

دستورالعمل حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم در بیمارستان های وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور (ویرایش سوم)

مقدمه

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی و بند های ۷ و ۸ سیاست های کلی سلامت و ماده ۲۴ این نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و به منظور دسترسی عادلانه، سریع و به موقع احاد جامعه به خدمات سلامتی مورد نیاز، به ویژه در مناطق کمتر توسعه یافته و محروم، تضمین ارائه مستمر خدمات تشخیصی درمانی در تمام طول شبانه روز و کاهش هزینه های پرداختی از جیب مردم، دستورالعمل «ماندگاری پزشکان در مناطق محروم در بیمارستان های وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور» تدوین گردیده است.

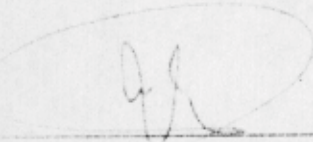
فصل اول: اهداف، اختصارات و تعاریف

ماده ۱: اهداف

- ۱-۱- ارتقای عدالت در دسترسی و بهره مندی مردم به خدمات تخصصی سلامت در مناطق محروم
- ۲-۱- جذب و ماندگاری پزشکان در مناطق کمتر توسعه یافته کشور
- ۳-۱- افزایش انگیزه فعالیت پزشکان به صورت تمام وقت جغرافیایی
- ۴-۱- مدیریت ارجاع بیماران در سطوح تخصصی و فوق تخصصی
- ۵-۱- کاهش عوارض و مرگ بیمارستانی و ارتقا امنی بیماران
- ۶-۱- افزایش رضایتمندی ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات درمانی

ماده ۲: اختصارات

- در این دستورالعمل، اختصارات به شرح زیر به کار برده شده اند:
- ۲-۱- وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
 - ۲-۲- دانشگاه: دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
 - ۲-۳- بیمارستان: در این دستورالعمل، منظور بیمارستان های دولتی دانشگاهی (وابسته به دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی) در شهر/شهرستان های مناطق محروم و کم برخوردار می باشد.
 - ۲-۴- سیاست: سامانه پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان که اطلاعات عملکردی پزشک براساس پرونده بیمار از طریق آن دریافت می شود.





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان امور پزشکی

وزیر

شماره
تاریخ
پیوست

شماره

۵-۲- سامانه: در این دستورالعمل، منظور سامانه نورتل معنویت درمان به معنای HSE.Health.gov.ir می باشد که برای ثبت اطلاعات کارکرد پزشکان مشمول برنامه ماندگاری به کار می رود

ماده ۳: تعاریف: در این دستورالعمل، تعاریف در معانی مسرّوح زیر کاربرد دارند:

۱-۳- برنامه ماندگاری: برنامه تنظیمی بیمارستان دانشگاه جهت حضور و فعالیت پزشکان در بیمارستان های مستقر در مناطق محروم یا کم برخوردار کشور می باشد.

۲-۳- پزشک ماندگار: پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص یا فموسپ می باشد که در بیمارستان های مستقر محروم یا کم برخوردار کشور به صورت تمام وقت جغرافیایی مشغول به ارائه خدمات سلامت است

۳-۳- پزشک تمام وقت جغرافیایی: در این دستورالعمل به آن دسته از پزشکانی اطلاق می شود که به صورت تمام وقت در مراکز آموزشی- درمانی و مراکز درمانی دولتی دانشگاهی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی درمانی در قالب مطب و با مراکز درمانی در خارج از مراکز دانشگاهی (خبریه و موقوفه، خصوصی، دولتی غیردولتی) را ندارد.

۴-۳- پزشک جایگزین غیر تمام وقت: پزشکانی که دارای فعالیت انتفاعی درمانی بوده و در روزهای عدم حضور پزشک تمام وقت تا سقف ۷ روز (به شرط فعالیت تمام وقت در بیمارستان و عدم فعالیت انتفاعی درمانی در خارج از مراکز دانشگاهی) در روزهای ماندگاری می توانند بعنوان پزشک ماندگار، مشمول مزایای آن گردند.

