

دستورالعمل مقیمی متخصصین 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 بندهای ۷ و ۸ اساس های کلی سلامت و محور اول مسوول 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 سلامتی مورد نیاز، بهبود مستمر این خدمات و کاهش هزینه های پرداختی از جانب مردم برای دریافت خدمات سلامت در تمام طول سانه روز و ۲۴ ساعته، دستورالعمل «مقیمی متخصصین 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:
- 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 است که (وابسته به دانشکده/دانشکده، غیر وابسته به خدمات بهداشتی درمانی) می باشد.
 - ۲-۴- سامانه پرونده الکترونیک سلامت: ابزاری که اطلاعات عملکردی پزشک بر اساس پرونده بیمار از طریق آن دریافت می شود.
 - ۲-۵- سامانه در این دستورالعمل، منظور سامانه پورتال معیوس در است که به سامانه HSE:Health.gov.ir است.
 - ۲-۶- سامانه عملکردی برنامه مقیمی پزشکان توسط دانشگاه ها به کار می رود.
 - ۲-۷- برنامه ۷۲۴: برنامه مدیریت درمان بیماران سکنه حاد اسکمیک مغزی
 - ۲-۷- برنامه ۲۴۷: برنامه مدیریت امبولی بیماران سکنه حاد قلی





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

بهداشت

شماره
تاریخ
نسخ
نوع

ماده ۳: تعاریف

- در این دستورالعمل، تعاریف در معانی مشروح زیر کاربرد دارد.
- ۱- برنامه مقیمی: برنامه شیفت تنظیمی بیمارستان ها جهت اقامت و حضور فعال پرسنل متخصص در ساعات مقیمی در بیمارستان های مشمول برنامه می باشد.
 - ۲-۳ ساعات مقیمی: منظور از ساعات مقیمی ساعت کار کارکن مشمول در ساعات غیر اداری می باشد. این ساعات به طور معمول در روزهای غیر تعطیل از ساعت ۱۴ روز جاری لغایت ساعت ۸ صبح روز آبی و تمام ساعات اتمام بعضی می باشد که در شرایط مختلف براساس مصوبات استانداری ها در هر استان در بازه های مشخص ممکن است تعیین نماید.
 - ۳-۳ پزشک مقیم: پزشک متخصص، فوق تخصص فوسیب و دسپار فوق تخصصی فوسیب می باشد که در ساعات مقیمی در بیمارستان اقامت و حضور فعال داشته و ارائه خدمت می نماید.
 - ۴-۳ پزشک مقیم اورژانس: در این دستورالعمل پزشک متخصص فوق تخصصی است که براساس برنامه شیفت تنظیمی ماهانه در بخش اورژانس بیمارستان جهت تامین زنجیره خدمت اورژانس فعالیت می نماید.
 - ۵-۳ واحد دیسیج: واحدی مستقر در اورژانس پس بیمارستانی می باشد که فقط راهبردی جهت انتقال بیمار به مرکز درمانی و مشاوره بر خط پزشکی به پرسنل پس بیمارستانی حاضر در صحنه را بر عهده دارد.
 - ۶-۳ پزشک مقیم دیسیج: پزشک مسافر در واحد دیسیج تخصصی می باشد که براساس برنامه تنظیمی دانشگاه به ارائه مشاوره پزشکی آنلاین جهت اقدامات درمانی بحال بخش در حوزه بیمارستانی، پس بیمارستانی در کشور زمان ممکن به همراه ماینورینگ بیمار و تعیین مرکز درمانی مناسب جهت مداوا و تکمیل خدمات درمانی بورد در بیمارستان سکنه معرفی و سکنه قلبی مورد استفاده قرار می گیرد.
 - ۷-۳ مشاوره پزشکی: استفاده و بهره گیری پزشک از نظرات، بودایی ها و توصیه های تخصصی با فوق تخصصی نیک و چند متخصص دیگر طی فرایند تشخیص و درمان بیمار می باشد. انواع مشاوره ها به سه صورت اضطراری (Emergent)، فوری (Urgent) و غیر فوری (Non Urgent) تقسیم می گردد که پزشک متخصص مقیم و با انکال مطابق مدت زمان تعیین شده برای هر مشاوره می بایست بر بالین بیمار حضور یابد.
 - ۱-۷-۳ مشاوره اضطراری: مشاوره که در مدت زمان ۱۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۳۰ دقیقه توسط انکال صورت می پذیرد.
 - ۲-۷-۳ مشاوره فوری: مشاوره ای که در مدت زمان حداکثر ۲۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۲ ساعت توسط پزشک انکال صورت می پذیرد.
 - ۳-۷-۳ مشاوره غیر فوری: مشاوره ای که با مان شیفت توسط پزشک مقیم با انکال صورت می پذیرد.
 - ۸-۳ زنجیره تامین خدمات بیمارستانی: هدایت بیمارستان پسری برای امداد تخصصی خدمات مورد نیاز در سطح بیمارستانی می کشور می باشد.
 - ۹-۳ بیمارستان حیرال: بیمارستانی هابی که حداقل چهار تخصص پس در پرسنل هابی در کشور می باشد.



