بهداشتی در بیمه روستایی است

۲- بهداشتکار دهان و دندان، پرستار دندانپزشک و نیروهای حدواسط (که با یونیت کار می‌کنند) چنانچه حداقل خدمات موظف را ارائه نمایند (کف خدمات)، برای خدمات مازاد ارائه شده، کارانه بر اساس جدول شماره ۲ پرداخت می‌گردد.

۳- دندانپزشک چنانچه حداقل خدمات موظف را ارائه نمایند (کف خدمات)، برای خدمات مازاد ارائه شده، کارانه بر اساس جدول شماره ۲ پرداخت می‌گردد.

۴- حق الزحمه خدمات نظارت/ارزشیابی کارشناسان و مدیران ستادی دانشکده/دانشگاه استان/شهرستان طبق دستورالعمل جبران خدمت کارکنان و مدیران از محل اعتبار پزشک خانواده روستایی پرداخت خواهد شد.

- شیوه خرید یا پرداخت خدمات و مراقبت‌های سلامت دهان و دندان، بصورت کارانه و به شرح جدول شماره ۳ می‌باشد.
- پرداخت براساس تعرفه مصوب (جدول پیوست شماره ۱) و محاسبه کلیه خدمات ارائه شده در یک ماه (با رعایت سقف و کف خدمات مورد انتظار) صورت می‌گیرد.
- در مناطق محروم و یا کم برخوردار، متناسب با ضریب محرومیت و با تأیید ریاست دانشگاه علوم پزشکی، تا ۱۵٪ بیش از درصدهای فوق امکان پرداخت وجود دارد.
- خدمات ارائه شده در مدارس، مهدکودک‌ها و سایر مراکز تجمعی (معمولاً با استفاده از یونیت سیار انجام می‌گیرد)، مشمول ۱۵٪ افزایش پرداخت خواهد بود.
- شرایط بهره‌مندی از مزایای شیفت عصر برای دندانپزشکان این است که در شیفت صبح خدمات سلامت دهان و دندان مورد انتظار را ارائه و حداقل امتیازات لازم تعریف شده در بسته خدمتی را به شرح جدول پیوست شماره ۲ ارائه نمایند.
- دندانپزشکان و نیروهای حد واسط غیرشاغل در بخش دولتی، برای ارائه خدمت در شیفت بعد از ظهر بایستی نسبت به عقد قرارداد مربوطه اقدام نمایند.
- در ازای انجام خدمات غربالگری، آموزش بهداشت و مراقبت (وارنیش فلوراید) و ثبت مستمر و پیگیری ارجاعات مطابق فرم‌های مصوب برای کودکان و نیز زنان باردار و شیرده تحت پوشش، مبالغی به عنوان حق التشویق به بهورزان، کاردان‌های بهداشت و ماماها پرداخت می‌گردد.

ماده ۱۰- تأمین منابع: به شرح جدول پیوست شماره ۴ است. برای عملیاتی شدن این بند، دانشگاه‌های علوم پزشکی موظفند نسبت به عقد قرارداد با سازمان‌های بیمه‌گر پایه اقدام نمایند.

ماده ۱۱- بسته خدمات: دندانپزشک، بهداشتکار دهان و دندان، کاردان بهداشت دهان، پرستار دندانپزشکی، نیروهای حد واسط (بهورزها و کاردان‌های بهداشتی) به شرح جدول پیوست شماره ۱ پیوست تعیین گردیده است.

ماده ۱۲- نظارت: نظارت و پایش خدمات ارائه شده براساس فرم‌های جمع‌بندی عملکرد طرح سلامت دهان و دندان مادران باردار، کودکان زیر ۶ سال، کودکان ۶-۱۴ سال و بر اساس کتابچه مراقبت از کودک سالم و دستورالعمل کتابچه مراقبت‌های ادغام یافته سلامت مادران می‌باشد. ضمناً پایش‌های هر سطح توسط سطح بالاتر انجام می‌گیرد. مثلاً بهورز توسط کاردان‌های بهداشتی و این کاردان‌ها توسط دندانپزشک و ... نظارت می‌شوند. همچنین تیم استانی مسئولیت نظارت بر فعالیتهای شهرستان‌ها را عهده‌دار می‌باشد. این گزارشات ترجیحاً بایستی به روز و از طریق سامانه الکترونیک در دسترس قرار گیرد.