۵-۳- پزشک اورژانس: پزشک عمومی و متخصص شاغل در بخش اورژانس بیمارستان که براساس برنامه تنظیمی مستقر در جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در این بخش حضور مدهود دارد

۶-۳- ضرب ماندگاری: سهم سازمان بیمه گر پایه از ضربت زبالی کای جزء حفره ای در هر سال می باشد
۷-۳- مشاوره پزشکی استفاده و بهره گیری پزشک از طبقات، توانایی ها و نبضه های تحصیلی یا فوق تحصیلی یک یا چند متخصص دیگر طی فرایند تشخیص و درمان بیمار می باشد انواع مشاوره ها به سه صورت اضی (Emergent)، اضی (Urgent) و غیر فوری (Non Urgent) تقسیم می گردد که پزشک متخصص مقیم و با آنکال مطابق مذهب زمان تعیین شده برای هر مشاوره می بایست بر بالین بیمار حضور یابد.

۱-۷-۳ مشاوره اضی: مشاوره که در مدت زمان ۱۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۳۰ دقیقه توسط آنکال صورت می گیرد
۲-۷-۳ مشاوره فوری: مشاوره ای که در مدت زمان حداکثر ۳۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۲ ساعت توسط آنکال صورت می پذیرد.

۳-۷-۳ مشاوره غیر فوری: مشاوره ای که با پایان شیفت توسط پزشک مقیم یا آنکال صورت می گیرد
۸-۳- برنامه مقیمی: برنامه شیفت تنظیمی بیمارستان ها جهت اقامت و حضور فعال پزشک مقیم در بیمارستان های مستقر محروم یا کم برخوردار کشور می باشد.

۹-۳- پزشک مقیم: پزشک متخصص، فوق تخصص فموسپ و دستیار فوق تخصصی فموسپ می باشد که در بیمارستان های مستقر در بیمارستان اقامت و حضور فعال داشته و ارائه خدمات می نماید



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان امور پزشکی

وزیر

شماره

شماره
تاریخ
پیوست

شماره و تاریخ
(شماره و تاریخ)

۱۰-۳- برنامه آنکالی: برنامه ای است که به صورت ماهانه توسط روسای بخش های بالینی در بیمارستان ها، برای فراخوان پزشکان به منظور تامین خدمات تخصصی و فوق تخصصی در ساعات آنکالی تنظیم می شود
۱۱-۳- پزشک آنکال: پزشک متخصص، فوق تخصص/فلوشیپ و یا دستیار فوق تخصصی/فلوشیپ (به عنوان متخصص) است که طبق برنامه تنظیمی شیفت آنکالی، قابل دسترسی و احضار به بیمارستان است.

فصل دوم: شمول دستورالعمل

ماده ۴: مراکز مشمول برنامه ماندگاری

۱-۴- تمام بیمارستان های دولتی وابسته به وزارت بهداشت که مطابق تقسیم بندی برنامه ماندگاری در شهر/شهرستان های گروه الف و ب قرار می گیرند.
۲-۴- تقسیم بندی شهر/شهرستان ها برای استقرار برنامه ماندگاری توسط وزارت براساس امتیاز دهی مطابق معیار های ذیل هر دو سال یک بار اعلام می گردد:

- ۱-۲-۴- ضریب محرومیت (براساس ضرایب قانون خدمت پزشکان و برابری و آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران)
- ۲-۲-۴- درجه بدی آب و هوا (براساس آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران)
- ۳-۲-۴- جمعیت شهر/شهرستان (براساس آخرین آمار منتشر شده توسط مرکز آمار ایران)
- ۴-۲-۴- مرزی یا غیرمرزی بودن (براساس آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران)- مرزی بودن بحث با دهستان های تابعه شهر/شهرستان

۵-۲-۴- شرایط اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی منطقه و تسهیلات دانشگاه جهت جذب پزشک
تبصره: شرایط احراز امتیاز مرتبط با وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی منطقه و تسهیلات دانشگاه جهت جذب پزشک، در کمیته ای متشکل از نمایندگان معاونت درمان وزارت بهداشت و نماینده دانشکده/دانشگاه علوم پزشکی و اعضای مدعو(در صورت نیاز)، تعیین شده و به تأیید معاون درمان وزارت می رسد.

