

شماره ۱۰۰/۱۱۰۸
تاریخ ۱۳۹۴/۱۱/۲۶
پوست ندارد

وزیر

رئیس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

با سلام

همانگونه که مطلع هستید، نظام های سلامت با هر شیوه و میزان توان مالی، به دلیل محدودیت منابع و حیطه های بدون مرز تقاضاهای جدید، ناچار به ایجاد محدودیت هایی در ارائه خدمات سلامت می باشند که البته تعیین اولویت این مداخلات، ارائه دهنده را مجبور به انتخاب خدمات هزینه اثر بخش و دارای بیشترین صرفه و صلاح اقتصادی از بین خدمات مورد تایید و اثر بخش می نماید.

شواهد نشان می دهد انجام این مهم تنها با مشارکت کلیه ذی نفعان و طراحی فرایندهای علمی و فنی جهت مدیریت هزینه های غیرضرور و جلوگیری از تقاضاهای بدون پشتوانه علمی از طرف بیمار و یا پزشک میسر میشود تا بتواند تضمین کننده بالاترین کیفیت، اثربخشی و هزینه اثربخشی خدمات ارائه شده را بنماید.

لذا در راستای اجرای فرامین و تدابیر مقام معظم رهبری در خصوص اقتصاد مقاومتی و به منظور اطمینان از ادامه امیدبخش طرح تحول سلامت مقتضی است دستور فرمائید کمیته ای تحت عنوان کمیته "اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات مصرفی بیمارستانی" در دو سطح دانشگاه/دانشکده و بیمارستانهای تحت پوشش آن دانشگاه/ دانشکده تشکیل گردد.

دانشگاهها و دانشکده هایی علوم پزشکی موظفند تا ضمن تشکیل کمیته های فوق نسبت به استقرار دبیرخانه کمیته در زیرمجموعه ریاست دانشگاه/دانشکده اقدام نمایند.

ساختار کمیته (اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات مصرفی بیمارستانی) در سطح دانشگاه / دانشکده

- ساختار کمیته های دانشگاهی به شرح ذیل خواهد بود و دبیرخانه کمیته نیز زیر نظر ریاست دانشگاه علوم

پزشکی اداره خواهد شد.

(۱) رئیس دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی

(۲) معاون درمان دانشگاه

(۳) معاون آموزشی دانشگاه

(۴) معاون غذا و داروی دانشگاه

(۵) رئیس دانشکده پزشکی

(۶) دو نفر از روسای بیمارستانهای دانشگاه

وزیر

- ۷) اعضای هیات علمی بالینی یا پزشکان متخصص حسب موضوع
- ۸) مسئول واحد اطلاعات و آمار دانشگاه
- ۹) نماینده کمیته همسویی بیمه در استان
- ۱۰) نماینده نظام پزشکی استان

- ساختار کمیته های بیمارستانی در سطح بیمارستان به شرح ذیل خواهد بود:

- ۱) رئیس بیمارستان
- ۲) مدیر بیمارستان
- ۳) معاون درمان بیمارستان
- ۴) معاون آموزشی بیمارستان
- ۵) مسئول فنی داروخانه یا متخصص داروسازی بالینی و مسئول فنی تجهیزات پزشکی بیمارستان
حسب موضوع
- ۶) روسای بخش های بالینی حسب موضوع
- ۷) مسئول واحد اطلاعات و آمار بیمارستان
- ۸) سایر اعضا حسب مورد توسط رئیس بیمارستان به جلسات دعوت خواهند شد.

شرح وظایف کمیته بیمارستانی و فرآیند انجام کار در بیمارستان:

- حیطه فعالیت کمیته های بیمارستانی شامل گروه خدمات شایع و گروه خدمات نادر و گران قیمت می باشد.
- ۱) گروه خدمات شایع به خدماتی گفته می شود که به طور شایع در بیمارستانها ایجاد هزینه می نمایند. به عنوان مثال کالاها و یا داروهای مصرفی، درخواستهای تصویربرداری و آزمایشات تشخیصی و نیز پروسیجرهای شایع
 - ۲) گروه خدمات نادر و گران قیمت به پروسیجرها و یا اعمال جراحی الکتیو و غیر روتین که در آنها وسیله مصرفی پزشکی گران قیمت (مجموع قیمت وسایل پزشکی مصرفی در یک عمل جراحی یا یک مداخله درمانی معادل ده میلیون تومان و بالاتر) استفاده می شود.

شماره ۱۰۰۰/۱۱۰۸
تاریخ ۱۳۹۴/۱۱/۲۶
پست ندارد

وزیر

۳) در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته بیمارستانی موظف است تا اطلاعات مربوط به حجم مداخلات تجویز شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و با استفاده از روشهای آماری و مدیریتی، موارد خارج از بازه های معمول را شناسایی و علت آن را مورد پیگیری قرار دهد.

۴) همچنین لازم است برای تمام پزشکانی که میزان مداخلات تشخیصی و درمانی آنها از میانگین بالاتر است، موارد را به همراه مستندات به صورت مکتوب به پزشکان مربوطه ارائه و تذکرات و راهنمایی های لازم داده شود.

۵) در گروه مداخلات درمانی نادر و پر هزینه، کمیته بیمارستانی موظف است جلسات موردنیاز را قبل از انجام مداخلات، با دعوت از متخصصین رشته های مربوطه و پزشک متخصصی که قرار است مداخله درمانی را انجام دهد تشکیل و بحث های فنی مربوط به اندیکاسیون را بررسی و مجوز انجام مداخله را صادر نمایند. این جلسات می بایست به نحوی تشکیل شود که باعث هیچگونه تاخیر یا تغییر در برنامه پذیرش بیماران و نیز معطلی آنان نگردد.

۶) در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته های بیمارستانی موظفند جلسات کمیته را ماهیانه تشکیل و گزارشی از بررسی ها و مداخلات انجام شده و نتایج حاصل از آنها را به دبیرخانه دانشگاه/ دانشکده ارسال نمایند.

شرح وظایف دبیرخانه و کمیته دانشگاهی (اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی بیمارستانی):

کمیته های دانشگاهی عموماً وظیفه مشخص نمودن سرفصل های دارای اولویت را به عهده داشته و کار نظارت بر حسن اجرای اقدامات و دریافت نتایج از کمیته های بیمارستانی و نیز جمع بندی و اعلام نظر به کمیته های بیمارستانی و نیز ارسال گزارشات شش ماه یکبار به معاونین آموزشی و درمان وزارت متبوع را به عهده دارند.

ضمناً کمیته های دانشگاهی حسب مورد می توانند از نمایندگان انجمن های تخصصی پزشکی و سازمانهای مردم نهاد به عنوان نمایندگان گروههای پزشکی و مردم دعوت و از نظرات آنها در تصمیم سازی صحیح استفاده کنند.

دبیرخانه دانشگاهی وظیفه مستند سازی اقدامات و هماهنگی جلسات و تنظیم روابط کمیته های دانشگاه و بیمارستان را به عهده دارد.

لازم به ذکر است این کمیته ها دائمی بوده و مختص زمان خاص نمی باشند و در آینده نیز دستورالعمل های اجرایی و مستندات و شواهد تصمیم گیری به مرور جهت کمیته ها ارسال خواهد شد.

شماره ۱۰۰/۱۱۰۸
تاریخ ۱۳۹۴/۱۱/۲۶
پوست ندارد
.....

وزیر

امید است با مدیریت مداخلات درمانی در بیمارستانهای درمانی و آموزشی کشور شاهد حرکت به سمت ارتقای کیفیت، ایمنی و کارآمدی در کل نظام سلامت کشور بوده و سایر بیمارستانها از جمله بیمارستانهای خصوصی نیز با الگوگیری از بیمارستانهای دولتی تابع مراکز دانشگاهی در این مسیر گام بردارند.

دکتر سید حسن هاشمی
وزیر



رونوشت

- ✓ معاون محترم آموزشی و دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی
- ✓ معاون محترم درمان
- ✓ رئیس محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی
- ✓ مشاور محترم وزیر و مدیر کل دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات
- ✓ سازمان بازرسی مستقر در وزارت بهداشت
- ✓ دیوان محاسبات مستقر در وزارت بهداشت

وزیر

رئیس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

با سلام

همانگونه که مطلع هستید، نظام های سلامت با هر شیوه و میزان توان مالی، به دلیل محدودیت منابع و حیطه های بدون مرز تقاضاهای جدید، ناچار به ایجاد محدودیت هایی در ارائه خدمات سلامت می باشند که البته تعیین اولویت این مداخلات، ارائه دهنده را مجبور به انتخاب خدمات هزینه اثر بخش و دارای بیشترین صرفه و صلاح اقتصادی از بین خدمات مورد تایید و اثر بخش می نماید.

شواهد نشان می دهد انجام این مهم تنها با مشارکت کلیه ذی نفعان و طراحی فرایندهای علمی و فنی جهت مدیریت هزینه های غیرضرور و جلوگیری از تقاضاهای بدون پشتوانه علمی از طرف بیمار و یا پزشک میسر میشود تا بتواند تضمین کننده بالاترین کیفیت، اثربخشی و هزینه اثربخشی خدمات ارائه شده را بنماید.

لذا در راستای اجرای فرامین و تدابیر مقام معظم رهبری در خصوص اقتصاد مقاومتی و به منظور اطمینان از ادامه امیدبخش طرح تحول سلامت مقتضی است دستور فرمائید کمیته ای تحت عنوان کمیته "اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات مصرفی بیمارستانی" در دو سطح دانشگاه/دانشکده و بیمارستانهای تحت پوشش آن دانشگاه/ دانشکده تشکیل گردد.

دانشگاهها و دانشکده هایی علوم پزشکی موظفند تا ضمن تشکیل کمیته های فوق نسبت به استقرار دبیرخانه کمیته در زیرمجموعه ریاست دانشگاه/دانشکده اقدام نمایند.

ساختار کمیته (اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات مصرفی بیمارستانی) در سطح دانشگاه / دانشکده

- ساختار کمیته های دانشگاهی به شرح ذیل خواهد بود و دبیرخانه کمیته نیز زیر نظر ریاست دانشگاه علوم

پزشکی اداره خواهد شد.

۱۱) رئیس دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی

۱۲) معاون درمان دانشگاه

۱۳) معاون آموزشی دانشگاه

۱۴) معاون غذا و داروی دانشگاه

۱۵) رئیس دانشکده پزشکی

۱۶) دو نفر از روسای بیمارستانهای دانشگاه

وزیر

- ۱۷) اعضای هیات علمی بالینی یا پزشکان متخصص حسب موضوع
- ۱۸) مسئول واحد اطلاعات و آمار دانشگاه
- ۱۹) نماینده کمیته همسویی بیمه در استان
- ۲۰) نماینده نظام پزشکی استان

- ساختار کمیته های بیمارستانی در سطح بیمارستان به شرح ذیل خواهد بود:

- ۹) رئیس بیمارستان
- ۱۰) مدیر بیمارستان
- ۱۱) معاون درمان بیمارستان
- ۱۲) معاون آموزشی بیمارستان
- ۱۳) مسئول فنی داروخانه یا متخصص داروسازی بالینی و مسئول فنی تجهیزات پزشکی بیمارستان
حسب موضوع
- ۱۴) روسای بخش های بالینی حسب موضوع
- ۱۵) مسئول واحد اطلاعات و آمار بیمارستان
- ۱۶) سایر اعضا حسب مورد توسط رئیس بیمارستان به جلسات دعوت خواهند شد.

شرح وظایف کمیته بیمارستانی و فرآیند انجام کار در بیمارستان:

- حیطه فعالیت کمیته های بیمارستانی شامل گروه خدمات شایع و گروه خدمات نادر و گران قیمت می باشد.
- ۷) گروه خدمات شایع به خدماتی گفته می شود که به طور شایع در بیمارستانها ایجاد هزینه می نمایند. به عنوان مثال کالاها و یا داروهای مصرفی، درخواستهای تصویربرداری و آزمایشات تشخیصی و نیز پروسیجرهای شایع
 - ۸) گروه خدمات نادر و گران قیمت به پروسیجرها و یا اعمال جراحی الکتیو و غیر روتین که در آنها وسیله مصرفی پزشکی گران قیمت (مجموع قیمت وسایل پزشکی مصرفی در یک عمل جراحی یا یک مداخله درمانی معادل ده میلیون تومان و بالاتر) استفاده می شود.

شماره ۱۰۰۰/۱۱۰۸
تاریخ ۱۳۹۴/۱۱/۲۶
پوست ندارد

وزیر

۹) در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته بیمارستانی موظف است تا اطلاعات مربوط به حجم مداخلات تجویز شده توسط پزشکان شاغل در بیمارستان را مورد بررسی قرار داده و با استفاده از روشهای آماری و مدیریتی، موارد خارج از بازه های معمول را شناسایی و علت آن را مورد پیگیری قرار دهد.

۱۰) همچنین لازم است برای تمام پزشکانی که میزان مداخلات تشخیصی و درمانی آنها از میانگین بالاتر است، موارد را به همراه مستندات به صورت مکتوب به پزشکان مربوطه ارائه و تذکرات و راهنمایی های لازم داده شود.

۱۱) در گروه مداخلات درمانی نادر و پر هزینه، کمیته بیمارستانی موظف است جلسات مورد نیاز را قبل از انجام مداخلات، با دعوت از متخصصین رشته های مربوطه و پزشک متخصصی که قرار است مداخله درمانی را انجام دهد تشکیل و بحث های فنی مربوط به اندیکاسیون را بررسی و مجوز انجام مداخله را صادر نمایند. این جلسات می بایست به نحوی تشکیل شود که باعث هیچگونه تاخیر یا تغییر در برنامه پذیرش بیماران و نیز معطلی آنان نگردد.

۱۲) در گروه مداخلات تشخیصی و درمانی شایع، کمیته های بیمارستانی موظفند جلسات کمیته را ماهیانه تشکیل و گزارشی از بررسی ها و مداخلات انجام شده و نتایج حاصل از آنها را به دبیرخانه دانشگاه/ دانشکده ارسال نمایند.

شرح وظایف دبیرخانه و کمیته دانشگاهی (اقتصاد درمان، دارو و تجهیزات پزشکی بیمارستانی):

کمیته های دانشگاهی عموماً وظیفه مشخص نمودن سرفصل های دارای اولویت را به عهده داشته و کار نظارت بر حسن اجرای اقدامات و دریافت نتایج از کمیته های بیمارستانی و نیز جمع بندی و اعلام نظر به کمیته های بیمارستانی و نیز ارسال گزارشات شش ماه یکبار به معاونین آموزشی و درمان وزارت متبوع را به عهده دارند.

ضمناً کمیته های دانشگاهی حسب مورد می توانند از نمایندگان انجمن های تخصصی پزشکی و سازمانهای مردم نهاد به عنوان نمایندگان گروههای پزشکی و مردم دعوت و از نظرات آنها در تصمیم سازی صحیح استفاده کنند.

دبیرخانه دانشگاهی وظیفه مستند سازی اقدامات و هماهنگی جلسات و تنظیم روابط کمیته های دانشگاه و بیمارستان را به عهده دارد.

لازم به ذکر است این کمیته ها دائمی بوده و مختص زمان خاص نمی باشند و در آینده نیز دستورالعمل های اجرایی و مستندات و شواهد تصمیم گیری به مرور جهت کمیته ها ارسال خواهد شد.

شماره ۱۰۰/۱۱۰۸
تاریخ ۱۳۹۴/۱۱/۲۶
پوست ندارد

وزیر

امید است با مدیریت مداخلات درمانی در بیمارستانهای درمانی و آموزشی کشور شاهد حرکت به سمت ارتقای کیفیت، ایمنی و کارآمدی در کل نظام سلامت کشور بوده و سایر بیمارستانها از جمله بیمارستانهای خصوصی نیز با الگوگیری از بیمارستانهای دولتی تابع مراکز دانشگاهی در این مسیر گام بردارند.

دکتر سید حسن هاشمی
وزیر

