

دستورالعمل مقیمی متخصصین در بیمارستان های وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور (ویرایش چهارم)

مقدمه

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی و بند های ۷ و ۸ سیاست های کلی سلامت و محور اول منشور حقوق بیمار و ماده ۲۴ آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و با توجه به اهمیت دسترسی عادلانه، سریع و به موقع آحاد جامعه به خدمات سلامت مورد نیاز، بهبود مستمر ارائه این خدمات و کاهش هزینه های پرداختی از جیب مردم برای دریافت خدمات سلامت در تمام طول شبانه روز و ایام تعطیل، دستورالعمل «مقیمی پزشکان 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- ارائه به موقع خدمات تشخیصی درمانی به بیماران و بهره مندی عادلانه آن ها از خدمات
- ۲-۱- مدیریت ارجاع بیماران در سطوح تخصصی و فوق تخصصی
- ۳-۱- کاهش عوارض و مرگ و میر بیمارستانی و ارتقا ایمنی بیماران
- ۴-۱- 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 دانشگاهی (وابسته به دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی) 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 اپراتوری سلامت به نشانی **op.salamat.gov.ir** برای ثبت اطلاعات عملکردی برنامه مقیمی پزشکان توسط دانشگاه ها به کار می رود.
 - ۶-۲- برنامه ۷۲۴: برنامه مدیریت درمان بیماران سکتة حاد ایسکمیک مغزی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان امور پزشکی

وزیر

بسمه تعالی

شماره
تاریخ
پیوست
شماره
تاریخ
پیوست

۷-۲- برنامه ۲۴۷: برنامه مدیریت درمان بیماران سکته حاد قلبی

ماده ۳: تعاریف

در این دستورالعمل، تعاریف در معانی مشروح زیر کاربرد دارند:

۳-۱- برنامه مقیمی: برنامه شیفت تنظیمی بیمارستان‌ها جهت اقامت و حضور فعال پزشک مقیم در ساعات مقیمی در بیمارستان‌های مشمول برنامه می‌باشد.

۳-۲- ساعات مقیمی: منظور از ساعت مقیمی ساعت کار مشمولین در ساعات غیر اداری و غیرموظفی می‌باشد. این ساعت به طور معمول در روزهای غیر تعطیل از ساعت ۱۴ روز جاری لغایت ساعت ۸ صبح روز آتی و تمام ساعات ایام تعطیل رسمی می‌باشد.

۳-۳- پزشک مقیم: پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص/فلوشیپ و دستیار فوق تخصصی/فلوشیپ (در رشته تخصصی پایه) در بیمارستانهای شهرهای گروه ج و د می‌باشد که در ساعات مقیمی در بیمارستان اقامت و حضور فعال داشته و ارائه خدمت می‌نماید.

۳-۴- پزشک مقیم اورژانس: در این دستورالعمل پزشک متخصص و پزشک عمومی است که برابر برنامه شیفت تنظیمی ماهانه در بخش اورژانس بیمارستان جهت تامین زنجیره خدمت اورژانس فعالیت می‌نماید.

۳-۵- واحد دیسپچ: واحدی مستقر در اورژانس پیش بیمارستانی می‌باشد که وظیفه راهنمایی جهت انتقال بیماران به مراکز درمانی و مشاوره بر خط پزشکی به پرسنل پیش بیمارستانی حاضر در صحنه را بر عهده دارد.

۳-۶- پزشک مقیم دیسپچ: پزشک متخصص مستقر در واحد دیسپچ تخصصی می‌باشد که برابر برنامه تنظیمی دانشگاه به ارائه مشاوره پزشکی آنلاین جهت اقدامات درمانی نجات بخش در حوزه بیمارستانی/پیش بیمارستانی در کمترین زمان ممکن به همراه مانیتورینگ بیمار و تعیین مرکز درمانی مناسب جهت تداوم و تکمیل خدمات درمانی بویژه در بیماران سکته مغزی و سکته قلبی مورد استفاده قرار می‌گیرد.

۳-۷- مشاوره پزشکی: استفاده و بهره‌گیری پزشک از نظرات، توانایی‌ها و توصیه‌های تخصصی یا فوق تخصصی یک یا چند متخصص دیگر طی فرایند تشخیص و درمان بیمار می‌باشد. انواع مشاوره‌ها به سه صورت آنی (Emergent)، فوریتی (Urgent) و غیر فوریتی (Non Urgent) تقسیم می‌گردد که پزشک متخصص مقیم، ماندگار و یا آنکال مطابق مدت زمان تعیین شده برای هر مشاوره می‌بایست 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 و ماندگار صورت می‌پذیرد.

۳-۷-۲- مشاوره فوریتی: مشاوره‌ای که در مدت زمان حداکثر ۳۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۲ ساعت توسط پزشک آنکال و ماندگار صورت می‌پذیرد.

۳-۷-۳- مشاوره غیرفوریتی: مشاوره‌ای که تا پایان شیفت توسط پزشک مقیم، آنکال یا ماندگار صورت می‌پذیرد.