ماده ۱۳- ساختار: مسئولیت حسن اجرای خدمات سلامت دهان و دندان در کلیه واحدهای بهداشتی درمانی بر عهده معاونت بهداشتی می‌باشد لازم است معاونت بهداشتی به منظور برنامه‌ریزی، اجرا، نظارت، پایش و پشتیبانی، نسبت به تشکیل کمیته ای با حضور رئیس دانشکده دندانپزشکی، کارشناس مسئول بهداشت دهان و دندان و نماینده معاونت درمان اقدام نماید.

ماده ۱۴- سایر ضوابط و مقررات:

- اولویت بکارگیری نیروی انسانی در مراکز مجری با دندانپزشکان متعهد خدمت می‌باشد که شامل پیام‌آوران بهداشت، طرح نیروی انسانی، متعهدین مناطق ۱ و ۲ و ۳ و استخدام رسمی می‌باشد. عقد قرارداد خرید خدمت با دندانپزشکان آزاد زمانی ممکن می‌باشد که به هر دلیل امکان استفاده از همکاری دندانپزشکان متعهد خدمت میسر نباشد.
- پس از پرداخت کارانه به دندانپزشک و سایر نیروهای انسانی غیردندانپزشک بر اساس این دستورالعمل، از باقیمانده درآمدهای اختصاصی شیفت بعداز ظهر می‌توان برای بازسازی، تعمیر و نگهداری فضا، لوازم و تجهیزات دندانپزشکی و یا کمک به تأمین مواد مصرفی مورد نیاز روزانه (شیفت صبح و عصر) در همان مراکز استفاده نمود.

- با عنایت به ضرورت تأمین نیروی انسانی مورد نیاز برای خدمت در مراکز مجری طرح، ضرورت دارد تا معاونین درمان دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از صدور هرگونه مجوز یا پروانه فعالیت در بخش خصوصی برای متعهدین خدمت خودداری نمایند.
- در صورت عدم امکان تأمین نیروی انسانی مورد نیاز و یا بالا بودن تعداد جمعیت تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی، جهت ارائه خدمات موضوع بسته خدمات (جداول پیوست)، دانشکده/دانشگاه می‌تواند از طریق عقد قرارداد با بخش خصوصی اقدام نمایند.

ماده ۱۵- روش ارائه خدمت:

- کلیه گروه‌های سنی، مخصوصاً گروه‌های هدف توسط بهورز، کاردان‌های بهداشتی و ماما در خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های بهداشتی غربالگری شده و اطلاعات وضعیت سلامت دهان و دندان‌های آنها در پرونده خانوار یا نرم‌افزار کامپیوتری مربوطه ثبت می‌گردد. پس از انجام آموزش بهداشت دهان با استفاده از وسایل کمک آموزشی، افرادی که نیاز به درمان‌های دندانپزشکی دارند به دندانپزشک یا سایر کارکنانی که با یونیت کار می‌کنند، ارجاع و نتیجه ارجاع در پرونده خانوار مربوط به آن فرد ثبت می‌گردد. کودکان گروه هدف زیر ۱۴ سال بایستی هر ۶ ماه یکبار توسط بهورز مراقبت شوند. همچنین واریش فلوراید براساس دستورالعمل مربوطه به کودکان بالای ۲ سال ارائه و شرح خدمات در پرونده فرد/خانوار ثبت می‌گردد. مراقبت‌های مازاد بر مراقبت‌های کودک سالم در قسمت مراجعات کودک ثبت شود.
- از آنجا که گروه سنی ۶-۱۴ سال به دلیل ضرورت مراقبت جدی از دندان‌های دائمی دارای اولویت می‌باشند، لذا انجام خدمات پایه سلامت دهان و دندان شامل معاینه دهان و دندانها، آموزش بهداشت دهان، واریش فلوراید، فیشور سیلانت برای کلیه دانش‌آموزان بدو ورود به مدرسه در پایگاه‌های سنجش براساس دستورالعمل‌های مربوطه ضروری می‌باشد. ارائه این خدمات محدودیت زمانی نداشته و خدمات تعریف شده می‌بایست تا آخرین دانش‌آموز پایه اول ابتدایی توسط ارائه دهندگان بر اساس مفاد جدول شماره یک پیوست ادامه یافته و انجام گیرد.
- محل استقرار دندانپزشک، بهداشتکار دهان و دندان، کاردان بهداشت دهان و پرستار دندانپزشک در مراکز بهداشتی درمانی خواهد بود. لیست مراکز بهداشتی درمانی مجری طرح در هر دانشکده/دانشگاه تهیه و به اداره بیمه استان و اداره سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت وزارت متبوع ارسال می‌گردد. با توجه به ضرورت گسترش خدمات به منظور ایجاد پوشش صد در صدی گروه هدف، افزایش مراکز جدید بایستی با جدیت پیگیری و لیست مراکز جدید هر ۳ ماه به مراجع فوق‌الذکر گزارش شود.
- از سوی شبکه بهداشت استان/شهرستان برای دندانپزشکانی که مایل به بیتوته در برنامه پزشک خانواده روستایی می‌باشند امکانات لازم فراهم گردد.
- آموزش مورد نیاز برای ارائه دهندگان خدمت زیر نظر اداره سلامت دهان و دندان معاونت بهداشت وزارت متبوع، توسط واحد بهداشت دهان و دندان دانشکده/دانشگاه‌های علوم پزشکی و با مشارکت مراکز آموزش بهورزی انجام گیرد.

این دستورالعمل با ۱۵ ماده و ۷ تبصره پس از طرح در ستاد کشوری طرح تحول سلامت (مورخ ۱۳۹۳/۱۱/۲۵) و شورای سلامت دهان (مورخ ۱۳۹۳/۱۲/۱۲) به تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسید.

جدول شماره ۱ (صفحه یک- شیفیت صبح) / ضمیمه دستورالعمل اجرایی نحوه فعالسازی واحدهای دندانپزشکی و ارائه خدمت در شبکه بهداشتی-درمانی کشور