- ۱۰-۳- برنامه ماندگاری: برنامه منظمی بیمارستان، دانشگاه جهت حضور و فعالیت پرسنل در بیمارستان های شهری مناطق محروم یا کم برخوردار کشور می باشد
- ۱۱-۳- پزشک ماندگار: پزشک عمومی، متخصص، فوق تخصص یا فیلوسپ می باشد که در بیمارستان های مناطق محروم یا کم برخوردار کشور به صورت تمام وقت جغرافیایی مستقر به ارائه خدمات سلامت است
- ۱۲-۳- برنامه انکالی: برنامه ای است که به صورت ماهانه توسط روسای بخش های دولتی در بیمارستان ها، برای فرج کردن پرسنل به منظور تامین خدمات تخصصی و فوق تخصصی در ساعات انکالی تنظیم می شود
- ۱۳-۳- پزشک انکال: پزشک متخصص، فوق تخصص فلوسپ و یا دستیار فوق تخصصی فلوسپ (به عنوان متخصص) است که طبق برنامه تنظیمی شبت انکالی، قابل دسترسی و احضار به بیمارستان است.
- ۱۴-۳- ساعات کار موظفی: ساعت کار موظف پزشک متخصص غیرهیات علمی به استناد ماده ۸۷ این نامه اداری استخدامی کارکنان غیرهیات علمی ۴۴ ساعت در هفته می باشد. همچنین ساعت کار موظف پزشک متخصص هیات علمی تمام وقت جغرافیایی به استناد ماده ۳ این نامه اداری و استخدامی اعضای هیات علمی ۵۴ ساعت در هفته و در صورت غیرتمام وقت جغرافیایی به استناد ماده ۴ این نامه مذکور ۴۰ ساعت در هفته می باشد

فصل دوم: شمول دستورالعمل

ماده ۴: مراکز مشمول برنامه مقیمی

- ۱-۴- تمام بیمارستان های وابسته به دانشگاه دانسکده های علوم پزشکی کشور را شامل می شود. این مراکز پس از احداث مجوز از معاونت درمان وزارت بهداشت، نسبت به برقراری برنامه مقیمی اقدام می نمایند
- تبصره: بیمارستان های مشمول برنامه ماندگاری پرسنل در مناطق محروم، مشمول این دستورالعمل نمی گردند
- ۲-۴- واحد تسبیح تخصصی مرکز اورژانس بین بیمارستانی و مدیریت حوادث دانشگاه در ۱۰ قطب منطقه امنیتی کشور که توسط پرسنل متخصص براساس اعلام نیاز دانشگاه و ناسد معاونت درمان وزارت متبوع بوسه داده می شود

ماده ۵: پزشکان مشمول برنامه مقیمی

- ۱-۵- پزشکان هیات علمی یا غیرهیات علمی دانشگاه (با خروج از خدمت استخدامی سایرین رسمی) شامل فرزندانی معیبه خدمت (خرید خدمت) در رشته های تخصصی فوق تخصصی فلوسپ مورد نیاز بیمارستان
- تبصره ۱: رشته های مشمول برنامه سایرین متخصص فوق تخصص فلوسپ عمومی، جراحی عمومی، جراحی قلب، داخلی، زنان و زایمان، طب اورژانس، کودکان، رانده لوری، بیماری های قلب و عروق، جراحی مغز و اعصاب، ریه های، نورولوژی، قلب اینترونسپس، جراحی عروق و سمومست می باشد
- تبصره ۲: استقرار متخصص مقيم در رشته های پوست، زنان و بچگی، جسد، کس و جف و نس، کلمه و جراحی دراز می، باولوژی و عفونی ضروری ندارد در موارد خاص و نیاز ضروری در صورت تایید هیات های تخصصی (بناچار استراحت تخصصی) باشد



شرایط بحران امروز همه‌گیری‌ها، محور مهمی در رشته‌های فوق بی از حد محور کسی از معاونت درمان وزارت، صادر می‌گردد.

تبصره ۳: مطابق با بصره ماده ۴۸ بخش امور رفاهی مربوط به مقررات و این نامه‌های ابلاغی‌های آموزشی دسترسی، با اعزام نیاز معاونت درمان دانشگاه و تأیید معاونت آموزشی دانشگاه و منابع شرح و ضوابط مناسب با برنامه، دستیاران فیزیوتراپی و فوق تخصص در خارج از ساعات موظفی (شامل فعالیت در شیفت صبح و یا موظفی شب) به عنوان پرسنک مشرف رشته تخصصی مربوطه، مشمول برنامه مهمی می‌گردند.

۲-۵- پرسنک مشرف در وسیع تخصصی مرکز فضا آماسی

ماده ۶: نحوه بکارگیری رشته‌های تخصصی

۱-۶- بهره‌مندی از تعداد و نوع رشته‌های متخصص مهم، به تناسب نوع و فعالیت بیمارستان، بخش‌های موجود، بیماری‌پذیری بیمارستان، تعداد تخت، تعداد ورودی بیمار به بخش اورژانس، نیازهای بومی و منطقه‌ای، دسترسی، شرایط جغرافیایی و فواصل مناطق، با اولویت پوشش خدمات فوریت‌های پزشکی می‌باشد.

۲-۶- در بیمارستان‌های جبرال شهرهای مشمول برنامه حداقل تعداد محور مهمی به شرح ذیل می‌باشد:

- ا. زیر ۱۰۰ تخت فعال: یک محور متخصص طبقه بخش اورژانس
- ب. ۱۰۱ الی ۱۵۰ تخت فعال: سه محور مهمی
- ج. ۱۵۱ الی ۲۵۰ تخت فعال: چهار محور مهمی
- د. ۲۵۱ الی ۴۰۰ تخت فعال: پنج محور مهمی
- ه. بیمارستان‌های بالای ۴۰۰ تخت فعال: شش محور مهمی

تبصره ۵: افزایش سقف محور مهمی براساس شرایط بیمارستان با درجه‌بندی دانشگاه و براساس تأیید معاونت درمان وزارت از محل درآمد‌های اختصاصی بیمارستان ارائه خواهد شد.

۳-۶- در بیمارستان‌های جبرال، اولویت استقرار رشته‌های تخصصی به عنوان مهم بیمارستان، به ترتیب متخصصین طب اورژانس، جراحی عمومی، داخلی و نیهوس می‌باشد. استقرار طبقه در سایر رشته‌های تخصصی نیز تا یک بخش‌های بیمارستان، زمانی امکان‌پذیر است که بیمارستان، پرسنک طبقه بخش اورژانس را تأمین کرده باشد.

۴-۶- در بیمارستان‌های جبرال که ورودی سالانه بیس از ۲۰ هزار بیمار در بخش اورژانس بیمارستان دارند و پوشش شب شیفت توسط بیس از یک پرسنک در بخش اورژانس صورت می‌گیرد؛ باید سه محور بیس طبقه بیس دو پرسنک متخصص برای بخش اورژانس به صورت همزمان با درجه‌بندی دانشگاه و تأیید معاونت درمان وزارت صادر خواهد شد.

۵-۶- ضوابط مربوط به پرسنک طبقه در بخش مراقبت‌های ویژه تخصصی و تأیید معاونت درمان وزارت صادر خواهد شد.



تبصره ۱: متخصص بیهوشی مقیم بخش‌های مراقبت ویژه یک مرکز، نباید در همان سقف کاری به عنوان مقیم بیهوشی در خارج از بخش ویژه و از حمله اتاق عمل، بکار گرفته شود.
تبصره ۲: در بیمارستان‌های با کمبود متخصص بیهوشی، ولوب و ول بوس اتاق عمل می‌باشد.

۶-۶- بیمارستان‌هایی که اتاق عمل فعال دارند می‌توانند در کنار محور مقیمی رسته‌های جراحی مرتبط، متخیر مقیمی بیهوشی هم داشته باشند.

۷-۶- در بیمارستان‌های با گرایش تخصص جراحی، دو پزشک متخصص مقیم سابل متخصص جراحی مربوطه و متخصص بیهوشی در نظر گرفته شود.

۸-۶- در بیمارستان‌های با گرایش تخصص غیرجراحی، حضور یک متخصص مقیم در همان رسته اثر می‌ماند.

۹-۶- بیمارستان‌هایی که مرکز پذیرش و ارجاع بیماران پرومائی حوزه تحت پوشش دانشگاه می‌باشد، برای ارتقاء کیفیت مراقبت و رعایت ایمنی بیماران علاوه بر متخصص طب اورژانس مقیم بخش اورژانس، لازم است متخصص جراحی عمومی به عنوان مقیم بیمارستان در نظر گرفته شود. محور مقیمی سایر رسته‌های مرتبط با ارائه خدمات تخصصی سایر پرومائی در قالب سقف محور مقیمی بیمارستان فاین اید می‌باشند.

۱۰-۶- در بیمارستان‌های با گرایش تخصصی زنان و با بیمارستان‌هایی با هر تعداد تحت کف واحد بخش زنان و زنان می‌باشد، سه پزشک مقیم با تخصص‌های زنان، بیهوشی و کودکان با ولوب فوق تخصص نوزادان در نظر گرفته شود.