۳-۸- زنجیره تأمین خدمات بیمارستانی: هدایت بیماران بستری برای اخذ مستمر خدمات مورد نیاز در سطح بیمارستان‌های کشور می‌باشد.



- ۹-۳- بیمارستان جنرال (عمومی): بیمارستان‌هایی که در پروانه بهره‌برداری، بیمارستان جنرال تعریف شده است.
- ۱۰-۳- برنامه ماندگاری: برنامه تنظیمی بیمارستان/ دانشگاه جهت حضور و فعالیت پزشکان در بیمارستان‌های شهرهای مناطق محروم یا کم برخوردار کشور می‌باشد.
- ۱۱-۳- پزشک ماندگار: پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص یا فلوشیپ می‌باشد که در بیمارستان‌های مناطق محروم یا کم‌برخوردار کشور با هر نوع رابطه استخدامی مشغول به ارائه خدمات سلامت است.
- ۱۲-۳- برنامه آنکالی: برنامه‌ای است که به صورت ماهانه توسط روسای بخش‌های بالینی در بیمارستان‌ها، برای فراخوان پزشکان به منظور تامین خدمات تخصصی و فوق تخصصی در ساعات آنکالی تنظیم می‌شود.
- ۱۳-۳- پزشک آنکال (پزشک آماده‌باش): پزشک متخصص، فوق تخصص/فلوشیپ و یا دستیار فوق تخصصی/فلوشیپ (به عنوان متخصص در رشته پایه) است که طبق برنامه تنظیمی شیفت آنکالی، قابل دسترسی و احضار به بیمارستان است.
- ۱۴-۳- ساعات کار موظفی: ساعت کار موظف پزشکان، مطابق آخرین آیین‌نامه‌های ابلاغی مربوطه می‌باشد.

فصل دوم: شمول دستورالعمل

ماده ۴: مراکز مشمول برنامه مقیمی

- ۱-۴- کلیه بیمارستان‌های دانشگاهی (وابسته به دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تابع وزارت بهداشت) در مناطق ج و د مشمول پیاده‌سازی برنامه مقیمی می‌شوند. این مراکز پس از اخذ مجوز از معاونت درمان وزارت بهداشت، نسبت به برقراری برنامه مقیمی اقدام می‌نمایند.
- ۲-۴- واحد دیسپچ تخصصی مرکز اورژانس پیش بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه که توسط پزشکان متخصص براساس اعلام نیاز دانشگاه و تایید معاونت درمان وزارت متبوع پوشش داده می‌شود.

ماده ۵: پزشکان مشمول برنامه مقیمی

- ۱-۵- پزشکان هیأت علمی یا غیرهیأت علمی دانشگاه (با هر نوع رابطه قرارداد استخدامی) شامل پزشک عمومی/متخصص/فلوشیپ/فوق تخصص و دستیار فوق تخصصی (به عنوان متخصص در رشته پایه) در رشته‌های مورد نیاز بیمارستان
- ۱-۱-۵- رشته‌های مشمول برنامه شامل متخصص/فوق تخصص/فلوشیپ رشته‌های بیهوشی، جراحی عمومی، بیماریهای داخلی، زنان و زایمان، طب اورژانس، کودکان، بیماری‌های قلب و عروق، جراحی مغز و اعصاب، ارتوپدی، نورولوژی، قلب اینترونشنیست، جراحی عروق و مسمومیت می‌باشد.
- ۲-۱-۵- استقرار متخصص مقیم در رشته‌های پوست، رادیولوژی، روانپزشکی، چشم، گوش و حلق و بینی، کلیه و مجاری ادراری، پاتولوژی و عفونی ضرورتی ندارد. در موارد خاص و نیاز ضروری دانشگاه و یا گرایش خاص (مراکز تک تخصصی) یا در شرایط بحران/بروز همه‌گیری‌ها، مجوز مقیمی در رشته‌های فوق پس از اخذ مجوز کتبی از معاونت درمان وزارت، صادر میگردد.

۵-۱-۳- مطابق با مقررات و آیین نامه های دوره های آموزشی دستیاری، با اعلام نیاز معاونت درمان دانشگاه، اخذ موافقت گروه آموزشی و تأیید معاونت آموزشی دانشگاه و ابلاغ شرح وظایف متناسب با برنامه، دستیاران فلوشیپ و فوق تخصص در خارج از ساعات موظفی (شامل فعالیت در شیفت صبح و یا موظفی شب) به عنوان پزشک مقیم رشته تخصصی مربوطه، مشمول برنامه مقیمی می گردند.

۵-۱-۴: در اجرای ماده ۱۰۶ قانون برنامه پنج ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران، بکارگیری پزشکان در قالب اجرای این دستورالعمل، به هیچ عنوان موجب ایجاد رابطه استخدامی یا تعهد به استخدام برای موسسه نخواهد بود و هرگونه استخدام در موسسات تابعه صرفاً در چارچوب قوانین، مقررات و مجوزهای قانونی مربوطه مجاز است.

