

شماره: ۲۳۸/۲۴۰۰
تاریخ: ۱۳۹۳/۰۲/۱۷
پست: ۱۱۳۱۳۱۳۱۳۱۳

بسمه تعالی

| |
|--------------------------------|
| رود به دفتر دانشگاه علوم پزشکی |
| شماره: ۷۶۸ |
| تاریخ: ۱۳۹۳/۰۲/۱۷ |

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

(اطلاعیه شماره ۵ دبیرخانه ستاد تحول نظام سلامت)

آنی - آنی

ریاست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی

موضوع: اطلاعیه شماره ۵ دبیرخانه ستاد تحول نظام سلامت - راهکارهای اجرایی برنامه کاهش فرانشیز

بیماران بستری

با سلام و احترام

پیرو سؤالات دانشگاهها و بازدیدهای انجام شده از بیمارستانها های محری موارد زیر جهت اطلاع و اقدام ارسال می گردد.

۱- تدوین زنجیره ارجاع داخل و خارج دانشگاه درمورد آزمایشگاه تشخیص طبی و تصویربرداری (CT.scan) - MRI و سایر اقدامات تشخیصی، درمانی) ضروری است و حداکثر می بایست طی ۳ روز آینده نقشه ارجاع داخل و خارج دانشگاه را طراحی نموده و ضمن اعلام به مراکز تابعه رونوشت آن را به دبیرخانه ستاد تحول ارسال فرمایید.

۲- در مورد انجام اقدامات پاراکلینیک مانند MRI ، CT.scan و مشابه ، اولویت با بیماران بستری و اورژانس است و صرفاً بیماران سرپایی در صورت وجود ظرفیت خالی و پس از پذیرش کلیه بیماران بستری بیمارستانهای تابعه پذیرش شوند.

۳- منظور از بیماران تحت نظر که مشمول دستورالعمل می باشند صرفاً بیماران تحت نظر بخش اورژانس است و بیماران تحت نظر سایر بخش ها را شامل نمی گردد.

۴- هزینه انتقال بیماران با آمبولانس در صورتیکه انتقال بیمار مربوط به خدمتی باشد که در بیمارستان ارائه نمی گردد و یا ظرفیت خالی وجود ندارد در قالب زنجیره ارجاع دانشگاه با رعایت تعرفه بخش دولتی تحت پوشش برنامه می باشد. در سایر موارد انتقال بیمار توسط آمبولانس متعلق به بیمارستان ممنوع است.

۵- هزینه همراه فقط در مورد کودکان زیر ۱۲ سال تحت پوشش برنامه می باشد و پرداخت ۱۰ درصد از این هزینه به عهده بیمار می باشد. ارائه سه وعده غذا و میل تختخوابشو به همراه بیمار ضروری است.

۱- معاونت محترم درمان است. رسیدن نام ۱۷
۲- دفتر ریاست دبیرخانه ستاد تحول نظام سلامت
۹۳

۶- ارائه کیف بهداشتی بیمار به کلیه بیمارانی که حداقل ۲۴ ساعت در بیمارستان بستری می شوند یکبار در طی مدت زمان بستری ضروری است.

تبصره ۱: کیف بهداشتی شامل یک دست لباس، یک جفت دمپایی، قاشق و چنگال استیل، لیوان پلور، شامپوی یک نفره، مسواک، خمیر دندان یک نفره و ترمومتر می باشد.

تبصره ۲: ضروری است اقلام فوق الذکر دارای کیفیت مناسب باشد.

تبصره ۳: حداکثر قیمت کیف بهداشتی مذکور ۳۰۰ هزار ریال خواهد بود.

تبصره ۴: پرداخت ۱۰ درصد از هزینه کیف بهداشتی به عهده بیمار بستری و ۵۰ درصد از محل تعرفه هتلینگ (بعهده بیمارستان) و ۴۰ درصد از محل این برنامه تامین می گردد.

۷- در مورد هزینه جراحی سزارین به استناد دستورالعمل مراقبت های مدیریت شده فقط در مواردی که اندیکاسیون جراحی سزارین مورد تایید سازمان بیمه گر پایه می باشد در شمول این برنامه قرار می گیرد و در سایر مواردی که سزارین به انتخاب مادر یا پزشک انجام شود در شمول این برنامه نمی باشد.

۸- هزینه بخشهای VIP :

الف- مابه التفاوت هزینه اقامت بیمار در بخشهای VIP مشمول این برنامه نمی باشد. مابه التفاوت مربوطه بر اساس هزینه تمام شده مورد تایید هیئت امناء دانشگاه، از بیمار یا بیمه تکمیلی قابل دریافت است

ب- حق العلاج و خدمات پاراکلینیک :

مراکز مجاز به دریافت حق العلاج و هزینه پاراکلینیک متفاوت با تعرفه دولتی در بخشهای VIP از بیمار نمی باشند.

تبصره: در صورتیکه بیمار دارای بیمه تکمیلی باشد در سقف مورد تصویب هیئت امناء دانشگاه، دریافت مابه التفاوت حق العلاج از بیمه تکمیلی (به شرط دریافت فرانشیز مصوب بخش دولتی از بیمار) مجاز است.

۹- ارائه بسته لوازم مصرفی اتاق عمل (پک، لباس یا مشابه) در اتاق عمل، اتاق زایمان، آنژیوگرافی - ERCP - CT.scan - MRI، اورژانس و سایر بخشها به عهده بیمارستان می باشد و دریافت وجه از بیمار بابت آن ممنوع است و هزینه های آن هم تحت پوشش برنامه نمی باشد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان امور پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره... ۳۳۸۰/۴۰۰۰۰۰۰۰
تاریخ... ۱۳۹۳/۰۲/۱۷
پست... نجارد...

۱۰- دریافت هرگونه وجه بابت تشکیل پرونده و یا کپی مدارک مورد نیاز پرونده از بیمار ممنوع است و تحت پوشش این برنامه هم نمی باشد.

۱۱- هزینه پیوند اعضاء تحت پوشش این برنامه نبوده و هزینه آن از محل ردیفهای متمرکز معاونت درمان وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو، هیئت امناء ارزی و سازمان های بیمه گر پرداخت می گردد. تکمیل هزینه پوشش این بیماران در برنامه حمایت از بیماران صعب العلاج تعیین تکلیف خواهد شد.

۱۲- در مورد نحوه تنظیم صورتحساب بیمار اطلاعات الزامی جهت درج در صورتحساب به شرح ذیل اصلاح می شود:

دو ستون ماده ۶ دستور العمل (۱-۲-۱ و ۲-۲-۱) ادغام شده و بنام ستون «خارج از پوشش دستورالعمل» درج گردد ضمناً ذکر عناوین سهم بیمار، سهم سازمان بیمه گر پایه و سهم یارانه دولت در جمع نهایی صورتحساب ضروری است. (موضوع نامه شماره ۴۰۰/۲۱۱۳/د مورخه ۱۳۹۳/۲/۱۴)

دکتر محمد آقاچانی
معاون درمان
و دبیر ستاد کشوری برنامه تحول نظام سلامت

رونوشت

جناب آقای محمدیان دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د بهران
جناب آقای باواخانی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب ح د شهید بهستی
سرکار خانم جعفری دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د شیراز
جناب آقای خواجه ها دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د شاهرود
جناب آقای حسینی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د کهنکلیوبه و بویر احمد
سرکار خانم وفايي دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د دم
سرکار خانم توکلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د فسا
سرکار خانم اسماعیلی دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د قزوین
جناب آقای نامدار دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د قم
جناب آقای تشکر دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د چهارمحال بختیاری (شهرکرد)
جناب آقای فیروز دبیرخانه حوزه ریاست دانشگاه ع ب خ د کاشان