۱۱-۶- در بیمارستان‌های مجری برنامه مدیریت درمان سکه حاد قلبی (۲۴۷)، علاوه بر متخصص قلب و عروق، گرایش، حضور متخصص مقیم اینترونشنست قلب جهت انجام مداخله فوری عروق کرونری از رد بوس (Primary Percutaneous Coronary Intervention) گرامی است.

۱۲-۶- در صورت عدم حضور فوق تخصص جراح عروق در استان، دانشگاه مکلف است تجربه جراح بیمار اورژانس مرتبط را با مرکز قطب تعریف و ابلاغ نماید.

۱۳-۶- در بیمارستان‌های مجری برنامه مدیریت درمان سکه حاد مغزی (۷۲۴) حضور متخصص مقیم نورولوژی یا ارجحیت اینترونشنست نورولوژی علاوه بر تعداد محور ذکر شده در بند ۵ و ۲ برآمی است.

۱۴-۶- در مرکز قطب مناطق آماسی در صورت درخواست دانشگاه و تأیید مدیریت درمان وزارت بهداشت، مدیریت مرکز تخصصی در واحد دیسج در برنامه مورد نیاز (۲۴۷، ۷۲۴، مسومیت و پروما) یک محور مقیمی صادر می‌گردد.

۱۵-۶- دانشگاه در حین نیروهای تخصصی در قالب برآمدهای مقیمی، می‌تواند با سقف محدود (۲۰) در رسته مربوطه صادر شده را طبق مصوبه هیأت رسته دانشگاه پس از کسب تأییدیه از معاونت درمان وزارت بهداشت، صادر نماید.



فصل سوم: الزامات برنامه مقیمی

ماده ۷: الزامات کلی پوشش برنامه مقیمی

۱-۷- یک پزشک متخصص، بطور همزمان در یک سمت کاری فقط می تواند در یکی از برندهای مقیمی، تکالیف و یا ماندگاری مشارکت نماید.

بمسئول بکارگیری پزشک مقیم پس از اخذ مجوز در قالب قرارداد پس ریس بیمارستان و پزشک مربوطه صورت خواهد گرفت.

۲-۷- 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.

۳-۷- در صورتی که در هر یک از بیمارستان های مشمول برنامه، تکلیف تکمیل برنامه مقیمی توسط پزشکان آن بیمارستان وجود نداشته باشد و یا دارای کمتر از ۳ پزشک متخصص در رشته مربوطه باشد، دانشگاه می تواند برای تکمیل ریزه های پوشش داده نشده برنامه مقیمی، از پزشکان سایر مراکز و یا پزشکان آزاد با عقد قرارداد استفاده نماید.

تبصره: در خصوص پزشکان آزاد که بصورت عقد قرار داد در برنامه مقیمی قرار می گیرند، تعیین پزشک مشمول پیگیری روند درمان بیماران بستری شده توسط پزشکان آزاد، بر عهده ریس بیمارستان است.

۴-۷- این برنامه به طور معمول در ایام غیر تعطیل از ساعت ۱۴ روز جاری لغایت ساعت ۸ صبح روز بعد (به مدت ۱۸ ساعت) و تمام ساعات روز تعطیل (به مدت ۲۴ ساعت) اجرا می گردد.

تبصره ۱: با توجه به ماهیت شیفت در گردش بخش اورژانس بیمارستان و لزوم حضور فعال و سمانه روزی مشغول بخش اورژانس، تعریف ساعات مقیمی بر اساس ساعات شیفت تعیین شده پزشکان مقیم این بخش می باشد.

تبصره ۲: با توجه به لزوم حضور فعال پزشک مسافر در واحد تشخیص تخصصی، ساعات شیفت پزشکان مسافر پس از اخذ در تمام ساعات ایام تعطیل و غیر تعطیل (به مدت ۲۴ ساعت) اجرا می گردد.

۵-۷- حداکثر تعداد بوبت کاری پزشک مقیم در هر ماه، معادل ۱۵ سانه روز غیر معمولی می باشد.

۶-۷- نحوه ورود و خروج و حضور مستمر پزشک مقیم با بهره گیری از سیستم نامکس مرکزی دانشگاه جهت ثبت ساعات مقیمی از ساعت موظفی صورت می گیرد.

تبصره ۱: معاون درمان دانشگاه دستکده با هماهنگی معاون توسعه و مدیریت منابع دانشگاه، موظف است در خصوص تعریف پزشکان مشمول این برنامه در سامانه نامکس دانشگاه اقدامات لازم را انجام دهد.

تبصره ۲: مجموع زمان های حضور پزشک در بیمارستان، نباید بیش از ساعات کارکرد پزشک می باشد.

۷-۷- ریس بیمارستان موظف است قضاوتی فرمکی و نامکس را در سامانه نامکس مقیم در بخش مربوطه در بیمارستان فراهم نماید.



تبصره ۱: حضور پزشک در خانه‌های سازمانی درون محدوده بیمارستان به عنوان پزشک مقیم محسوب نمی‌شود.
تبصره ۲: با توجه به اهمیت برنامه مضمی و به منظور جلب مشارکت بیشتر پزشکان، پرسنل بیمارستان موظف است اولویت بهره‌مندی از نوبت کاری اتاق عمل، اسکوپ، کت لب و خدمات ویزیت و کلینیک ویژه در خارج از ساعات مضمی را برای پزشکان مشارکت کننده در برنامه فراهم آورد.

۸-۷ رعایت اصول و ضوابط و استانداردهای نظام رجوع و رعایت دستورالعمل انعام و استمال بیمارستان بر مبنای مقررات مطبق سطح بندی خدمات درمانی در واحدهای بهداشتی درمانی، در حدت و یکدستی پزشکان مستقر در دستورالعمل انعام است.

ماده ۸: الزامات فعالیت پزشک مقیم

۸-۱- پزشکان با هر نوع رابطه کاری می‌باشند در پوشش برنامه مضمی بیمارستان‌های دانشگاه (مناطق یا محورهایی می‌شود در خواست دانشگاه صادر شده از معاونت درمان وزارت) مشارکت داشته باشند.

۸-۲- پزشک مقیم موظف است در تمام ساعات مضمی، حضور فیزیکی فعال داشته و خدمات تخصصی و تریس می‌شود بیمارستان را ضمن حضور بر بالین بیمار انجام دهد.

۸-۳- پزشک مقیم موظف به ویزیت تمام بیماران رسیده تخصصی مربوطه و پاسخ به مسوولیت‌های طرح‌های آموزشی می‌باشد. مسئولیت بستری و تکمیل درمان بیماران در سطح مضمی می‌باشد.

تبصره ۱: بیماران غیر اورژانسی که به صورت مستقیم از مطب و یا درمانگاه برای بستری می‌شوند از سوی بیمارستان مستقیماً هستند و در بخش مربوطه، بستری می‌گردند.

تبصره ۲: بستری بیماران غیر اورژانسی در بخش‌ها با هماهنگی مدیر بخش انجام می‌شود و در زمانی که بیمارستان سرشمار بستری در یکی از بخش‌های بیمارستان، در ویزیت حضور دارند، بیماران غیر اورژانسی باید در بخش‌های بستری انجام

۸-۴- ضروری است همه پزشکان مقیم یک سرپوش تخصصی جهت انجام مسوولیت‌های تریس در خواست شده، حداقل ۱۰ دقیقه و در غیر این صورت در مدت ۳۰ دقیقه بر بالین بیمار حاضر گردند.

تبصره ۵: مسأله غیر فوری در صورت نبود بحث حاتی، عمده امکان انتقال و اعزام بیمار به تمام بیمارستان‌ها و ماندگاری بیمار بغیر تکمیل شده دارای دستور بستری، در بخش اورژانس قابل انجام است، در غیر این صورت در بخش‌های بستری انجام می‌پذیرد.

۸-۵- پزشک مقیم مکلف به رعایت مفاد آخرین دستورالعمل‌های مضمی مربوط به خدمات ویزیت است.

۸-۶- تمام بیماران بستری در بخش اورژانس بیمارستان، در صورت حضور در بخش‌های تخصصی بیمارستان، توسط پزشک مقیم رسیده تخصصی مربوطه، به نوبت حضور در بخش‌های تخصصی بیمارستان



۸-۷- در شرایط بحران، براساس صلاحدید مسئول فنی بیمارستان حضور موظف و مداوم پزشک مقیم رسته تخصصی مربوطه در بخش اورژانس بیمارستان، الزامی است.

تبصره: حضور پزشک مقیم در اتاق عمل در موارد اعمال جراحی اورژانسی و با نبود بیمار در سروسز مربوطه در بخش اورژانس از این قاعده مستثنی می‌باشد. منظور از اتاق عمل، اتاق عمل سرپایی بخش اورژانس است.

۸-۸- در موارد بحرانی (شامل حوادث مبرمه و غیر مبرمه طسعی و اسال ساز) و نیاز به خدمات پزشک متخصص با هماهنگی ستاد هدایت و اطلاع‌رسانی درمان دانشگاه، پزشک مقیم می‌تواند برای انجام خدمات درمائی اورژانس به سایر بیمارستان های دانشگاه، اعزام گردد.

ماده ۹: الزامات برنامه مقیمی در مراکز آموزشی درمائی

۹-۱- در بیمارستان های آموزشی درمائی جنرال که پزشک دستار فوق تخصص فموسیب در قالب سبف موظف در بیمارستان حضور شبانه روزی دارد، تداوم ارائه خدمات در رسته‌های تخصصی با فوق تخصصی، در قالب وظائف سبفی همان پزشک و با برنامه انکالی اعضای هیأت علمی صورت می‌گیرد.

تبصره ۱: در موارد ضرورت به تامین پزشک مقیم در بیمارستان های آموزشی درمائی، معاون آموزشی بیمارستان با هماهنگی رؤسای بخش‌ها، مکلف به معرفی پزشکان مقیم از پزشکان هیأت علمی همان بیمارستان به رئیس بیمارستان می‌باشد.

تبصره ۲: در صورت عدم امکان تکمیل برنامه ماهانه مقیمی پزشکان رسته تخصصی مربوطه در بیمارستان های آموزشی درمائی، دانشگاه می‌تواند با هماهنگی و ناسد معاون درس و وزارت از پزشکان عهده‌دار علمی برای تکمیل برنامه استفاده نماید.

۹-۲- در صورت استقرار پزشک مقیم در بیمارستان های دارای دستار و فموسیب، همانند سایر مراکز درمائی از دستورالعمل جاری تبعیت می‌نود.

۹-۳- پزشکان مقیم بیمارستان های آموزشی درمائی، باید در حبل سبف مشارکت فعال در برنامه رسته آموزشی بیمارستان سبزی سده داشته باشند و در اجرای فرایندهای انکالی معاونت آموزشی سبف موظف به انجام وظیفه می‌باشند.

۹-۴- در بیمارستان های آموزشی درمائی جنرال، مسؤلیت برقی نعلس نگرف بیمار مدرس سده در بخش اورژانس برعهده متخصص طب اورژانس (با متخصص مقیم اورژانس) می‌باشد. سبف موضوع عهده بر مسؤلیتی سبف که سروسز های تخصصی در تعیین تکلیف سریع و به موقع بیماران در بخش اورژانس دار می‌باشد.



فصل چهارم: حق الزحمه مقیمی و تامین اعتبار

ماده ۱۰: حق الزحمه مقیمی

۱-۱۰- حق الزحمه برنامه مقیمی برای کلید پرسنل مسوول برنامه، بر اساس «تعمیراتی» جزء حقوق آن کسبه محاسبه و پرداخت های سنوات (کای نامه) برای پرسنل و اعضای هیات علمی غیر تمام وقت «مخارج» پرداخت می گردد که در سال ۱۴۰۲ معادل ۲۰۱ هر ريال می باشد. در این مورد مبلغ مصوب سال پرداخت می گردد.

۱-۱۱- حق الزحمه پرسنل متخصص مقیم در بیمارستان ها در ازای مقیمی برای تمام غیر معضیل (ساعت ۲۴ ساعت) معادل ۱۲۵ کی و تمام معضیل (ساعت ۲۴ ساعت) معادل ۱۶۵ کی، محاسبه و پرداخت می گردد.

۱-۱۰-۲ به پرسنل متخصص مقیم بخش اورژانس بیمارستان به ازای هر ۱۲ ساعت مبلغ ۱۲۵ کی پرداخت می گردد. برای شیفت های شب و شیفت های ایام معضیل ۲۵ درصد به مبلغ فوق اضافه می گردد.

۱-۱۰-۳ حق الزحمه پرسنل مقیم در تسخیر تخصصی به ازای هر ۲۴ ساعت مقیمی معادل ۱۸۵ کی محاسبه و پرداخت می گردد.

۱-۱۰-۲ به اساس قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان تابعی نظام سلامت مصوبه مجلس شورای اسلامی سال ۱۳۸۸ و اصلاحات آن (موضوع داد نامه شماره ۱۰۰۱ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۵ هیات عمومی دیوان عدالت اداری کشور) پرسنل در این شرایط مستحق در قانون مذکور، از مزایای قانون بهره‌وری بهره مند می باشند.

۱-۱۰-۳ پرداخت حق مقیمی برای تمام رسته‌های تخصصی، پس از گذر ساعات موظفی از مجموع ساعات کارکرد صورت می‌پذیرد و احساب هم‌زمان ساعات موظفی در ساعات مقیمی ممنوع می‌باشد.

توضیح: با توجه به اهمیت خدمات حیاتی بخش، برافست جاد (acute care) در بیمارستان و همچنین با تأمین سرمایه حضور دائمی در بخش، ساعات مداوم شیفت کاری رسته های تخصصی طب اورژانس و بهیوشی، ساعات کارکرد در ساعاتی برنامه شیفت ماهانه این دو رسته، قابل محاسبه جهت پرداخت حق الزحمه مقیمی می باشد.

۱-۱۰-۴ در صورت تقسیم پوسن شیفت مقیمی پس چند پرسنل متخصص، پرداخت به هر پرسنل، به نسبت میزان حضور وی از ساعات شیفت کامل صورت می‌گیرد.

۱-۱۰-۵ در صورت ضرورت، دانستگ می تواند با استیفاء خدمت رسته و تقویت در خدمات مستقیم خدمت که ۳۰ ساعت فوق را مناسب با سطح برخورداری منطقه (مناطق شهرستان، بخش، تعداد پرسنل بیمارستان) تعیین کننده خدمات پرداخت کارکنان دولت مصوبه ۱۳۷۰ پس نامه فوق العاده برای آن ها و محرومیت از برقراری بلندگویی و بخش خدماتی محل معنی شده در همان اصل قرار دهد.

۱-۱۰-۶ مبلغ در نظر گرفته شده برای پرداخت به پرسنل مقیم تمام وقت در ساعات معضیل به قدری رسیده است که در این حفره ای، افزایش می‌یابد.

۱-۱۰-۷ حق الزحمه مقیمی پرسنل مسوول تکمیل برنامه مقیمی در بیمارستان ها



۸-۱۰- کنگه کارکرد بالینی پزشک در طول سقف مقیمی براساس اطلاعات ثبت شده در سامانه های مرتبط مطابق دستورالعمل توزیع کارانه پزشکان در قالب کارانه قابل پرداخت است

ماده ۱۱: تأمین اعتبار

- ۱-۱۱- منابع مالی مورد نیاز برنامه مقیمی از محل اعتبارات این برنامه در قالب محورهای صادر شده و براساس عملکرد پزشک مطابق اطلاعات سامانه های مرتبط، به دانشگاه تخصص داده می شود.
- ۲-۱۱- دانشگاه مکلف است براساس گزارش عملکرد مربوطه و اعتبار تخصیص یافته از سوی وزارت علوم، منابع را به هر یک از مراکز مشمول این دستورالعمل تخصص دهد. تسویه حساب نهایی با هر یک از دانشگاهها، براساس اسناد و منابع تخصصی نایند شده توسط معاونت درمان و به محض دریافت اعتبارات از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت می پذیرد.
- ۳-۱۱- 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 بهداشت و قابل رسیدگی در مراجع ذیصلاح می باشد.
- ۴-۱۱- هر گونه هزینه کرد اعتبارات برنامه مقیمی، در مواردی غیر از آنها و همچنین تاخیر در پرداخت هم پس از وصول اعتبارات ممنوع می باشد.

فصل پنجم: ارزیابی عملکرد و پایش

ماده ۱۲: ثبت و گزارش دهی:

- ۱-۱۲- اطلاعات مربوط به فهرست سفت پزشکان مقیم، به صورت ماهانه و به تفکیک رشته و بیمارستان، توسط بیمارستان در فرم طراحی شده در سامانه (HSE) ثبت و گزارش دهی می گردد.
- تبصره: کنگه بیمارستانها موظف هستند سفت کسب‌دهی پزشکان مقیم را از روز صدور احکام فصل در سامانه ثبت نمایند. پس از زمان مقرر امکان ثبت کسب‌دهی مذکور مسر نمی باشد.
- ۲-۱۲- تأیید عملکرد پزشکان و محاسبه ساعات کارکرد مقیمی آنها، توسط معاونت درمان دانشگاه براساس اطلاعات سامانه حضور غیاب (تایمکس) و محاسبه امتیاز مکسبه از کارنامه عملکردی وی در پایان هر ماه مطابق فرم‌های طراحی شده در سامانه ثبت می گردد.
- تبصره ۱۵: کنگه دانشگاهها موظف هستند عملکرد پزشکان مقیم را در روزهای بعد از سامانه ثبت کنند. پس از زمان مقرر امکان ثبت ناسنده مسر نمی باشد.

تبصره ۲: بررسی عملکرد نهایی پزشکان پس از اتمام دوره آموزشی پزشکان و انقضای آن با عملکرد پزشک در سامانه سفت صورت می پذیرد.





Handwritten text in Persian script, likely a list or report, covering the upper middle section of the page.

Handwritten text line, possibly a date or reference number.

Handwritten text line.

Handwritten text line.

ردیف	موضوع	محل	تاریخ
۱	موضوع اول	محل اول	تاریخ اول
۲	موضوع دوم	محل دوم	تاریخ دوم
۳	موضوع سوم	محل سوم	تاریخ سوم
۴	موضوع چهارم	محل چهارم	تاریخ چهارم

جدول ارزیابی عملکرد پرسنل در سازمان

Handwritten text line.

Main body of handwritten text in Persian script, detailing the evaluation process.

SH

Handwritten signature and stamp on the bottom left.

Handwritten signature on the bottom right.

Handwritten text at the bottom center.

- ک. تعداد عمل‌های اورژانسی انجام شده در سقف کاری بزرگ مقیم
- ل. رعایت راهنماهای بالینی و نسخه‌نامه‌های نظامی وزارت و دانشگاه
- م. مشارکت در فعالیت‌های آموزشی در ساعات مفصلی در مراکز آموزشی درمانی
- ن. میزان رضایت رئیس بخش اورژانس از مشارکت و عملکرد بزرگ مقیم در سقف مفصلی
- س. میزان رضایت پرسنل غیر بزرگ از بزرگ مقیم در سقف مفصلی
- ع. میزان رضایت بیماران در سقف مفصلی سروس تخصصی مربوطه (به تفکیک مقیم اورژانس و سایر)
- ف. تعداد نوزدهای نرومیولیتیک برای بیماران مبتلا به سکته ایسکمیک مغزی یا اندیکاسیون، مراجعه کننده در سقف مفصلی در قالب برنامه ۷۲۴ با رعایت زمان طلایی (ویره بزرگ مقیم، یورولتری و سایر مقیم اورژانس)
- ص. تعداد نوزدهای نرومیولیتیک و مذاخه اولیه غروبی گروهی از راه پوست برای بیماران مبتلا به سکته قلبی - اندیکاسیون، مراجعه کننده در سقف مفصلی در قالب برنامه ۲۴۷ با رعایت زمان طلایی (ویره بزرگ مقیم قلب و ت متخصص مقیم بخش اورژانس)
- و. مشارکت در برنامه دورابزرگی (در صورت ایجاد زیرساخت‌های فنی در مراکز مورد نیاز وزارت)
- تبصره:** مؤلفه‌های تأثیرگذار در کارنامه عملکرد بزرگ مقیم، بر اساس شرایط هر بیمارستان می‌تواند اضافه گردد
- ۱۳-۴- در صورتی که کارنامه امتیازات ارزیابی عملکرد بزرگ مقیم بر اساس معیارهای فوق
- ا. ۸۰ و بالاتر باشد، ۱۰۰ درصد حق‌الرحمه معین شده از طرف هیأت رتبه دانشگاه قلب برداشت است
- ب. ۶۰ تا ۷۹ باشد، ۸۰ درصد حق‌الرحمه معین شده از طرف هیأت رتبه دانشگاه قلب برداشت است
- ج. ۴۰ تا ۵۹ باشد، ۶۰ درصد حق‌الرحمه مربوطه قلب برداشت است
- د. کمتر از ۴۰ باشد، ۴۰ درصد حق‌الرحمه مربوطه قلب برداشت است
- تبصره:** در صورتی که امتیاز عملکرد بزرگ مقیم، بین ۲ تا ۲۰ باشد، دانشگاه می‌تواند حداکثر ۲۰ درصد سقف مقیم را لغو کند

- ۱۳-۵- چگ لیست ارزیابی عملکرد پرسنل مقیم به تفکیک بیمارستان می‌تواند بسته به عوامل زیرین - دانشگاه تنظیم و برداشت عملکردی بر اساس کارنامه عملکرد بزرگ مقیم اجرا گردد

ماده ۱۴: پایش و نظارت

- ۱۴-۱- مسئولیت نظارت بر حسن اجرای این دستورالعمل بر عهده رئیس دانشکده است
- ۱۴-۲- معاون درمان دانشگاه موظف است استانداردهای اجرایی و نظارتی را در اختیار مدیر بیمارستان و همکاران آموزشی بیمارستان بگذارد



- ۱۴-۳- قبل از شروع به کار پرسنک در برنامه لرم ست معیون درص، رسدین دستورالعملی را به روی اسامی ست
۱۴-۴- نظارت بر عدم تبع همزمان کشیک پرسنک مقیم و مسداکار، در سامانه توسط بیمارستان های محسب برعهده
معاونت درمان دانشگاه است.
- ۱۴-۵- نظارت کامل بر ساعت شروع و پایان هر یک از برنامه ها و کنترل ورود و خروج و حضور پرسنک مقیم
اساس سامانه حضور غیاب (تایمکس) می باشد. اطلاعات پس از نامد در بیمارستان پوست رتس بیمارستان و ست در
سامانه، به معاونت درمان دانشگاه اطلاع رسانی می گردد.
- تبصره: با عنایت به اهمیت موضوع حضور مداوم پرسنک مقیم و جلوگیری از تضییع حقوق پرسنک، ست ساعات حضور
در سامانه صرفاً بر مبنای گزارش سامانه تایمکس بوده و خارج از آن مورد قبول نمی باشد.
- ۱۴-۶- تخلفات مرتبط با پوشش برنامه مقیمی باسسی در حدت رسیدگی به تخلف کارکن حدت عممی و ست کارکنان غیر
هبات عممی دانشگاه مربوطه بررسی و اقدامات لازم صورت گیرد.
- این دستورالعمل در ک مقدمه، ۵ فصل، ۱۴ ماده، ۸۸ بند و ۳۰ تبصره به تصویب رسیده و از تاریخ یکم
مهرماه یک هزار و چهارصد و دو لازم الاجرا می باشد و کلیه دستورالعمل ها و آیین نامه های قبلی مغایر با آن لغو
می گردد.

دکتر بهرام عین اللهی
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