ماده ۵: پزشکان مشمول برنامه ماندگاری

۱-۵- پزشکان متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، پیمانی، قراردادی، معین خدمت، خرید خدمت) که بصورت تمام وقت جغرافیایی ارائه خدمت می کنند.
تبصره: استقرار رشته های مورد نیاز در هر بیمارستان به پیشنهاد کتبی معاون درمان دانشگاه و با هماهنگی و اخذ مجوز از معاونت درمان وزارت صورت خواهد پذیرفت.
۲-۵- پزشکان عمومی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان که به صورت تمام وقت جغرافیایی ارائه خدمت می کنند.

92

ماده ۶: نحوه بکارگیری رشته های تخصصی

۱-۶- دانشگاه در انتخاب و اعلام رشته های تخصصی و تعداد متخصصین مورد نیاز خود در قالب برنامه های مانده کاری باید براساس نوع و فعالیت بیمارستان، بخش های موجود، بیمارپذیری بیمارستان، تعداد ورودی بخش اورژانس، صورت سعال تحت، نیازهای بومی و منطقه ای، شرایط جغرافیایی، دسترسی و فواصل مناطق، با اولویت پوشش خدمات مورد نیازهای بومی عمل نماید.

۲-۶- در شهرهای مشمول برنامه، به شرط کافی بودن تجهیزات و امکانات درمانی مورد نیاز تخصصی، بر اساس موجودی و راهنماهای بالینی ارائه خدمات، بهره مندی از تخصص های داخلی، اطفال، زنان، جراحی عمومی، سیهوشی و طب اورژانس ضروری می باشد.

تبصره: دانشگاه با رعایت اصول سطح بندی و تأمین تجهیزات و امکانات تخصصی و درمانی بیمارستان های مشمول، با اخذ موافقت معاونت درمان وزارت، می تواند متناسب با بیماردهن منطقه تحت پوشش بیمارستان، واحدهای بیمارستان متخصصین مورد نیاز استفاده نماید.

۳-۶- رعایت اصول و ضوابط و استانداردهای نظام ارجاع و رعایت دستورالعمل اعزام و انتقال بیمار بین مراکز درمانی مصدق سطح بندی خدمات درمانی در واحدهای بهداشتی درمانی، در جذب و بکارگیری پزشکان مشمول این دستورالعمل الزامی است.

فصل سوم: الزامات برنامه ماندگاری

ماده ۷: الزامات پوشش برنامه ماندگاری

۱-۷- یک پزشک متخصص، بطور همزمان در یک شیفت کاری فقط می تواند در یکی از برنامه های تخصصی، انکالی و ماندگاری مشارک نماید.

۲-۷- جهت حفظ ذخیره تأمین خدمات تخصصی و فوق تخصصی، تمام پزشکان شاغل در بیمارستان های شهرهای استان ب به شرط دارا بودن شرایط دستورالعمل و رعایت مفاد این، مشمول برنامه ماندگاری بوده و می تواند به عنوان عضو برنامه ماندگاری در آن مشارکت نماید.

۳-۷- معاونت درمان دانشگاه باید به گونه ای برنامه ریزی نماید که پزشک متخصص در رشته های عمده مستقر در بیمارستان وزارت دانشگاه در تمام روزهای ماه در شهرهای مشمول برنامه ماندگاری، حضور داشته باشد.

۴-۷- بسته خدمتی پزشک ماندگار شامل حضور موظفی به مدت ۲۲ شبانه روز در ماه و ارائه خدمات بالینی تخصصی در درمانگاه و بیمارستان، انجام اقدامات تخصصی معالجات نیاز منطقه و پاسخگویی به موقع نسبت به مشاوره های تخصصی در تمام ساعات شبانه روز می باشد.

تبصره ۱: مرخصی استحقاقی پزشکان ماندگار، در صورت ارائه تعهد ماندگاری ۲۲ روزه پس از قبول ماندگاری در روزهای باقیمانده همان ماه لحاظ می شود.

