



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

بسته

شماره
تاریخ
پیوست
شماره
تاریخ
پیوست

مهار تورم و رشد تولید
(مقام معظم رهبری)

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

۵-۲- سامانه: در این دستورالعمل، منظور سامانه پورتال معاونت درمان به نشانی 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 مشروح زیر کاربرد دارند:

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

۳-۲- پزشک ماندگار: پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص یا فلوشیپ می باشد که در بیمارستان های مناطق 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 یا مراکز درمانی در خارج از مراکز دانشگاهی (خیریه و موقوفه، خصوصی، دولتی غیردانشگاهی و عمومی غیردولتی) را ندارند.

۳-۴- پزشک جایگزین غیرتمام 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.

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

۳-۶- ضریب ماندگاری: سهم سازمان بیمه گر پایه از ضریب ریالی کای جزء حرفه ای در هر سال می باشد.

۳-۷- مشاوره پزشکی: استفاده و بهره گیری پزشک از نظرات، توانایی ها و توصیه های تخصصی یا فوق تخصصی یک یا چند متخصص دیگر طی فرایند تشخیص و درمان بیمار می باشد. انواع مشاوره ها به سه صورت آنی (Emergent)، فوری (Urgent) و غیر فوری (Non Urgent) تقسیم می گردد که پزشک متخصص مقیم و یا آنکال مطابق مدت زمان تعیین شده برای هر مشاوره می بایست بر بالین بیمار حضور یابد.

۳-۷-۱- مشاوره آنی: مشاوره که در مدت زمان ۱۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۳۰ دقیقه توسط آنکال صورت می پذیرد.

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

۳-۷-۳- مشاوره غیر فوری: مشاوره ای که تا پایان شیفت توسط پزشک مقیم یا آنکال صورت می پذیرد.

۳-۸- برنامه مقیمی: برنامه شیفت تنظیمی بیمارستان ها جهت اقامت و حضور فعال پزشک مقیم در ساعات مقیمی در بیمارستان های مشمول برنامه می باشد.

۳-۹- پزشک مقیم: پزشک متخصص، فوق تخصص/فلوشیپ و دستیار فوق تخصصی/فلوشیپ می باشد که در ساعات مقیمی در بیمارستان اقامت و حضور فعال داشته و ارائه خدمت می نماید.



۳-۱۰- 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.
۳-۱۱- 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

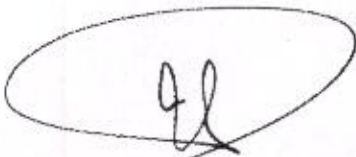
۴-۱- تمام بیمارستان های دولتی وابسته به وزارت بهداشت که مطابق تقسیم بندی برنامه ماندگاری در شهر/شهرستان های گروه الف و ب قرار می گیرند.
۴-۲- تقسیم بندی شهر/شهرستان ها برای استقرار برنامه ماندگاری توسط وزارت براساس امتیاز دهی مطابق معیار های ذیل هر دو سال یک بار اعلام می گردد:

- ۴-۲-۱- ضریب محرومیت (براساس ضرایب قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران)
- ۴-۲-۲- درجه بدی آب و هوا (براساس آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران)
- ۴-۲-۳- 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 بخش یا دهستان های تابعه شهر/شهرستان

۴-۲-۵- 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

- ۵-۱- پزشکان متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، پیمانی، قراردادی، متعهد 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.
- ۵-۲- پزشکان عمومی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان که به صورت تمام وقت جغرافیایی ارائه خدمت می کنند.



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 ماندگاری باید براساس نوع و فعالیت بیمارستان، بخش های موجود، بیمارپذیری بیمارستان، تعداد ورودی بخش اورژانس، ضریب اشغال تخت، نیازهای بومی و منطقه ای، شرایط جغرافیایی، دسترسی و فواصل مناطق، با اولویت پوشش خدمات فوریت های پزشکی عمل نماید.

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

تبصره: دانشگاه با رعایت اصول سطح بندی و تأمین تجهیزات و امکانات تشخیصی و درمانی بیمارستان های شهرهای مشمول، با اخذ موافقت معاونت درمان وزارت، می تواند متناسب با بیماردهی منطقه تحت پوشش بیمارستان، از وجود سایر 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 مطابق 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 مقیمی، آنکالی و یا ماندگاری مشارکت نماید.

