

موضوع: ابلاغ مصوبات ستاد اجرایی کشوری پزشکی خانواده و نظام ارجاع

با سلام و احترام

همان طور که مستحضر هستید در جریان فرایند اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع ، ستاد اجرایی کشوری برنامه، بر اساس تصویب نامه هیئت محترم وزیران اختیار اصلاحات و مصوبات مورد لزوم را دارا میباشد. لذا مهمترین مصوبات این ستاد در چهار ماهه سال جاری جهت ابلاغ به واحدهای ذریبط ارسال میگردد:

۱- براساس بند ۴ تصویب نامه هیئت وزیران مورخ ۹۱/۴/۲۵ میزان سرانه پزشکی خانواده و دستیارش (ماما یا پرستار) با بیست درصد (۲۰٪) رشد نسبت به سرانه تعیین شده سال ۱۳۹۰ (موضوع ماده ۲۸ دستورالعمل نسخه ۰۲ برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع موضوع تصویب نامه شماره ۳۶۲/۴۷/ت/۱۰۳۶۲/۴۷ مورخ ۱۳۹۱/۱/۲۶) معادل 21000 ریال (بیست و یک هزار ریال) به ازای هر نفر در ماه در مناطق شهری تعیین میگردد

۲- بر اساس مصوبه مورخ ۹۱/۴/۱۹ ستاد اجرایی کشوری پزشکی خانواده و نظام ارجاع مقرر شد در فاز سه ماهه اول اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری که پزشکان خانواده در حال جذب جمعیت تحت پوشش و ثبت نام از آنان و در عین حال مردم در حال انتخاب پزشکی خانواده خود می باشند ، پزشکان خانواده بابت جمعیت ثبت نام شده در سامانه خدمات سلامت ایرانیان از ادارات کل بیمه سرانه دریافت خواهند کرد و بابت ویزیت جمعیتی که هنوز ثبت نام نکرده و پزشکی خانواده خود را انتخاب نکرده اند پرداخت بصورت FEE FOR SERVICE خواهد بود

۳- بر اساس مصوبه مورخ ۹۱/۴/۵ ستاد اجرایی کشوری پزشکی خانواده و نظام ارجاع در فرایند بستن قرار داد ها با پزشکان عمومی مستقر در پایگاههای پزشکی خانواده ، اولویت با پزشکان عمومی مطب داراست که ۳ ماه فرصت، جهت استاندارد کردن فضای فیزیکی مطب را دارند بدیهی است با پزشکان عمومی که تا کنون مطب نداشته اند در صورت رعایت استانداردهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرارداد بسته میشود

۴- بر اساس مصوبه مورخ ۹۱/۴/۱۹ ستاد اجرایی کشوری پزشکی خانواده و نظام ارجاع مقرر شد، رئیس سازمان غذا و دارو در ستاد هماهنگی کشوری ، معاون دارو غذا و رستاد اجرائی کشوری و مسئول امور دارویی شبکه شهرستان درستاد اجرائی شهرستان عضو باشند

۵- بر اساس مصوبه مورخ ۹۱/۴/۱۹ ستاد اجرایی کشوری پزشکی خانواده و نظام ارجاع مقرر شد در راستای اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در مناطق شهری و شناسایی پزشکی خانواده توسط موسسات و نیز ادارات رسیدگی به اسناد پزشکی ، نحوه نشاندار کردن دفاتر بیمه براساس ماده ۳۶ فصل دوم نسخه ۰۲ تا تکمیل روند مکانیزاسیون پرونده سلامت به شرح ذیل می باشد

دفاتر بیمه در فاز اول تغییر نکرده و جهت شناسایی پزشکی خانواده ، صفحه اول (مشخصات بیمه شده) و پشت کلیه برگ های دفاتر بیمه (اعم از نسخه پزشکی ، دارو، بیمار) ممهور به مهر پزشکی خانواده گردد.

موسسات جهت شناسایی بیمه شدگان ارجاعی از مسیر نظام ارجاع و پزشکی خانواده ، ضمن کنترل مشخصات بیمه شده ، مهر پزشکی خانواده درج شده در پایین نسخه یا برگ ارجاع را با مهر ثبت شده در برگ مشخصات بیمه شده و مهر پشت نسخ ، کنترل نموده ، در صورت تطابق ، حاکی از رعایت سیستم ارجاع می باشد . در غیر اینصورت (عدم کنترل تطابق هر سه مهر با همدیگر) منجر به کسورات می گردد .

۶- بر اساس مصوبه مورخ ۹۱/۵/۹ ستاد اجرایی کشوری پزشکی خانواده و نظام ارجاع و با عنایت به نامه شماره ۵۱۷۳/۳۵۵۹۰ مورخ ۹۱/۵/۸ مدیر کل محترم بهداشت، بیمه های اجتماعی و درمان کمیته امداد حضرت امام (ره) مقرر شد. تاووم خدمت پزشکان خانواده فعلی طرف قرار داد کمیته امداد با حفظ بیماران تحت پوشش قبلی بلامانع بوده بدیهی در سایر موارد برابر نسخه ۰۲ عمل خواهد شد .