تبصره ۲: در شهرهای مشمول ماندگاری به تشخیص و تأیید معاون درمان دانشگاه دانشگاه، استفاده از خدمات جراحی (پزشکان با اطلاع مشترک برای پوشش مناطق نیازمند بخش فعالیت ضمنی خدماتی خود) مکمل سایر مراکز درمانی می باشد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

بستری

شماره
تاریخ
پست
شماره
تاریخ
پست

شماره نامه
(مقام مسئول را بنویسید)

جنس پزشکی، ماندگار بودن در قالب ۲۳ شبانه روز در ماه، صرفاً در آن شهر مد نظر نمی باشد و پرداخت حق ماندگاری، براساس تعداد روزهای حضور در شهرهای تعیین شده تابعه از سوی دانشکده دانشگاه، در طرح جرحی صورت خواهد گرفت. در صورت بکارگیری پزشک متخصص در طرح جرحی، تأمین امکانات ایاب و دهاب برای انجام وظیفه ماندگاری از سوی دانشگاه الزامی است.

تبصره ۳: مشاوره غیر فوری در صورت نبود تخت حالی، عدم امکان انتقال و اعزام بیمار به سایر مراکز درمانی و ماندگاری بیمار تعیین تکلیف شده دارای دستور بستری، در بخش اورژانس قابل انجام است، در غیر این صورت در بخش های بستری انجام می پذیرد.

۷-۵- در بیمارستان هایی که فقط یک متخصص تمام وقت جغرافیایی حضور دارد، در صورت درخواست کسبی پزشک مسی بر پوشش ماندگاری مازاد بر ۲۳ روز در ماه به رئیس بیمارستان و نایب ایشان، حق الزحمه ماندگاری براساس تعداد روزهای پوشش داده شده در آن ماه قابل پرداخت می باشد.

۷-۶- در صورت فراهم نبودن شرایط بکارگیری پزشک تمام وقت برای روزهایی که پزشک ماندگار وجود ندارد، می توان از «پزشک جایگزین غیر تمام وقت» تا سقف ۷ روز بعنوان پزشک ماندگار استفاده نمود.

تبصره ۱: در روزهای بهره مندی از پزشک جایگزین غیر تمام وقت، برخورداری از مزایای برنامه ماندگاری منوط به فعالیت تمام وقت در بیمارستان و عدم فعالیت انتفاعی درمانی در خارج مرکز دانشگاهی می باشد.

تبصره ۲: تکمیل ساعت موظفی حضور برابر مقررات کشوری برای هر پزشک غیر تمام وقت الزامی می باشد.

تبصره ۳: در صورت نبود پزشک تمام وقت و ضرورت استفاده از پزشک غیر تمام وقت برای ارائه خدمات تخصصی بالینار، سقف ۷ روز، برای پوشش شیفت های مازاد بر ۷ روز پزشک، مشمول آیین نامه آنکالی می گردد.

۷-۷- در صورت فعالیت همزمان بیش از یک پزشک تمام وقت جغرافیایی در یک رشته تخصصی و یا فوق تخصصی در بیمارستان، برنامه شیفت پزشکان باید به گونه ای تنظیم گردد که کل ماه توسط پزشکان تمام وقت پوشش داده شود. بدین است تکمیل ساعت موظفی حضور برابر مقررات کشوری برای هر پزشک الزامی می باشد.

۷-۸- مجموع تعداد روزهای پوشش داده شده توسط پزشکان ماندگار در یک رشته تخصصی (به جز پزشکان شاغل در بخش اورژانس بیمارستان)، نباید بیش از تعداد روزهای همان ماه باشد.

تبصره: در شرایط افزایش بار مراجعه بیماران به بیمارستان و بالا بودن ضریب بیماری پذیری بیمارستان، بنا به درخواست معاون درمان دانشگاه/دانشکده و موافقت معاونت درمان وزارت فقط برای بخش اورژانس بیمارستانی می توان از دو پزشک در یک شیفت استفاده نمود.