کودکان زیر ۱۴ سال و زنان باردار و شیرده / کلیه مراکز بهداشتی=درمانی کشور / خدمات تحت پوشش بیمه روستاییان و پایه / سال ۱۳۹۳											
ردیف	خدمت	دفعات انجام خدمت	ضریب کا	تعرفه سال ۹۳ (ریال)	پرداختی بیمار (ریال)	جمعیت هدف	ارائه کننده خدمت			محل انجام خدمت	
							بهورز، کاردان بهداشت و کارشناس مراقب سلامت	کاردان بهداشت دهان/ پرستار دندانپزشکی	دندانپزشک	خانه بهداشت/ مدرسه/ مهد کودک	مرکز بهداشتی درمانی/ پایگاه سلامت جامعه
۱	تحويل مسواک انگشتی	۳ بار / دو سال		—	۰	تا ۲ سال	+	+	+	+	+
۲	بسته تشویقی/ مسواک و خمیر دندان	۱ بار در سال		—	۰	۳ تا ۱۴ سال	+	+	+	+	+
	غربالگری اولیه/ ثبت اطلاعات	۲ بار در سال		—	۰	تا ۱۴ سال	+			+	+
	معاینه کامل/ ثبت اطلاعات	۲ بار در سال		۸۰,۰۰۰	۲۴,۰۰۰	تا ۱۴ سال		+	+		+
۳	آموزش بهداشت	۲ بار در سال	۱۴	۵۴,۶۰۰	۱۶,۳۸۰	تا ۱۴ سال	+	+	+	+	+
۴	وارنیش فلوراید دو فک	۲ بار در سال	۲۰	۷۸,۰۰۰	۲۳,۴۰۰	۳ تا ۱۴ سال	+	+	+	+	+
۵	فیشر سیلنت هر دندان ۶	۱ بار	۴۴	۱۷۱,۶۰۰	۵۱,۴۸۰	۶ تا ۹ سال		+	+		+
۶	جرم گیری و بروساژ دو فک	۱ بار در سال	۱۵۲	۵۹۲,۸۰۰	۱۷۷,۸۴۰	زنان باردار		+	+		+
۷	بروساژ دو فک	۱ بار در سال	۲۰	۷۸,۰۰۰	۲۳,۴۰۰	۳ تا ۱۴ سال		+	+		+
۸	کشیدن دندان قدامی شیری	۱ بار هر دندان	۴۱	۱۵۹,۹۰۰	۴۷,۹۷۰	تا ۸ سال			+		+
۹	کشیدن دندان خلفی شیری	۱ بار هر دندان	۴۵	۱۷۵,۵۰۰	۵۲,۶۵۰	تا ۱۴ سال			+		+
۱۰	ترمیم یک سطحی آمالگام دندان ۶	۱ بار هر دندان	۷۱	۲۷۶,۹۰۰	۸۳,۰۷۰	۶ تا ۱۴ سال			+		+
۱۱	ترمیم دو سطحی آمالگام دندان ۶	۱ بار هر دندان	۹۷	۳۷۸,۳۰۰	۱۱۳,۴۹۰	۶ تا ۱۴ سال			+		+
۱۲	ترمیم سه سطحی آمالگام دندان ۶	۱ بار هر دندان	۱۰۸	۴۲۱,۲۰۰	۱۲۶,۳۶۰	۶ تا ۱۴ سال			+		+
۱۳	ترمیم یک سطحی اچ نوری دندان ۶	۱ بار هر دندان	۷۸	۳۰۴,۲۰۰	۹۱,۲۶۰	۶ تا ۱۴ سال			+		+
۱۴	ترمیم دو سطحی اچ نوری دندان ۶	۱ بار هر دندان	۱۰۴	۴۰۵,۶۰۰	۱۲۱,۶۸۰	۶ تا ۱۴ سال			+		+
۱۵	ترمیم سه سطحی اچ نوری دندان ۶	۱ بار هر دندان	۱۲۶	۴۹۱,۴۰۰	۱۴۷,۴۲۰	۶ تا ۱۴ سال			+		+

تعرفه‌های فوق برای دندانپزشک بوده و ارائه خدمات توسط بهداشتکار دهان/ پرستار دندانپزشکی و کاردان بهداشت دهان صرفا در خدمات مجاز، ۵۰٪ تعرفه‌های فوق خواهد بود.

بهداشتکاران دهان و دندان طبق مقررات موضوعی و در چارچوب وظایف تعیین شده به ارائه خدمات سلامت دهان می پردازند.

پرداختی بیمار در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر برای خدمات تحت پوشش بیمه پایه (ردیف ۳ تا ۱۵) صفر می‌باشد.

در صورت ارائه خدمات فوق در شیفیت عصر تعرفه حداکثر ۲ کا محاسبه خواهد شد ولی پرداختی بیماران در هر صورت صفر خواهد بود. کا دوم از محل طرح تحول سلامت تامین خواهد شد.

با تایید ستاد اجرایی طرح تحول سلامت دانشگاه، حداکثر ۵۰٪ مراکز از حداکثر تعرفه (دو کا) برخوردار خواهند شد.

جدول شماره ۱ (صفحه ۲- شیفت عصر) / ضمیمه دستورالعمل اجرایی نحوه فعالسازی واحدهای دندانپزشکی و ارائه خدمت در شبکه بهداشتی-درمانی کشور
 کلیه آحاد جامعه / کلیه مراکز بهداشتی = درمانی کشور / خدمات تحت پوشش بیمه پایه و طرح تحول سلامت / سال ۱۳۹۳

ردیف	خدمت	دفعات انجام خدمت	ضریب کا	تعرفه سال ۹۳ (ریال)	پرداختی بیمار (ریال)	جمعیت هدف	محل تامین اعتبار
	غربالگری/ معاینه/ ثبت اطلاعات	۱ بار در سال		۸۰۰۰۰	۲۴۰،۰۰۰	کلیه افراد	بیمه پایه
۱	آموزش بهداشت	۲ بار در سال	۱۴	۵۴،۶۰۰	۱۶،۳۸۰	کلیه افراد	بیمه پایه
۲	رادیوگرافی پری اپیکال و بایت وینگ			تعرفه مصوب	٪۳۰	کلیه افراد	بیمه پایه
۳	پالپوتومی/VPT دندان شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۸۰	۳۱۲،۰۰۰	۹۳،۶۰۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت
۴	جرم گیری و بروساژ دو فک	۱ بار در سال	۱۵۲	۵۹۲،۸۰۰	۱۷۷،۸۴۰	بالای ۱۴ سال	بیمه پایه
۵	بروساژ دو فک	۱ بار در سال	۲۰	۷۸،۰۰۰	۲۳،۴۰۰	کلیه افراد	بیمه پایه
۶	کشیدن دندان قدامی دائمی	۱ بار هر دندان	۴۱	۱۵۹،۹۰۰	۴۷،۹۷۰	بالای ۶ سال	بیمه پایه
۷	کشیدن دندان خلفی دائمی	۱ بار هر دندان	۴۵	۱۷۵،۵۰۰	۵۲،۶۵۰	بالای ۶ سال	بیمه پایه
۸	کشیدن دندان عقل	۱ بار هر دندان	۵۰	۱۹۵،۰۰۰	۵۸،۵۰۰	بالای ۱۶ سال	بیمه پایه
۹	ترمیم یک سطحی آمالگام شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۷۱	۲۷۶،۹۰۰	۸۳،۰۷۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت
۱۰	ترمیم دو سطحی آمالگام شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۹۷	۳۷۸،۳۰۰	۱۱۳،۴۹۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت
۱۱	ترمیم سه سطحی آمالگام شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۱۰۸	۴۲۱،۲۰۰	۱۲۶،۳۶۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت
۱۲	ترمیم یک سطحی اچ نوری شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۷۸	۳۰۴،۲۰۰	۹۱،۲۶۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت
۱۳	ترمیم دو سطحی اچ نوری شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۱۰۴	۴۰۵،۶۰۰	۱۲۱،۶۸۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت
۱۴	ترمیم سه سطحی اچ نوری شیری و دائمی	۱ بار هر دندان	۱۲۶	۴۹۱،۴۰۰	۱۴۷،۴۲۰	کلیه افراد	طرح تحول سلامت

ترمیم دندان ها شامل همه دندان ها و همه گروه های سنی غیر از دندان ۶ کودکان ۶ تا ۱۴ سال می باشد.

تعرفه های فوق برای دندانپزشک بوده و ارائه خدمات توسط بهداشتکار دهان/ پرستار دندانپزشکی و کاردان بهداشت دهان صرفا در خدمات مجاز، ۵۰٪ تعرفه های فوق خواهد بود.

ارائه خدمات فوق در شیفت عصر مشمول حداکثر تعرفه ۲ کا (فقط برای دندانپزشک) خواهد بود ولی پرداختی بیماران در هر صورت ۳۰٪ یک کا خواهد بود. ۱/۷ کا از محل طرح تحول سلامت تامین خواهد شد. (افراد

فاقد دفترچه بیمه پایه که جز گروه هدف نمی باشند، تعرفه کامل را پرداخت می نمایند).

با تایید ستاد اجرایی طرح تحول سلامت دانشگاه، حداکثر ۵۰٪ مراکز از حداکثر تعرفه (دو کا) برخوردار خواهند شد.