۲-۷- جهت حفظ زنجیره تأمین خدمات تخصصی و فوق تخصصی، تمام پزشکان شاغل در بیمارستان های شهرهای الف و ب به شرط دارا بودن شرایط دستورالعمل و رعایت مفاد ذیل، مشمول برنامه ماندگاری بوده و ملزم به همکاری می باشند.

۳-۷- معاونت درمان دانشگاه باید به گونه ای برنامه ریزی نماید که پزشک متخصص در رشته های اعلام شده از سوی 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 ۲۳ شبانه روز در ماه و ارایه خدمات بالینی تخصصی در درمانگاه و بیمارستان، انجام اقدامات تخصصی مطابق نیاز منطقه و پاسخگویی به موقع نسبت به مشاوره های درخواست شده در تمام ساعات شبانه روز می باشد.

تبصره ۱: مرخصی استحقاقی پزشکان ماندگار، در صورت ارائه تعهدات ماندگاری ۲۳ روزه ایشان در طول یک ماه، در روزهای باقیمانده همان ماه لحاظ می شود.

تبصره ۲: در شهرهای مشمول ماندگاری بنا به تشخیص و تأیید معاون درمان دانشکده دانشگاه، استفاده از طرح چرخشی (پزشکان با ابلاغ مشترک برای پوشش مناطق مازاد بر محل فعالیت اصلی خدمت خود) امکان پذیر می باشد. برای

شماره شماره
تاریخ تاریخ
پیوست پیوست

مهتر تورم و رشد تولید
(مقام معظم رهبری)

چنین پزشکانی، ماندگار بودن در قالب ۲۳ شبانه‌روز 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 چرخشی صورت خواهد گرفت. در صورت بکارگیری پزشک متخصص در طرح چرخشی، تأمین امکانات ایاب و ذهاب برای انجام وظیفه ماندگاری از سوی دانشگاه الزامی است.

تبصره ۳: مشاوره غیر فوری در صورت نبود تخت خالی، 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 کتبی پزشک مبنی بر پوشش ماندگاری مازاد بر ۲۳ روز در ماه به رییس بیمارستان و تأیید 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 بالاتر از 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 بدیهی 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 بیمارپذیری بیمارستان، بنا به درخواست معاون درمان دانشگاه/دانشکده و موافقت معاونت درمان وزارت فقط برای بخش اورژانس بیمارستان می توان از دو پزشک در یک شیفت استفاده نمود.



ماده ۸: الزامات فعالیت پزشک ماندگار

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

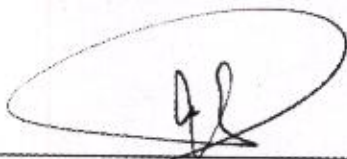
ماده ۱۰: پرداخت ثابت:

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

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 تا سقف ۲۳ روز، به ازای هر شبانه روز در شهرهای الف 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 حداقلی و ضمن حفظ کیفیت ارائه خدمت؛ مبلغ پرداختی برای روزهای مازاد را تا سقف ۳۰٪ از محل تعیین شده در هیأت امنای 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، مبالغ فوق محاسبه و پرداخت می‌گردد و برای شیفت های شب ۲۵ درصد به مبالغ فوق اضافه می‌گردد.



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 می‌گردد. 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 می‌گردد.

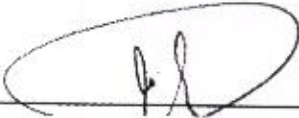
۱۰-۱۰- پرداخت به پزشک متخصص و فوق تخصص مقیم بخش‌های ویژه، از شمول این برنامه خارج و کمافی‌السابق براساس دستورالعمل مراقبت‌های مدیریت شده و بخشنامه‌های ابلاغ شده از سوی وزارت می‌باشد.

۱۱-۱۰- حق الزحمه پزشکان ماندگار مشمول پلکان برنامه پرداخت مبتنی بر عملکرد نمی‌گردد.

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 می‌گیرد که در این دستورالعمل «ضریب ماندگاری» است.

تبصره: ضریب ماندگاری به ویزیت و خدمات سرپایی، خدمات مغایر با سیاست‌های افزایش جمعیت همچون توپکتومی و وازکتومی 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 «*» می‌باشد) تعلق نمی‌گیرد.



- ۱۱-۲- ما به التفاوت ضریب 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 سپاس 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 متبوع، 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 کسب امتیازات لازم صورت خواهد گرفت و هر گونه کسر پرداختی به پزشک پس از دریافت اعتبار لازم از سوی وزارت تخطف 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 نیز تاخیر در پرداخت 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. بدیهی است سایر 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 شیفت کشیک های پزشکان ماندگار را از اول تا پانزدهم هر ماه، جهت ماه قبل در 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 تفکیک رشته تخصصی در هر 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 تا سقف سی روز برای هر تخصص قابل ثبت می باشد.
- ۱۳-۴- در صورت عدم تکمیل فرم تمام وقت جغرافیایی به صورت سی روز، برای ثبت اطلاعات کارکردی پزشکان جایگزین غیرتمام وقت، برای حداکثر ۷ روز کاری که پزشک ماندگار تمام وقت جغرافیایی در آن شهر حضور ندارد، فرم مجزایی در سامانه طراحی گردیده که اطلاعات ثبت شده در آن، ملاک پرداخت حق الزحمه مربوطه خواهد بود.

۹۹

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

ماده ۱۴: ارزیابی عملکرد پزشک ماندگار

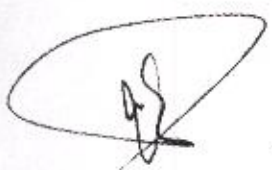
۱۴-۱- عملکرد کمی و کیفی پزشکان مشمول برنامه ماندگاری، باید براساس معیارهای زیر، حداقل هر سه ماه یکبار ارزیابی و در میزان پرداخت به پزشک تأثیر داده شود:

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.

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

- ا. رعایت زمان بندی و ویزیت و تعیین تکلیف بیماران اورژانس براساس دستورالعمل های وزارت
 - ب. حضور به موقع پزشک متخصص حسب فراخوان (جهت انجام مشاوره های انسی، فوریتی و غیرفوریتی) 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 تامین 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.



شماره شماره
تاریخ تاریخ
پیوست پیوست

مهر تورم و رشد تولید
(مقام معظّم رهبری)

۱۴-۳- 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 می‌تواند در خصوص تمدید یا فسخ قرارداد پزشک مربوطه تصمیم‌گیری نماید.

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

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 می‌باشد.

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

۶-۱۵- تخلفات مرتبط با پوشش برنامه ماندگاری بایستی در هیات رسیدگی به تخلفات کارکنان هیات علمی و یا 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 می‌باشد و کلیه دستورالعمل‌ها، بخشنامه‌ها و آیین نامه‌های قبلی مغایر با آن لغو می‌گردد.

دکتر بهرام عین‌اللهی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

وزیر

بستگان

شماره
تاریخ
پیوست
شماره
تاریخ
پیوست

مهار تورم و رشد تولید
(مقام معظم رهبری)

پیوست

تعهدنامه برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم

با عنایت به اجرای دستورالعمل حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و کمتر توسعه یافته، موضوع ابلاغیه شماره مورخ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اینجانب فرزند دارای شماره شناسنامه شماره ملی و شماره نظام پزشکی پزشک عمومی/متخصص/فلوشیپ/فوق تخصص در رشته دارای رابطه استخدامی به عنوان پزشک ماندگار شهر/شهرستان در بیمارستان با گروه ماندگاری پس از مطالعه کامل جزئیات دستورالعمل حمایت از ماندگاری پزشکان، متعهد می گردم به طور تمام وقت و بدون انجام هر گونه فعالیت انتفاعی درمانی، با رعایت کلیه مواد و بندهای مندرج در دستورالعمل حمایت از ماندگاری پزشکان و بخشنامه های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مرتبط با این برنامه، از تاریخ انجام وظیفه نمایم و در صورت عدم رعایت مفاد و تعهدات ذکر شده هیچ گونه ادعایی در خصوص بهره مندی از مزایای برنامه ماندگاری، نخواهم داشت. یک نسخه از متن دستورالعمل مربوطه پیوست این تعهد نامه می باشد.

دکتر

رشته تحصیلی

پزشک ماندگار شهر/شهرستان

دکتر

معاون درمان