42



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

شماره
تاریخ
شماره
تاریخ
شماره
تاریخ

ماده ۸: الزامات فعالیت پزشک ماندگار

۸-۱- کلیه پزشکان مشمول برنامه ماندگاری می‌باشند در قالب فرم تعهدنامه (پیوست) که پس از معاون درمان دانشگاه و پزشک مشمول منعقد می‌گردد، نسبت به رعایت مفاد قرارداد شامل: ارائه بسته خدمتی تعریف شده، رعایت تعداد روز خدمت موظفی در ماه، پذیرش نحوه ارزیابی، محاسبه و پرداخت ماندگاری و سایر شرایط ارائه خدمت ماندگاری در سطح شهر/شهرستان متعهد گردند.

۸-۲- پزشک ماندگار، برابر بسته خدمتی تعریف شده، مکلف به انجام ویزیت بیماران انجام مشاوره های درخواستی و ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز در تمام طول شبانه روز و در ایام تعطیل در بیمارستان و یا در صورت درخواست دانشگاه و یا بیمارستان در کلینیک ویژه طبق برنامه ابلاغ شده می‌باشد.

۸-۳- نحوه ورود و خروج پزشک ماندگار با بهره گیری از سیستم تایمکس مرکزی دانشگاه صورت می‌گیرد.
تبصره: معاون درمان دانشگاه/دانشکده با هماهنگی معاون توسعه و مدیریت منابع دانشگاه/دانشکده مربوطه مکلف به راه اندازی سیستم حضور و غیاب (تایمکس) در کلیه بیمارستان های تابعه می‌باشد. ورود و خروج کلیه پزشکان از جمله پزشکان ماندگار می‌باشند در این سامانه ثبت گردد.

فصل چهارم: پرداخت برنامه ماندگاری و تامین اعتبار

ماده ۹: پرداخت به پزشکان مشمول برنامه ماندگاری شامل دو بخش «پرداخت ثابت» و «پرداخت عملکردی» می‌باشد.

ماده ۱۰: پرداخت ثابت:

۱۰-۱- تخصیص منابع مرتبط با «پرداخت ثابت» برنامه ماندگاری، بر مبنای تعداد روزهایی صورت می‌گیرد که در هر بسته تخصصی، پزشک به صورت شبانه روزی در سطح شهر ماندگار بوده و با رعایت بسته حداقلی تعریف شده ارائه خدمت می‌کند.

۱۰-۲- به پزشکان متخصص/ فوق تخصص/ فلوشیپ به ازای هر ۲۴ ساعت حضور فعال جهت ارائه خدمت بصورت تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان های مشمول برنامه در صورت ارائه خدمت، با سقف ۲۳ روز، به ازای هر شبانه روز در شهرهای استانی مبلغ ۱۵ میلیون ریال و در شهرهای ب ۱۱ میلیون ریال پرداخت می‌گردد.

۱۰-۳- دانشگاه مجاز است در صورت ماندگاری پزشک بیش از ۲۳ روز طبق شرایط اعلام شده با رعایت الزامات خدمتی و ضمن حفظ کیفیت ارائه خدمت، مبلغ پرداختی برای روزهای مراد را تا سقف ۲۰٪ از محل تعین شده در حساب اعتباری دانشگاه اضافه نماید.

۱۰-۴- به پزشکان متخصص ماندگار در بخش اورژانس بیمارستان به ازای هر ۱۲ ساعت حضور فعال جهت ارائه خدمت در بیمارستان های مشمول ماندگاری، مبلغ فوق محاسبه و پرداخت می‌گردد و برای شب های شب ۲۵ درصد به مبلغ فوق اضافه می‌گردد.

معاونت تخصصی، درمان و آموزش پزشکی
معاونت تخصصی، درمان و آموزش پزشکی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

بسمه تعالی

شماره
تاریخ
پست
شماره
تاریخ
پست

شماره نامه و رسید بابت
(مقام معتمد رهبری)

وزارت عمومی اداره دارایی شماره ۱۰۷۵

وزیر

۵-۱۰- به پزشکان عمومی ماندگار در بخش اورژانس بیمارستان به ازای هر ۱۲ ساعت حضور فعال جهت ارائه خدمت در بیمارستان های شهر های الف مبلغ ۷,۵ میلیون ریال و در شهرهای ب مبلغ ۵,۵ میلیون ریال پرداخت می گردد و برای شیفت های شب ۲۵ درصد به مبالغ فوق اضافه می گردد.

۶-۱۰- به رشته های پاتولوژی، داروساز بالینی (مسئول فنی)، علوم آزمایشگاهی (مسئول فنی) به شرط حضور فیزیکی در بیمارستان و ثبت عملکرد به ازای هر شیفت ۲۴ ساعته در شهرهای الف مبلغ ۹ میلیون ریال و در شهرهای ب ۷ میلیون ریال پرداخت می گردد.

۷-۱۰- پرداخت ثابت ماندگاری به ازای هر ۲۴ ساعت، حداکثر برای یک پزشک در یک رشته که اطلاعات آن در سامانه ثبت شده است انجام می پذیرد.

تبصره: در صورت اخذ مجوز برای بخش اورژانس بیمارستان می توان در هر شیفت ۲۴ ساعته حداکثر تا دو پزشک حق الزحمه ثابت برنامه ماندگاری را پرداخت نمود.

۸-۱۰- به استناد قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوبه مجلس شورای اسلامی سال ۱۳۸۸ و ملحقات آن (موضوع داد نامه شماره ۱۰۰۱ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۵ هیأت عمومی دیوان عدالت اداری کشور) پزشکان دارای شرایط مندرج در قانون مذکور، از مزایای قانون بهره‌وری بهره مند می باشند.

۹-۱۰- پرداخت به پزشک جایگزین غیر تمام وقت نیز معادل مبالغ تعیین شده برای پزشک تمام وقت جغرافیایی است. تبصره: پزشک جایگزین غیر تمام وقت، حداکثر مشمول ۷ روز پرداخت ثابت می گردد، چنانچه برای پوشش این ۷ روز، از چند پزشک جایگزین غیر تمام وقت استفاده شود، حق الزحمه پرداختی به هر یک از پزشکان جایگزین غیر تمام وقت، به تناسب مدت حضور آنها، محاسبه و پرداخت می گردد.

۱۰-۱۰- پرداخت به پزشک متخصص و فوق تخصص مقیم بخش‌های ویژه، از شمول این برنامه خارج و کمافی السبق براساس دستورالعمل مراقبت‌های مدیریت شده و بخشنامه‌های ابلاغ شده از سوی وزارت می باشد. ۱۱-۱۰- حق الزحمه پزشکان ماندگار مشمول یلکان برنامه پرداخت مبتنی بر عملکرد نمی گردد.

ماده ۱۱: پرداخت عملکردی

۱-۱۱- پرداخت عملکردی برنامه ماندگاری به صورت افزایش ضریب کای پایه می باشد که در نحوه محاسبه و رسیدگی مشابه ضریب تعرفه ترجیحی سازمان های بیمه گر پایه بوده و به کلیه خدمات بستری مشمول تعرفه ترجیحی تعلق می گیرد که در این دستورالعمل «ضریب ماندگاری» است.

تبصره: ضریب ماندگاری به ویزیت و خدمات سرپایی، خدمات مغایر با سیاست‌های افزایش جمعیت همچون توبکتومی و واکتومی و همچنین اعمال بستری فاقد پوشش بیمه پایه (اعم از خدمات زیبایی و خدماتی که در کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های سلامت وزارت دارای علامت «*» می باشد) تعلق نمی گیرد.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

شماره
تاریخ
پست
شماره
تاریخ
پست

ممنوع

۱۱-۲- ما به التفاوت ضربت تعرفه ترجیحی تا ماندگاری عملکردی در شهرهای الف معادل ۱ کا و در شهرهای ب معادل ۰.۶ کا محاسبه می گردد.

۱۱-۳- پزشکان جایگزین غیر تمام وقت مشمول پرداخت عملکردی این برنامه نمی گردند.

ماده ۱۲: تامین اعتبار

۱۲-۱- منابع مالی مورد نیاز برنامه ماندگاری از محل اعتبارات این برنامه در قالب مجوزهای صادر شده و براساس عملکرد پزشک مطابق اطلاعات عملکردی سامانه سیاس و روزهای ارائه خدمت ثبت شده در سامانه به دانشگاه تخصیص داده می شود.

۱۲-۲- دانشگاه مکلف است براساس گزارش عملکرد مربوطه و اعتبار تخصیص یافته از سوی وزارت مسوول، منابع را به هر یک از مراکز مشمول این دستورالعمل تخصیص دهد. تسویه حساب نهایی با هر یک از دانشگاهها، براساس اسناد و منابع تخصیصی تایید شده توسط معاونت درمان و به محض دریافت اعتبارات از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت انجام می پذیرد.

۱۲-۳- ثبت عملکرد و ساعات کارکرد پزشک پس از ارزیابی و گشت اعتبارات لازم صورت خواهد گرفت و هر گونه پرداختی به پزشک پس از دریافت اعتبار لازم از سوی وزارت تعلق بوده و قابل رسیدگی در مراجع ذیربط می باشد.

۱۲-۴- هر گونه هزینه کرد اعتبارات برنامه ماندگاری، در مواردی غیر از حق الزحمه ماندگاری و سایر سوابق در بودجه ماندگاری به پزشکان (پس از وصول اعتبارات) ممنوع می باشد.

۱۲-۵- برای کلیه پزشکان مشمول برنامه ماندگاری، حقوق و مزایا به صورت جداگانه پرداخت می گردد. همچنین اسناد پرداختی های دانشگاه به پزشکان مشمول طبق روال جاری انجام خواهد شد.

فصل پنجم: ارزیابی عملکرد و پایش

ماده ۱۳: ثبت و گزارش دهی:

۱۳-۱- کلیه بیمارستانها موظف هستند کیفیت کشیک های پزشکان ماندگار را از اول تا نهم هر ماه، جهت تهیه فایل سامانه HSE ثبت نمایند و پس از زمان مقرر امکان ثبت کشیک های مذکور میسر نمی باشد.

۱۳-۲- اطلاعات مربوط به روزهای فعالیت کلیه پزشکان ماندگار مشمول، به صورت ماهانه و به شکل کشیک ثبت و در بیمارستان، در سامانه ثبت و گزارش گیری می گردد.

۱۳-۳- برای ثبت اطلاعات کارکردی پزشک تمام وقت جغرافیایی فرمی با همین عنوان در سامانه طراحی گردیده است که سقف سی روز برای هر شخص قابل ثبت می باشد.

۱۳-۴- در صورت عدم تکمیل فرم تمام وقت جغرافیایی به صورت سی روز، برای ثبت اطلاعات کارکردی پزشکان ماندگار غیرتمام وقت، برای حداکثر ۷ روز کاری که پزشک ماندگار تمام وقت جغرافیایی در آن شهر حضور ندارد، اعتبار می یابد. سامانه طراحی گردیده که اطلاعات ثبت شده در آن، ملاک پرداخت حق الزحمه مربوطه خواهد بود.

۵-۱۳- برای پزشکان شاغل در بخش اورژانس بیمارستان فرم مجرای با همین عنوان طراحی شده است که ثبت فعالیت ایشان در سامانه براساس میزان ساعات حضور ثبت شده در سامانه تایمکس خواهد بود.
۶-۱۳- پرداخت عملکردی به پزشکان براساس گزارش ارسالی در سامانه سپاس می باشد.

ماده ۱۴: ارزیابی عملکرد پزشک ماندگار

۱-۱۴- عملکرد کمی و کیفی پزشکان مشمول برنامه ماندگاری، باید براساس معیارهای زیر، حداقل هر سه ماه یکبار ارزیابی و در میزان پرداخت به پزشک تأثیر داده شود:

ردیف	معیار	مبنای گزارش	امتیاز
۱	رضایت از عملکرد پزشک ماندگار	معاون درمان دانشگاه	۳۰
۲	رضایت از عملکرد پزشک ماندگار	رئیس بیمارستان	۴۰
۳	رضایت از عملکرد پزشک ماندگار	رئیس بخش اورژانس	۳۰
جمع کل			۱۰۰

تبصره: در صورتی که پزشک مشمول، عضو هیأت علمی دانشگاه باشد، صدور امتیاز ردیف ۱ جدول فوق، بطور مساوی میان معاونت درمان و معاونت آموزشی دانشگاه تسهیم می گردد.

۲-۱۴- معیارهای زیر از اصلی ترین شاخص ها در تعیین میزان رضایت از عملکرد پزشک ماندگار می باشد

- ا. رعایت زمان بندی ویزیت و تعیین تکلیف بیماران اورژانس براساس دستورالعمل های وزارت
 - ب. حضور به موقع پزشک متخصص حسب فراخوان (جهت انجام مشاوره های انی، فوری و غیرفوری) و ثبت در سیستم تایمکس بیمارستان
 - ج. حضور به موقع در اتاق عمل و انجام کلیه اعمال جراحی در موارد اورژانس و غیر اورژانس
 - د. مشارکت در ارجاع بیماران در قالب برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع
 - ه. تعداد اعمال جراحی و پروسیجرهای تخصصی انجام شده در شیفت کاری پزشک ماندگار
 - و. رعایت اندیکاسیون های اعزام بیمار و همکاری در پذیرش بیماران
 - ز. رعایت اندیکاسیون های بستری بیماران در بخش های عادی و مراقبت های ویژه
 - ح. رعایت راهنماهای بالینی و شیوه نامه های ابلاغ شده از سوی وزارت و دانشگاه
 - ط. ساعات حضور پزشک ماندگار در درمانگاه صبح و عصر و تعداد ویزیت های انجام شده در هر شیفت
 - ی. مشارکت در برنامه دوراپزشکی (در صورت تأمین زیرساخت های لازم در مراکز مورد تأیید وزارت)
- تبصره: مؤلفه های تأثیرگذار در کارنامه پزشک ماندگار بر اساس شرایط هر بیمارستان می تواند اضافه گردد

۳-۱۴- در صورتی که امتیاز ارزیابی عملکرد پزشک ماندگار بر اساس کارنامه وی

ا. ۸۰ و بالاتر باشد، ۱۰۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

ب. ۶۰ تا ۷۹ باشد، ۸۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

ج. ۴۰ تا ۵۹ باشد، ۶۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

د. کمتر از ۴۰ باشد، ۴۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

تبصره: در صورتی که نمره ارزشیابی پزشک ۴۰ یا کمتر باشد، دانشگاه می تواند در خصوص تمدید یا فسخ قرارداد پزشک مربوطه تصمیم گیری نماید.

۴-۱۴- چک لیست ارزیابی عملکرد پزشکان ماندگاری به تفکیک بیمارستان می بایست توسط معاونت درمان دانشگاه تنظیم و بصورت ماهانه بررسی گردد. پرداخت ماندگاری بر اساس کارنامه عملکرد پزشک می باشد.

ماده ۱۵: پایش و نظارت

۱-۱۵- مسئولیت نظارت بر اجرای این دستورالعمل بر عهده رئیس دانشگاه است.

۲-۱۵- معاون درمان دانشگاه موظف است استانداردهای اجرایی و نظارتی این دستورالعمل را رعایت نماید و بر نحوه عملکرد و امتیاز ارزشیابی پزشکان ماندگار نظارت مستمر داشته باشد.

۳-۱۵- قبل از شروع به کار پزشک در برنامه ماندگاری لازم است معاون درمان، به صورت مکتوب این دستورالعمل را به وی ابلاغ نماید.

۴-۱۵- معاون درمان دانشگاه مسئول تایید صحت اطلاعات ثبت شده توسط بیمارستان می باشد.

۵-۱۵- نظارت بر عدم ثبت همزمان کشیک پزشکان مقیم و ماندگار، در سامانه توسط بیمارستان های محلی بر عهده معاونت درمان دانشگاه است.

۶-۱۵- تخلقات مرتبط با پوشش برنامه ماندگاری بایستی در هیات رسیدگی به تخلقات کارکنان هیات علمی و با کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه مربوطه بررسی و اقدامات لازم صورت گیرد.

این دستورالعمل در یک مقدمه، ۵ فصل، ۱۵ ماده، ۷۵ بند و ۱۷ تبصره به تصویب رسیده و از تاریخ یکم مهر ماه یک هزار و چهارصد و دو لازم الاجرا می باشد و کلیه دستورالعمل ها، بخشنامه ها و آیین نامه های قبلی مغایر با آن لغو می گردد.

دکتر بهرام عین اللهی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی