

غیر قابل استناد



دستورالعمل ارتقاء کیفیت خدمات ویزیت در بیمارستان های

دانشگاهی

بهار 1393

مقدمه :

با محور قراردادن سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری و در راستای اجرایی نمودن قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران، به منظور حداکثر استفاده از امکانات آموزشی و درمانی دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی افزایش انگیزه ارائه دهندگان خدمات، ارتقای کیفیت ویزیت، ماندگاری پزشکان در بخش دولتی، حفظ اعضاء هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در جهت افزایش رضایت مندی بیماران، دستورالعمل اجرایی پرداخت قیمت تمام شده ویزیت در دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی به شرح ذیل ابلاغ می گردد.

ماده 1- تعاریف واژگان:

- 1- وزارت: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- 2- تعرفه مصوب: نرخ برنامه ای خدمات و مراقبتهای تشخیصی و درمانی است که به طور سالانه مورد تأیید شورای عالی بیمه سلامت قرار گرفته و توسط هیات محترم وزیران ابلاغ می شود.
- 3- پزشکان مشمول طرح:

الف: پزشکان غیر هیئت علمی شاغل در واحدهای تابعه دانشگاه های علوم پزشکی که فاقد هرگونه کارانتفاعی پزشکی در مراکز تشخیصی، آموزشی، درمانی و بیمارستان های بخش خصوصی و خیریه پزشکی باشند.

ب: اعضاء هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی دانشگاه های علوم پزشکی

تبصره: اشتغال پزشکان در مطب خصوصی موجب خروج از این طرح خواهد شد.

- 4- واحدهای تابعه: کلینیک های ویژه داخل و خارج (اقماری) بیمارستان های دانشگاهی، کلینیک ویژه دانشگاه و کلینیک های بیمارستان های تابعه وزارت بهداشت در نوبتهای صبح و عصر

ماده 2- مستندات قانونی

- 1- سیاست های کلی سلامت ابلاغی مورخ 93/1/18 مقام معظم رهبری خصوصاً تدوین تعرفه خدمات با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی
- 2- بند د ماده 32 قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران
- 3- بند ب ماده 34 قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران
- 4- آیین نامه اجرایی بند (د) ماده (۳۲) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران

2- اهداف اختصاصی:

- 1- افزایش انگیزه ارائه دهندگان خدمات و ماندگاری پزشکان در بخش دولتی
- 2- حفظ و افزایش تعداد اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در دانشگاه های علوم پزشکی
- 3- افزایش دسترسی به اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی در ساعات غیراداری
- 4- استاندارد سازی و ارتقای کیفیت در ارائه خدمت ویزیت سرپایی
- 5- افزایش رضایت بیماران مراجعه کننده
- 6- تغییر رفتار پزشکان و ایجاد تمایل به سمت فعالیت در کلینیک های ویژه و بالطبع کاهش استفاده غیر ضروری از اقدامات پاراکلینیک و کاهش بستری ها و اعمال جراحی غیر ضروری با تقویت و افزایش سهم ویزیت سرپایی در درآمد پزشکان خصوصاً برای متخصصین رشته های مختلف جراحی.
- 7- بهبود فرآیندهای آموزشی از طریق افزایش کیفیت و زمان ویزیت سرپایی

ماده 3- مابه‌التفاوت قابل پرداخت به بیمارستان های تابعه دانشگاه در صورت رعایت استانداردهای مربوطه:

شرح خدمت	قیمت تمام شده	تعرفه مصوب	مابه التفاوت پرداختی به ازای هر ویزیت
دکتری MD و دکتری MD-PHD	105,000	80,000	25,000
دکتری MD دارای تخصص	194,000	100,000	94,000
دکتری MD دارای تخصص روانپزشکی	243,000	120,000	123,000
دکتری MD دارای تخصص و فلوشیپ	209,000	109,000	100,000
دکتری MD دارای فوق تخصص	279,000	120,000	159,000
دکتری MD دارای فوق تخصص روانپزشکی	332,000	144,000	188,000

تبصره 1- در خصوص ویزیت اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی «سهم پرداختی سازمان های بیمه گر برای ویزیت استادان، دانشیاران و استادیاران هیئت علمی تمام وقت جغرافیایی (مشروط به ویزیت مستقیم بیمار) براساس درجه علمی آنان به ترتیب معادل (1.6) برابر، (1.45) برابر و (1.35) برابر نسبت به سهم آنان تعیین می گردد» کمافی السابق باقی می ماند و پرداخت مابه‌التفاوت در این تفاهم نامه علاوه بر بند مذکور بوده و مطابق جدول زیر قابل محاسبه می باشد.

ویزیت	استادیار	دانشیار	استاد
متخصص	سهام سازمان	سهام سازمان	206,000
	سهام بیمه شده	سهام بیمه شده	30,000
	جمع کل	جمع کل	236,000
فلوشیپ	سهام سازمان	سهام سازمان	222,000
	سهام بیمه شده	سهام بیمه شده	33,000
	جمع کل	جمع کل	254,800
متخصص روانپزشکی	سهام سازمان	سهام سازمان	257,000
	سهام بیمه شده	سهام بیمه شده	36,000
	جمع کل	جمع کل	293,400
فوق تخصص	سهام سازمان	سهام سازمان	293,000
	سهام بیمه شده	سهام بیمه شده	36,000
	جمع کل	جمع کل	329,400
فوق تخصص روانپزشکی	سهام سازمان	سهام سازمان	349,000
	سهام بیمه شده	سهام بیمه شده	43,000
	جمع کل	جمع کل	392,500

تبصره 2- ویزیت بیمار با توجه به حق الزحمه یکسان صبح و عصر و استاندارد های کیفیت ویزیت باید به صورت مستقیم توسط پزشک مشمول طرح انجام گیرد. بدیهی است حضور فراگیران جهت آموزش با رعایت استانداردهای آموزشی و اخلاق حرفه ای بلامانع است. ویزیت بیمار توسط دستیاران بدون حضور هم زمان پزشک عضو هیات علمی مشمول دریافت مابه التفاوت نخواهد شد.

تبصره 3- هیچ گروهی از فراگیران (دستیار تخصصی، فلوشیپ، دستیار فوق تخصصی و...) مشمول دریافت مابه التفاوت ویزیت نمی شوند. بدیهی است که حق الزحمه دستیاران فلوشیپ و فوق تخصص براساس روند متداول (تعرفه مصوب) محاسبه و قابل پرداخت می باشد.

تبصره 4- در خصوص بیماران آزاد (بدون بیمه) ملاک تعرفه مصوب بوده و از آنان مبلغ مابه التفاوت اخذ نخواهد شد.

تبصره 5 - صرفاً "ویزیتی که توسط مشمولین طرح در داخل فضای فیزیکی کلینیک سرپایی با رعایت استاندارد ها ارائه شود مشمول پرداخت ما به التفاوت خواهد شد. برگ های بیمه ای که خارج از کلینیک ویژه جدا می شود، مشمول طرح نمی باشد.

ماده 4- نحوه گردش مالی:

- 1) منابع مورد نیاز برای تامین اعتبار طرح ارتقاء کیفیت ویزیت از محل اعتبارات این برنامه در قالب تفاهم نامه و بر اساس عملکرد دانشگاه پرداخت می گردد. در ابتدای اجرای طرح بر اساس لیست معاونت درمان وزارت اعتبارات مذکور به دانشگاههای علوم پزشکی به صورت سه ماهه پیش پرداخت میگردد.
 - تبصره: سقف اعتبارات این طرح برای هر یک از دانشگاه ها بر اساس شاخص تعداد پزشکان تمام وقت جغرافیایی درمانی و هیئت علمی تعیین می گردد.
 - 2) معاونت توسعه وزارت متبوع در پایان هر دوره براساس گزارش ارسالی سازمان بیمه سلامت نسبت به تسویه حساب قطعی با هر یک از دانشگاههای علوم پزشکی اقدام می نماید و یک نسخه از سند نهایی را برای تنظیم تخصیص های آتی در اختیار معاونت درمان قرار می دهد.
 - 3) مراکز مشمول مکلفند کلیه اسناد مرتبط با ویزیت سازمان های بیمه گر پایه را حداکثر تا دهم هر ماه تحویل سازمان بیمه سلامت ایران دهند.
 - 4) بر اساس تفاهم نامه ای که با سازمان بیمه سلامت منعقد میگردد آن سازمان مکلف است حداکثر ظرف ده روز به اسناد ارسالی از مراکز مشمول طرح رسیدگی نموده و گزارش عملکرد را به دانشگاه ارائه نماید.
 - 5) دانشگاه حداکثر تا بیست و پنجم هر ماه نسبت به تسویه قطعی ماه قبل با مراکز مشمول طرح اقدام می نماید.
 - 6) مراکز مشمول مکلفند حداکثر تا پایان هر ماه نسبت به پرداخت کل حق الزحمه ویزیت ماه قبل پزشکان مشمول طرح اقدام و گزارش مربوطه را به دانشگاه ارسال نمایند.
- تبصره- درصد سهم پرداختی به پزشکان مشمول طرح 70٪ تا 80٪ کل حق الزحمه ویزیت قیمت تمام شده می باشد و مابقی صرف پرداخت کارانه به کارکنان غیر پزشک شاغل در کلینیک، هزینه های جاری و نگهداشت کلینیک و سایر هزینه های آن خواهد شد. بخشی از هزینه های کلینیک های ویژه از محل درآمد های پاراکلینیک آن کلینیک ها تامین خواهد شد.

ماده 5- استانداردهای ارائه خدمت ویزیت

دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور مکلفند نسبت به توسعه یا ایجاد کلینیکهای ویژه داخل و یا خارج بیمارستانی و دانشگاهی متناسب با بیماران تحت پوشش دانشگاه و بر اساس استاندارد های فضای فیزیکی و تجهیزاتی کلینیک ویژه معاونت درمان اقدام نمایند. پیشنهاد میشود برای بهره مندی بیماران از خدمات پاراکلینیک با تعرفه دولتی، این کلینیکها واجد خدمات پاراکلینیک مورد نیاز باشند.

استانداردهای ارائه خدمت ویزیت که پرداخت مابه التفاوت منوط به رعایت آن ها می باشد به شرح ذیل است.

الف) استاندارد زمان ویزیت: حداکثر تعداد ویزیت در سال اول اجرای طرح با توجه به بار بالای مراجعین در مراکز دولتی و ظرفیت محدود کلینیک ویژه موجود برای کلیه مشمولین 8 بیمار در هر ساعت و برای گروه روانپزشکی 6 بیمار در

ساعت می باشد. پرداخت ما به التفاوت قیمت تمام شده منوط به رعایت این سقف می باشد. کلیه مراکز تابعه دانشگاه موظفند سیستم نوبت دهی خود را بر اساس سقف مورد اشاره تنظیم و بر رعایت زمان ویزیت نظارت نمایند.

ب) ارتباط بین پزشک و بیمار براساس منشور حقوق گیرندگان خدمت و اصول ایمنی بیمار خواهد بود.

ج) رعایت استانداردهای ویزیت از جمله ثبت دقیق شرح حال و معاینه فیزیکی، یافته های پاراکلینیکی، برنامه درمان و داروهای تجویزی ضروری می باشد.

ماده 6- نظارت بر اجرای دستورالعمل:

واحد های مجری موظف هستند استانداردهای اجرایی و نظارتی این طرح و ابلاغی وزارت بهداشت را رعایت نمایند.

- 1- پایش و نظارت در 4 سطح وزارت، دانشگاه قطب، دانشگاه و بیمارستان انجام خواهد شد.
- 2- بین دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و پزشکان مشمول طرح قراردادی که نمونه آن به پیوست ارسال می شود تنظیم و امضا خواهد شد. (پیوست شماره 1) بدیهی است که عدم امضای این قرارداد پزشک را از شمول طرح خارج خواهد نمود.
- 3- در صورت عدم رعایت این دستورالعمل و مفاد قرارداد توسط ارائه دهنده خدمت علیرغم اخطار مکتوب قبلی، قرارداد یک طرفه از سوی واحد مربوطه لغو گردیده و مبالغ دریافتی به وی در طول ایام فعالیت انتفاعی باز پس گرفته و اقدام قانونی متناسب انجام می شود.
- 4- کنترل حضور به موقع پزشکان کلینیک های ویژه مشمول طرح برعهده رئیس واحد می باشد.
- 5- در صورت عدم رعایت استانداردها و الزامات قانونی و این دستورالعمل به صورت مکرر در مراکز ارائه کننده، رییس دانشگاه مکلف است به ترتیب اقدامات زیر را انجام دهد.
بار اول: اخطار کتبی حسب مورد به رئیس مرکز.
بار دوم: کسر 50٪ از مزایای غیر مستمر رئیس مرکز برای سه ماه
بار سوم: خروج مرکز به مدت سه ماه از شمول پرداخت جبران مابه التفاوت ویزیت پزشکان و تصمیم گیری رئیس دانشگاه در خصوص مدیریت مرکز مربوطه.
- 6- در صورت عدم رعایت تکالیف نظارتی بند 5 این دستورالعمل توسط دانشگاه، وزارت متبوع تصمیم گیری مدیریتی جهت رفع مشکل در آن دانشگاه را به عمل خواهد آورد.
- ماده 7- این دستورالعمل در 7 ماده و 8 تبصره در تاریخ --/--/1393 با امضاء وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ و از تاریخ 1393/01/01 در تمام مراکز دولتی لازم اجرا می باشد