جدول شماره ۲ (ضمیمه دستورالعمل اجرایی نحوه فعالسازی واحدهای دندانپزشکی و ارائه خدمت در شبکه بهداشتی-درمانی کشور)

محاسبه متوسط مدت زمان انجام خدمات دندانپزشکی و حداقل خدمات مورد تعهد در هر شیفت موظف		
ردیف	خدمت	متوسط مدت زمان انجام خدمت (دقیقه)
۱	ویزیت و ثبت اطلاعات	۱۰
۲	آموزش بهداشت	۱۰
۳	وارنیش فلوراید دو فک	۱۵
۴	فیشور سیلنت هر دندان ۶	۲۰
۵	جرم گیری کامل دو فک	۲۰
۶	بروساژ دو فک	۱۰
۷	کشیدن دندان شیری	۱۵
۸	کشیدن دندان دائمی	۲۰
۹	پالپوتومی	۲۰
۱۰	ترمیم یک سطحی آمالگام	۳۰
۱۱	ترمیم دو سطحی آمالگام	۴۰
۱۲	ترمیم سه سطحی آمالگام	۵۰
۱۳	ترمیم یک سطحی اچ نوری	۴۰
۱۴	ترمیم دو سطحی اچ نوری	۵۰
۱۵	ترمیم سه سطحی اچ نوری	۶۰

در محاسبات فوق مدت زمان خدمت شامل زمان قبل و پس از شروع خدمت، بی حسی و غیره است.

برای محاسبه حداقل تعداد خدمات موظف در هر شیفت، زمان خدمات انجام شده را جمع می کنیم که مجموع آنها باید معادل ساعات کار موظف در آن شیفت شود.

مثال: اگر در یک شیفت ۵ ویزیت، ۲ کشیدن دندان دائمی و ۳ ترمیم آمالگام یک سطحی انجام شده باشد مجموع زمان خدمات انجام شده معادل ۱۸۰ دقیقه یا ۳ ساعت می شود و الباقی ساعات شیفت، کسر کار تلقی خواهد شد.

برای محاسبه تعهد ماهیانه، تعداد خدمات انجام شده در شیفت های موظف در طول هر ماه جمع و به روش فوق محاسبه انجام می شود.

سقف خدمات قابل ارائه در ساعات اداری حداکثر ۵۰٪ بیش از حد موظف می باشد و مازاد بر آن قابل محاسبه و پرداخت نمی باشد

جدول شماره ۳ ضمیمه دستورالعمل اجرایی نحوه فعالسازی واحدهای دندانپزشکی و ارائه خدمت در شبکه بهداشتی-درمانی کشور

نحوه پرداخت به ارائه کنندگان خدمات

ردیف	ارایه کننده خدمت	شیفت صبح	شیفت عصر
۱	بهداشتکار دهان و دندان / کاردان بهداشت دهان / پرستار دندانپزشکی	کارانه بر اساس جدول ۲ و لحاظ ۵۰٪ تعرفه دندانپزشک در خدمات تعریف شده (پس از کسرحقوق ثابت)	کارانه بر اساس جدول ۲ و لحاظ ۵۰٪ تعرفه دندانپزشک در خدمات تعریف شده
۲	بهورز / سایر کاردان ها	حق الزحمه تشویقی طبق سیاست های معاون بهداشتی	
۳	دندانپزشک	کارانه بر اساس جدول ۲ (پس از کسرحقوق ثابت)	کارانه بر اساس جدول ۲

- سهم دندانپزشک از کارکرد پس از کسر حقوق و مزایای ثابت در نوبت صبح و همچنین از کل کارکرد نوبت عصر و با مصوبه دانشگاه تا حداکثر ۶۰٪ می باشد.
- در صورت تامین نیروی انسانی مورد نیاز (اعم از دستیار، منشی و نیروی خدماتی) این سهم در نوبت عصر حداکثر تا ۷۰٪ قابل افزایش است.
- در نوبت صبح سقف دریافتی ارائه کنندگان خدمات بر اساس جدول شماره ۲ تا ۵۰٪ بیش از کف دریافتی و مبتنی بر خدمات قابل ارائه می باشد.
- تعرفه خدمات در شیفت عصر حداکثر ۲ کا می باشد که حسب نوع درمان متناسب با جدول شماره یک، کای اول از مشارکت بیمار و بیمه های پایه و یا از محل طرح تحول تامین می شود و کای دوم صرفاً از محل طرح تحول تأمین خواهد شد.
- ارائه خدمات با استفاده از یونیت سیار در مدارس، مهدهای کودک و غیره مشمول ۲۰٪ اضافه پرداخت به ارائه کننده می باشد.

جدول شماره ۴ ضمیمه دستورالعمل اجرایی نحوه فعالسازی واحدهای دندانپزشکی و ارائه خدمت در شبکه بهداشتی-درمانی کشور

شیوه های تامین منابع مالی طرح فعال سازی واحدهای دندانپزشکی مراکز بهداشتی درمانی				
محل تامین منابع		روستاها و شهرهای زیر ۲۰,۰۰۰ نفر		شهرهای بالای ۲۰,۰۰۰ نفر
بیمه سلامت* (تفاهم نامه روستائیان)	بیمه سلامت و سایر بیمه‌های پایه (خدمات دندانپزشکی تحت پوشش بیمه پایه)/ مصوبه هیأت وزیران	شیفت صبح	شیفت عصر	شیفت صبح
۱۰۰٪ هزینه خدمات تحت پوشش تفاهم نامه	۷۰٪ تعرفه خدمات تحت پوشش بیمه پایه + ۳۰٪ توسط بیمار	۷۰٪ تعرفه خدمات تحت پوشش بیمه پایه + ۳۰٪ توسط بیمار	۷۰٪ تعرفه خدمات تحت پوشش بیمه پایه + ۳۰٪ توسط بیمار	۷۰٪ تعرفه خدمات تحت پوشش بیمه پایه + ۳۰٪ توسط بیمار
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (طرح تحول سلامت)	۷۰٪ یک کای خدمات تحت پوشش طرح تحول سلامت و ۱۰۰٪ کای دوم + ۳۰٪ یک کای توسط بیمار	۷۰٪ یک کای خدمات تحت پوشش طرح تحول سلامت و ۱۰۰٪ کای دوم + ۳۰٪ یک کای توسط بیمار	۷۰٪ یک کای خدمات تحت پوشش طرح تحول سلامت و ۱۰۰٪ کای دوم + ۳۰٪ یک کای توسط بیمار	۷۰٪ یک کای خدمات تحت پوشش طرح تحول سلامت و ۱۰۰٪ کای دوم + ۳۰٪ یک کای توسط بیمار

*چنانچه برای گروه هدف (کودکان زیر ۱۴ سال و مادران باردار) خدمات سلامت دهان ارایه گردد ۱۰۰٪ هزینه ها رایگان خواهد بود و برای افراد خارج از گروه هدف، طبق تعرفه مصوب در بخش دولتی عمل خواهد شد.

ترمیم دندان‌ها شامل همه دندان‌ها و همه گروه‌های سنی غیر از دندان ۶ کودکان ۶ تا ۱۴ سال می‌باشد.

تعرفه‌های فوق برای دندانپزشک بوده و ارائه خدمات توسط بهداشتکار دهان/ پرستار دندانپزشکی و کاردان بهداشت دهان صرفاً در خدمات مجاز، ۵۰٪ تعرفه‌های فوق خواهد بود.

ارائه خدمات فوق در شیفت عصر مشمول حداکثر تعرفه ۲ کا (فقط برای دندانپزشک) خواهد بود ولی پرداختی بیماران در هر صورت ۳۰٪ یک کا خواهد بود. ۱/۷ کا از محل طرح تحول سلامت تامین خواهد شد.

(افراد فاقد دفترچه بیمه پایه که جز گروه هدف نمی باشند، تعرفه کامل را پرداخت می نمایند).

با تایید ستاد اجرایی، طرح تحول سلامت دانشگاه، حداکثر ۵۰٪ مراکز از حداکثر تعرفه (دو کا) برخوردار خواهند شد.