۵-۲- پزشک متخصص مستقر در دیسپچ تخصصی

۵-۳- پزشک عمومی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان

ماده ۶: نحوه بکارگیری رشته های تخصصی

۶-۱- بهره مندی از تعداد و تنوع رشته های متخصص مقیم، به تناسب نوع و فعالیت بیمارستان، بخش های موجود، بیمارپذیری بیمارستان، تعداد تخت، تعداد ورودی بیمار به بخش اورژانس، نیازهای بومی و منطقه ای، دسترسی، شرایط جغرافیایی و فواصل مناطق، با اولویت پوشش خدمات فوریت های پزشکی می باشد.

۶-۲- در بیمارستان های شهرهای مشمول برنامه حداکثر تعداد مجوز مقیمی به شرح ذیل می باشد:

ا. زیر ۱۰۰ تخت فعال: دو مجوز مقیمی

ب. ۱۰۱ الی ۱۵۰ تخت فعال: سه مجوز مقیمی

ج. ۱۵۱ الی ۲۵۰ تخت فعال: چهار مجوز مقیمی

د. ۲۵۱ الی ۴۰۰ تخت فعال: پنج مجوز مقیمی

ه. بیمارستان های بالای ۴۰۰ تخت فعال: شش مجوز مقیمی

و. بیمارستانهای ریفرال تروما در مرکز استان: هفت مجوز مقیمی با اولویت استقرار تیم تروما

تبصره: افزایش سقف مجوز مقیمی براساس شرایط بیمارستان با درخواست دانشگاه و براساس تأیید معاونت درمان وزارت و پرداخت از محل درآمدهای اختصاصی بیمارستان قابل انجام است.

۶-۳- در بیمارستان های جنرال، اولویت استقرار رشته های تخصصی به عنوان مقیم بیمارستان، متخصصین طب اورژانس، جراحی عمومی، بیهوشی، داخلی، زنان و کودکان می باشد

۶-۴- در بیمارستان هایی که ورودی سالانه بیش از ۳۰ هزار بیمار بستری در بخش اورژانس بیمارستان دارند و پوشش هر شیفت توسط بیش از یک پزشک در بخش اورژانس صورت می گیرد؛ بنا به ضرورت، مجوز برای مقیمی دو پزشک برای بخش اورژانس به صورت همزمان با درخواست دانشگاه و تأیید معاونت درمان وزارت صادر خواهد شد.

۶-۵- ضوابط مربوط به پزشکان مقیم در بخش مراقبت های ویژه بر اساس آخرین دستورالعمل ارائه خدمات بخش مراقبت های ویژه می باشد.

- ۶-۵-۱- متخصص بیهوشی مقیم بخش‌های مراقبت ویژه یک مرکز، نباید در همان شیفت کاری به عنوان مقیم بیهوشی در خارج از بخش ویژه و از جمله اتاق عمل، بکار گرفته شود.
- ۶-۵-۲- در بیمارستان‌های با کمبود متخصص بیهوشی، اولویت اول پوشش اتاق عمل می‌باشد.
- ۶-۶- در بیمارستان‌های با گرایش تخصص جراحی، دو پزشک متخصص مقیم شامل متخصص جراحی مربوطه و متخصص بیهوشی در نظر گرفته شود.
- ۶-۷- در بیمارستان‌های با گرایش تخصص غیرجراحی، حضور یک متخصص مقیم در همان رشته الزامی می‌باشد.
- ۶-۸- بیمارستان‌هایی که مرکز پذیرش و ارجاع بیماران ترومایی حوزه تحت پوشش دانشگاه می‌باشند؛ برای ارتقا کیفیت مراقبت و رعایت ایمنی بیماران علاوه بر پزشک مقیم بخش اورژانس، لازم است متخصص جراحی عمومی به عنوان مقیم بیمارستان در نظر گرفته شود. مجوز مقیمی سایر رشته‌های مرتبط با ارایه خدمات تخصصی بیماران ترومایی در قالب سقف مجوز مقیمی بیمارستان قابل اخذ می‌باشد.
- ۶-۹- در بیمارستان‌های با گرایش تخصصی زنان و یا بیمارستان‌هایی با هر تعداد تخت که واجد بخش زنان و زایمان می‌باشد، سه پزشک مقیم با تخصص‌های زنان، بیهوشی و کودکان با اولویت فوق تخصص نوزادان در نظر گرفته شود.
- ۶-۱۰- در بیمارستان‌های مجری برنامه مدیریت درمان سکته حاد قلبی (۲۴۷)، مقیم بودن متخصص اینترونشنیست قلب جهت انجام مداخله فوری عروق کرونری از راه پوست (Primary Percutaneous Coronary Intervention) الزامی است.
- ۶-۱۱- در صورت عدم حضور فوق تخصص جراح عروق و همچنین فوق تخصص جراح قلب در مراکز قلب معین برنامه مدیریت درمان سکته حاد قلبی (۲۴۷) در استان، دانشگاه مکلف است زنجیره ارجاع بیماران اورژانس مرتبط را با مرکز استان / قطب را تعریف و ابلاغ نماید.
- ۶-۱۲- در بیمارستان‌های مجری برنامه مدیریت درمان سکته حاد مغزی (۷۲۴) مقیم بودن متخصص نورولوژی با ارجحیت اینترونشنیست نورولوژی علاوه بر تعداد مجوز ذکر شده در بند ۶-۲ الزامی است.
- ۶-۱۳- در صورت درخواست دانشگاه و تایید معاونت درمان وزارت بهداشت جهت استقرار پزشک متخصص در واحد دیسپچ در برنامه مورد نیاز (۲۴۷، ۷۲۴، مسمومیت و تروما) یک مجوز مقیمی صادر می‌گردد.
- ۶-۱۴- دانشگاه در چینش نیروهای تخصصی در قالب برنامه‌های مقیمی، می‌تواند تا سقف پنجاه (۵۰) درصد رشته مجوز صادر شده را طبق مصوبه هیأت ریسه دانشگاه پس از کسب تاییدیه از معاونت درمان وزارت، تغییر دهد.
- ۶-۱۵- در بیمارستان‌های با گرایش اطفال، صدور دو مجوز رشته کودکان، یک مجوز برای پوشش بیمارستان و یک مجوز برای متخصص مقیم بخش اورژانس اطفال امکان پذیر می‌باشد.



فصل سوم: الزامات برنامه مقیمی

ماده ۷: الزامات کلی پوشش برنامه مقیمی

- ۷-۱- یک پزشک، در یک شیفت کاری فقط می‌تواند در یکی از برنامه‌های مقیمی، آنکالی و یا ماندگاری مشارکت نماید.
- ۷-۱-۱- بکارگیری پزشک مقیم پس از اخذ مجوز مربوطه و با تایید معاونت درمان دانشگاه/دانشکده صورت خواهد گرفت.
- ۷-۲- در صورت حضور همزمان پزشک تمام وقت جغرافیایی و غیر تمام وقت جغرافیایی جهت ارائه خدمت، اولویت پوشش برنامه مقیمی، با پزشک تمام وقت جغرافیایی است.
- ۷-۳- در صورتی که در هر یک از بیمارستان‌های مشمول برنامه، امکان تکمیل برنامه مقیمی توسط پزشکان آن بیمارستان وجود نداشته باشد، دانشگاه می‌تواند برای تکمیل روزهای پوشش داده نشده برنامه مقیمی، از پزشکان سایر مراکز و یا پزشکان آزاد با عقد قرارداد استفاده نماید.
- ۷-۳-۱- در خصوص پزشکان آزاد که بصورت عقد قرار داد در برنامه مقیمی قرار می‌گیرند، تعیین پزشک مسئول پیگیری روند درمان بیماران بستری شده توسط پزشکان آزاد، بر عهده رئیس بیمارستان است.
- ۷-۴- این برنامه در ایام غیر تعطیل از ساعت ۱۴ روز جاری لغایت ساعت ۸ صبح روز آتی (به مدت ۱۸ ساعت) و تمام ساعات روز تعطیل رسمی (به مدت ۲۴ ساعت) اجرا می‌گردد.
- ۷-۴-۱- با توجه به ماهیت شیفت در گردش بخش اورژانس بیمارستان و لزوم حضور فعال و شبانه روزی مقیم بخش اورژانس، تعریف ساعات مقیمی بر اساس ساعات شیفت تعیین شده پزشکان مقیم این بخش می‌باشد.
- ۷-۴-۲- با توجه به لزوم حضور فعال پزشک مستقر در واحد دیسپچ تخصصی، ساعات شیفت پزشکان مقیم این واحد در تمام ساعات ایام تعطیل و غیر تعطیل (به مدت ۲۴ ساعت) اجرا می‌گردد.
- ۷-۵- حداکثر تعداد نوبت کاری پزشک مقیم در هر ماه، معادل ۱۵ شیفت غیرمتوالی می‌باشد.
- ۷-۶- نحوه ورود و خروج و حضور مستمر پزشک مقیم با بهره‌گیری از سیستم تایمکس دانشگاه/بیمارستان جهت تفکیک ساعت مقیمی از ساعت موظفی صورت می‌گیرد.
- ۷-۶-۱- معاون درمان دانشگاه/دانشکده با هماهنگی معاون توسعه و مدیریت منابع دانشگاه/دانشکده مربوطه در خصوص تعریف پزشکان مشمول این برنامه در سامانه تایمکس بایستی اقدامات لازم را انجام دهند.
- ۷-۶-۲- مجموع زمان‌های حضور پزشک در بیمارستان، ملاک محاسبه ساعات کارکرد پزشک می‌باشد.
- ۷-۷- رئیس بیمارستان موظف است فضای فیزیکی و امکانات رفاهی مناسب جهت اقامت پزشک مقیم را در بخش مربوطه در بیمارستان فراهم نماید.
- ۷-۷-۱- حضور پزشک در خانه‌های سازمانی درون محوطه بیمارستان به عنوان پزشک مقیم محسوب نمی‌شود.
- ۷-۷-۲- با توجه به اهمیت برنامه مقیمی و به منظور جلب مشارکت بیشتر پزشکان، رئیس بیمارستان موظف است اولویت بهره‌مندی از نوبت کاری اتاق عمل، اسکوپ، کت لب و خدمات ویزیت و کلینیک ویژه در خارج از ساعات مقیمی را برای پزشکان مشارکت کننده در برنامه فراهم آورد.

۷-۸- 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.

ماده ۸: الزامات فعالیت پزشک مقیم

۸-۱- پزشکان با هر نوع رابطه استخدامی در صورت اعلام نیاز دانشگاه/دانشکده می بایست در پوشش برنامه مقیمی بیمارستان های دانشگاه (مطابق با مجوزهای مورد درخواست دانشگاه و صادر شده از معاونت درمان وزارت) مشارکت داشته باشند.

۸-۲- پزشک مقیم موظف است در تمام ساعات مقیمی در بیمارستان حضور فیزیکی فعال داشته و اقدامات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیماران را ضمن حضور بر بالین بیمار انجام دهد.

۸-۳- پزشک مقیم موظف به ویزیت تمام بیماران رشته تخصصی مربوطه و پاسخ به مشاوره های درخواستی می باشد و مسئول بستری و تکمیل درمان بیماران در شیفت موظفی می باشد.

۸-۳-۱- بیماران غیرورژانسی که به صورت مستقیم از مطب و یا درمانگاه برای بستری پذیرش می شوند از این قاعده مستثنی هستند و در بخش مربوطه، بستری می گردند.

۸-۳-۲- تا زمانی که بیماران نیازمند بستری در یکی از بخش های بیمارستان، در اورژانس حضور دارند، بستری بیماران غیرورژانسی در بخش ها با هماهنگی مدیر تخت انجام می شود.

۸-۴- ضروری است همه پزشکان مقیم یک سرویس تخصصی، جهت انجام مشاوره های آنی درخواست شده، ظرف ۱۰ دقیقه و مشاوره های فوری در مدت ۳۰ دقیقه بر بالین بیمار حاضر گردند.

۸-۵- پزشک مقیم مکلف به رعایت مفاد آخرین دستورالعمل های ابلاغی مربوط به خدمات اورژانس بیمارستان می باشد.

۸-۶- تمام بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان، باید پیش از اعزام به سایر مراکز یا انتقال به بخش های بستری، توسط پزشک مقیم رشته تخصصی مربوطه، به صورت حضوری ویزیت شده باشند.

۸-۷- در شرایط بحران، براساس صلاح دید مسئول فنی بیمارستان، حضور موظف و مداوم پزشک مقیم رشته تخصصی مربوطه در بخش اورژانس بیمارستان یا هر بخش مورد نیاز الزامی است.

تبصره: حضور پزشک مقیم در اتاق عمل در موارد اعمال جراحی اورژانسی و یا نبود بیمار در سرویس مربوطه در بخش اورژانس از این قاعده مستثنی می باشد. منظور از اتاق عمل، اتاق عمل سرپایی بخش اورژانس نیست.

۸-۸- در موارد بحران (شامل حوادث مترقبه و غیرمترقبه طبیعی و انسان ساز) و نیاز به خدمات پزشک متخصص با هماهنگی ستاد هدایت و اطلاع رسانی درمان دانشگاه، پزشک مقیم می تواند برای انجام خدمات درمانی اورژانس به سایر بیمارستان های دانشگاه، اعزام گردد.



ماده ۹: الزامات برنامه مقیمی در مراکز آموزشی درمانی

۹-۱- در بیمارستان‌های آموزشی درمانی که پزشک دستیار فوق تخصص/فلوشیپ در قالب شیفت موظف در بیمارستان حضور شبانه‌روزی دارد، تداوم ارائه خدمات در رشته‌های تخصصی یا فوق تخصصی، در قالب وظایف بالینی همان پزشک و یا برنامه آنکالی اعضای هیأت علمی صورت می‌گیرد.

۹-۱-۱- در موارد ضرورت به تامین پزشک مقیم در بیمارستان‌های آموزشی درمانی، معاون آموزشی بیمارستان با هماهنگی رؤسای بخش‌ها، مکلف به معرفی پزشکان مقیم از پزشکان هیأت علمی همان بیمارستان به رئیس بیمارستان می‌باشد.

۹-۱-۲- در صورت عدم امکان تکمیل برنامه ماهانه مقیمی پزشکان رشته تخصصی مربوطه در بیمارستان‌های آموزشی درمانی، دانشگاه می‌تواند با هماهنگی و تایید معاون درمان وزارت از پزشکان غیرهیأت علمی برای تکمیل برنامه استفاده نماید.

۹-۲- در صورت استقرار پزشک مقیم در بیمارستان‌های دارای دستیار و فلوشیپ، همانند سایر مراکز درمانی از دستورالعمل جاری تبعیت می‌شود.

۹-۳- در بیمارستان‌های آموزشی درمانی، مسئولیت نهایی تعیین تکلیف بیمار پذیرش شده در بخش اورژانس برعهده متخصص طب اورژانس (یا متخصص مقیم اورژانس) می‌باشد. این موضوع علاوه بر مسئولیتی است که سرویس‌های تخصصی در تعیین تکلیف سریع و به موقع بیماران در بخش اورژانس دارا می‌باشند.

فصل چهارم: حق الزحمه مقیمی و تامین اعتبار

ماده ۱۰: حق الزحمه مقیمی

۱۰-۱- حق الزحمه برنامه مقیمی برای کلیه پزشکان مشمول برنامه، بر اساس «ضریب ریالی جزء حرفه‌ای کلیه خدمات و مراقبت‌های سلامت (کای پایه) برای پزشکان و اعضای هیأت علمی غیر تمام وقت» محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۱۰-۱-۱- حق الزحمه پزشک متخصص مقیم در بیمارستان‌ها به ازای مقیمی برای ایام غیرتعطیل (شیفت ۱۸ ساعته) معادل ۱۲۵ کا و ایام تعطیل رسمی (شیفت ۲۴ ساعته) معادل ۱۶۵ کا، محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۱۰-۱-۲- به پزشکان متخصص مقیم بخش اورژانس بیمارستان تا سقف دو مجوز در بیمارستانهای با بیش از ۳۰ هزار مراجعه بخش اورژانس در سال، به ازای هر ۱۲ ساعت مبلغ ۱۲۵ کا پرداخت می‌گردد. برای شیفت‌های شب و شیفت‌های ایام تعطیل رسمی ۲۵ درصد به مبالغ فوق اضافه می‌گردد.

۱۰-۱-۳- حق الزحمه پزشک مقیم در دیسپچ تخصصی به ازای هر ۲۴ ساعت مقیمی معادل ۱۸۵ کا محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۱۰-۱-۴- به پزشکان عمومی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان تا سقف دو مجوز در بیمارستانهای با بیش از ۳۰ هزار مراجعه بخش اورژانس در سال، به ازای هر ۱۲ ساعت مبلغ ۱۰۰ کا پرداخت می‌گردد. برای شیفت‌های شب و شیفت‌های ایام تعطیل ۲۵ درصد به مبالغ فوق اضافه می‌گردد.

- ۱۰-۲- پرداخت حق مقیمی برای تمام رشته‌های تخصصی، پس از کسر ساعات موظفی از مجموع ساعات کارکرد درمانی صورت می‌پذیرد و احتساب هم‌زمان ساعات موظفی در ساعات مقیمی ممنوع می‌باشد.
- ۱۰-۳- در صورت تقسیم پوشش شیفت مقیمی بین چند پزشک متخصص، پرداخت به هر پزشک، به تناسب میزان حضور وی از ساعات شیفت کامل صورت می‌گیرد.
- ۱۰-۴- در صورت ضرورت، دانشگاه می‌تواند با پیشنهاد هیأت رئیسه و تصویب در هیأت امناء تا سقف حداکثر ۳۰٪ مبلغ فوق را متناسب با سطح برخورداری منطقه (مطابق فهرست تقسیم‌بندی شهرها بر اساس ماده یک قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان دولت مصوبه ۱۳۷۰- آیین‌نامه فوق‌العاده بدی آب و هوا و محرومیت از تسهیلات زندگی و محل خدمت) از محل تعیین شده در هیأت امناء افزایش دهد.
- ۱۰-۵- مبالغ در نظر گرفته‌شده برای پرداخت به پزشکان مقیم بصورت سالانه متناسب با افزایش رشد ضریب ریالی جزء حرفه‌ای، افزایش می‌یابد.
- ۱۰-۶- حق الزحمه مقیمی پزشکان، مشمول پلکان برنامه پرداخت مبتنی بر عملکرد نمی‌گردد.
- ۱۰-۷- کارکرد بالینی پزشک در طول شیفت مقیمی براساس اطلاعات ثبت شده در سامانه‌های مرتبط، مطابق با دستورالعمل توزیع کارانه پزشکان در قالب کارانه قابل پرداخت است.

ماده ۱۱: تأمین اعتبار

- ۱۱-۱- منابع مالی مورد نیاز برنامه مقیمی از محل اعتبارات این برنامه در سازمان برنامه و بودجه تأمین و در قالب مجوزهای صادر شده و براساس عملکرد پزشک مطابق اطلاعات سامانه‌های مرتبط، تخصیص داده می‌شود.
- ۱۱-۲- ثبت عملکرد و ساعات کارکرد پزشک پس از ارزیابی و کسب امتیازات لازم صورت خواهد گرفت.

فصل پنجم: ارزیابی عملکرد و پایش

ماده ۱۲: ثبت و گزارش دهی:

- ۱۲-۱- ثبت اطلاعات کارکردی پزشکان مشمول برنامه مقیمی، به صورت ماهانه و به تفکیک رشته بیمارستان، توسط بیمارستان در فرم طراحی شده در سامانه اپراتوری ثبت و گزارش‌دهی می‌گردد.
- ۱۲-۲- کلیه بیمارستانها موظف هستند شیفت پزشکان مقیم را از اول تا بیستم هر ماه، جهت ماه قبل در درگاه اپراتوری سلامت به نشانی <https://op.salamat.gov.ir> ثبت نمایند و پس از زمان مقرر امکان ثبت شیفت‌های مذکور میسر نمی‌باشد.
- ۱۲-۳- اطلاعات مربوط به روزهای فعالیت کلیه پزشکان مقیم مشمول، به صورت ماهانه و به تفکیک رشته تخصصی در هر بیمارستان، در سامانه ثبت و گزارش‌گیری می‌گردد.

۱۲-۴- 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.

۱۲-۵- تأیید عملکرد پزشکان مقیم، توسط معاونت درمان دانشگاه براساس اطلاعات سامانه حضور غیاب (تایمکس) و محاسبه امتیاز مکتسبه از کارنامه عملکردی وی تا پایان هر ماه مطابق فرهای طراحی شده در سامانه ثبت می گردد.

۱۲-۵-۱- کلیه دانشگاهها موظف هستند تأیید عملکرد پزشکان مقیم را تا پایان هرماه جهت ماه قبل در سامانه تأیید نمایند. پس از زمان مقرر امکان ثبت تأییدیه میسر نمی باشد.

ماده ۱۳: ارزیابی عملکرد پزشکان مقیم

۱۳-۱- عملکرد پزشک مقیم، براساس اطلاعات کارنامه عملکردی پزشک در سامانه اپراتوری و همچنین اطلاعات سامانه HIS بیمارستان در مورد ویزیت و ارائه خدمات به هنگام وی و تعیین تکلیف به موقع بیماران سرویس مربوطه، استخراج گردیده و ثبت امتیاز، محاسبه کارکرد و ساعات قابل پرداخت حق مقیمی توسط رئیس یا معاون درمان بیمارستان و معاون درمان دانشگاه انجام می شود.

۱۳-۲- دانشگاه موظف است براساس جداول زیر عملکرد پزشکان مقیم را با استفاده از هر یک از ابزارهای مدیریتی، از جمله پرسشنامه، ارزیابی کند:

جدول ارزیابی عملکرد پزشک مقیم در بیمارستان

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

۱۳-۳- معیارهای زیر از مهمترین شاخصها در تعیین میزان رضایت از عملکرد پزشک مقیم می باشد:

- ا. حضور مستمر پزشک متخصص مقیم و ثبت در سیستم تایمکس مرکزی دانشگاه
- ب. ویزیت به موقع بیمار و تعیین تکلیف بیماران اورژانس توسط پزشک مقیم
- ج. میانگین مدت زمان انتظار برای ویزیت بیمار اورژانسی (رعایت زمان بندی ویزیت)
- د. میانگین مدت زمان اولین ویزیت بیمار بعد از ساعت ۱۲ شب (رعایت زمان بندی ویزیت)
- ه. تعداد بیماران مراجعه مجدد به اورژانس ظرف مدت ۲۴ ساعت به تفکیک سرویس تخصصی پزشک مقیم
- و. رعایت اندیکاسیونهای بستری بیماران در بخشهای مراقبت های ویژه
- ز. مشارکت در تسریع انتقال بیمار تعیین تکلیف شده به سرویس مربوطه در بخشهای بستری

- ح. رعایت اندیکاسیون اعزام بیمار و همکاری در پذیرش بیماران
- ط. تعداد موارد اعزام بیمار از سرویس تخصصی پزشک مقیم مربوطه به بیمارستان‌های دیگر
- ی. حضور به موقع در اتاق عمل و انجام کلیه اعمال جراحی و مشارکت فعال در طول مدت عمل
- ک. تعداد عمل‌های اورژانسی انجام شده در شیفت کاری پزشک مقیم
- ل. رعایت راهنماهای بالینی و شیوه‌نامه‌های ابلاغی وزارت و دانشگاه
- م. مشارکت در فعالیت‌های آموزشی در ساعات مقیمی در مراکز آموزشی درمانی
- ن. میزان رضایت رئیس بخش اورژانس از مشارکت و عملکرد پزشک مقیم در شیفت مقیمی
- س. میزان رضایت پرسنل غیرپزشک از پزشک مقیم در شیفت مقیمی
- ع. میزان رضایت بیماران در شیفت مقیمی سرویس تخصصی مربوطه (به تفکیک مقیم اورژانس و سایر)
- ف. تعداد تزریق‌های ترومبولیتیک برای بیماران مبتلا به سکته ایسکمیک مغزی با اندیکاسیون، مراجعه‌کننده در شیفت مقیمی در قالب برنامه ۷۲۴ با رعایت زمان طلایی (ویژه پزشک مقیم نورولوژی و یا مقیم اورژانس)
- ص. تعداد تزریق‌های ترومبولیتیک و مداخله اولیه عروق کرونر از راه پوست برای بیماران مبتلا به سکته قلبی با اندیکاسیون، مراجعه‌کننده در شیفت مقیمی در قالب برنامه ۲۴۷ با رعایت زمان طلایی (ویژه پزشک مقیم قلب و یا متخصص مقیم بخش اورژانس)
- ق. مشارکت در برنامه دوراپزشکی (در صورت ایجاد زیرساخت‌های فنی در مراکز مورد تایید وزارت)
- تبصره:** مؤلفه‌های تأثیرگذار در کارنامه عملکرد پزشک مقیم، براساس شرایط هر بیمارستان می‌تواند اضافه گردد.
- ۱۳-۴- در صورتی که کارنامه امتیازات ارزیابی عملکرد پزشک مقیم بر اساس معیارهای فوق:
- أ. ۸۰ و بالاتر باشد، ۱۰۰ درصد حق الزحمه تعیین شده از طرف هیأت ریسه دانشگاه قابل پرداخت است.
- ب. ۶۰ تا ۷۹ باشد، ۸۰ درصد حق الزحمه تعیین شده از طرف هیأت ریسه دانشگاه 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 امتیاز عملکرد پزشک مقیم، بیش از ۲ بار کمتر از ۴۰ درصد باشد، دانشگاه می‌تواند قرارداد پزشک مقیم را لغو کند.
- ۱۳-۵- چک لیست ارزیابی عملکرد پزشکان مقیم به تفکیک بیمارستان می‌بایست توسط معاونت درمان دانشگاه تنظیم و پرداخت عملکردی بر اساس کارنامه عملکرد پزشک مقیم اجرا گردد.

ماده ۱۴: پایش و نظارت

- ۱-۱۴- مسئولیت نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل بر عهده رئیس دانشگاه است.
- ۲-۱۴- معاون درمان دانشگاه موظف است استانداردهای اجرایی و نظارتی این دستورالعمل را رعایت نماید و بر نحوه عملکرد و امتیاز ارزشیابی پزشکان نظارت مستمر داشته باشد.
- ۳-۱۴- قبل از شروع به کار پزشک در برنامه لازم است معاون درمان، رسماً این دستورالعمل را به وی ابلاغ نماید.
- ۴-۱۴- نظارت بر عدم ثبت همزمان کشیک پزشکان مقیم و ماندگار، در سامانه توسط بیمارستان‌های مختلف برعهده معاونت درمان دانشگاه است.
- ۵-۱۴- نظارت کامل بر ساعت شروع و پایان هر یک از برنامه‌ها و کنترل ورود و خروج و حضور مستمر پزشکان مقیم براساس سامانه حضور غیاب (تایمکس) می‌باشد. اطلاعات پس از تایید در بیمارستان توسط رئیس بیمارستان و ثبت در سامانه، به معاونت درمان دانشگاه اطلاع‌رسانی می‌گردد.
- ۱-۵-۱۴- با عنایت به اهمیت موضوع حضور مداوم پزشکان مقیم و جلوگیری از تضییع حقوق پزشکان؛ ثبت ساعات حضور در سامانه صرفاً بر مبنای گزارش سامانه تایمکس بوده و خارج از آن مورد قبول نمی‌باشد.
- ۶-۱۴- تخلفات مرتبط با پوشش برنامه مقیمی بایستی در هیات رسیدگی به تخلفات کارکنان هیات علمی و یا کارکنان غیرهیات علمی دانشگاه مربوطه بررسی و اقدامات لازم صورت گیرد.

ماده ۱۵: رسیدگی به شکایات

- ۱-۱۵- پزشکانی که نسبت به عملکرد ثبت شده خود اعتراض دارند باید درخواست مکتوب خود را به معاونت درمان دانشگاه اعلام نموده و در صورت نیاز به ویرایش اطلاعات ثبت‌شده تا قبل از زمان مقرر برای ثبت داده‌ها با معاونت درمان وزارت متبوع مکاتبه نمایند.
- ۲-۱۵- در صورت تایید عملکرد پزشک بر اساس ساعات حضور و عملکرد وی در سامانه سپاس، معاونت درمان وزارت نسبت به ایجاد دسترسی دانشگاه جهت ویرایش اطلاعات جدید اقدام می‌نماید.

این دستورالعمل در یک مقدمه، ۵ فصل، ۱۵ ماده، ۴ تبصره به تصویب رسیده و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجرا می‌باشد و کلیه دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های قبلی مغایر با آن لغو می‌گردد.

دکتر محمدرضا ظفرقندی
وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی

