

به نام خداوند دانش نواز خداوند درمانگر چاره ساز
خداوند طب و خداوند رای خداوند جان و خدای شفا



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

معاونت درمان

نسخه ۰۳ دستورالعمل برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ارجاع



ارائه دهنده : فرزانه علی وند (کارشناس نظام ارجاع معاونت درمان)



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

اهداف پیاده‌سازی نظام ارجاع

ارائه خدمت مناسب، به فرد مناسب، در زمان مناسب، در سطح مناسب





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

الزامات پیاده سازی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع

۱- اجرای کامل برنامه پزشک خانواده در کلیه مناطق شهری و روستایی

۲- تدوین و اجرای **نظام پرداخت مناسب** با اهداف اجرایی برنامه

۳- تامین و تضمین پایدار منابع مالی

۴- **نوبت دهی و ارجاع الکترونیک**

۵- **استقرار پرونده الکترونیک**



نظام ارجاع

ارجاع هدفمند، مراقبت یکپارچه، سلامت پایدار





سطح دو و سه ارائه خدمت:

ج- ۲- ۱) فرآیند ارجاع بیماران در سطح دو و سه (سرپایی و بستری):

□ ارجاع بیمار توسط پزشک خانواده براساس نظام سطح بندی، را با لحاظ **نوع بیمه پایه، بعد مسافت و ترجیح بیمار و صرفاً در قالب نقشه ارجاع تعریف شده** به مراکز سطح دو شبکه ارائه خدمات

□ مسئولیت **اخذ نوبت** برای ارجاع اولیه در سطح یک بر **عهده پزشک خانواده**

□ نوبت دهی به صورت **الکترونیکی** و یا در **موارد خاص و نبود** یا **ضعف زیرساخت** از طریق سازوکارهای **تلفنی/کاغذی**

□ انتخاب **رشته تخصصی** با **پزشک خانواده** و انتخاب **زمان و مرکز** ارائه خدمت براساس نقشه ارجاع در آن رشته با **ترجیح بیمار**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

نظام ارجاع

ارائه خدمت مناسب، به فرد مناسب، در زمان مناسب، در سطح مناسب



با نظام ارجاع، سلامت شما در مسیر درست و با بهترین کیفیت



مشاهده مسیر ارجاع مراکز خدمات سلامت به منظور ارجاع بیماران به نزدیکترین کلینیک بیمارستانی (سطح ۲)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

مشاهده مسیر ارجاع ینگ امام

دانشگاه/دانشکده
البرز

شهرستان
مرکز بهداشت شهرستان ساوجبلاغ

نام مرکز
ینگ امام

گروه بندی تخصص

داخلی





وضعیت تعیین نقشه ارجاع دانشگاه علوم پزشکی البرز . مثال : مرکز خدمات سلامت ینگى امام

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

ویرایش گروه بندی تخصص داخلی

گروه بندی تخصص

داخلی

مقصد ها

استان

البرز

شهرستان

ساوجبلاغ

مقصد *

اولویت *

بیمه

پاکسازی

افزودن +

مقصد	اولویت/سطح	بیمه	استان	شهرستان
بیمارستان - امام جعفر صادق(ع) - شهر هشتگرد	الویت اول		البرز	ساوجبلاغ
بیمارستان - امام حسن مجتبی(ع) - شهر نظرآباد	الویت دوم		البرز	نظرآباد
بیمارستان - کوثر - شهر کرج	الویت سوم		البرز	کرج



گروه بندی تخصص

پوست

مقصد ها

استان	شهرستان	مقصد *	اولویت *	بیمه
البرز	ساوجبلاغ	---	---	---

پاکسازی

افزودن +

مقصد	اولویت/سطح	بیمه	استان	شهرستان
درمانگاه - کلینیک ویژه دانشگاه - شهر کرج	الویت اول		البرز	کرج
بیمارستان - مجتمع بیمارستانی امام علی (ع) - شهر کرج	الویت دوم		البرز	کرج



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

فرایند سطح ۱ در نظام ارجاع

پزشک خانواده، دروازه ورود به نظام سلامت



مزایای مراجعه به سطح ۱ (پزشک خانواده)



دسترسی آسان و سریع



مراقبت جامع و مستمر



کاهش هزینه ها



ارتقاء سلامت فرد و جامعه



تشخیص به موقع دقیق

۴ ویزیت اول در سطح ۱ رایگان

بیمه شدگان در ۴ ویزیت اول خود در پزشک خانواده، هیچ پرداختی ندارند.

۴

ویزیت اول رایگان

توجه: مراجعه به پزشک خانواده، اولین و ضروری ترین گام برای بهره مندی از خدمات نظام ارجاع است.





سطح دو و سه ارائه خدمت

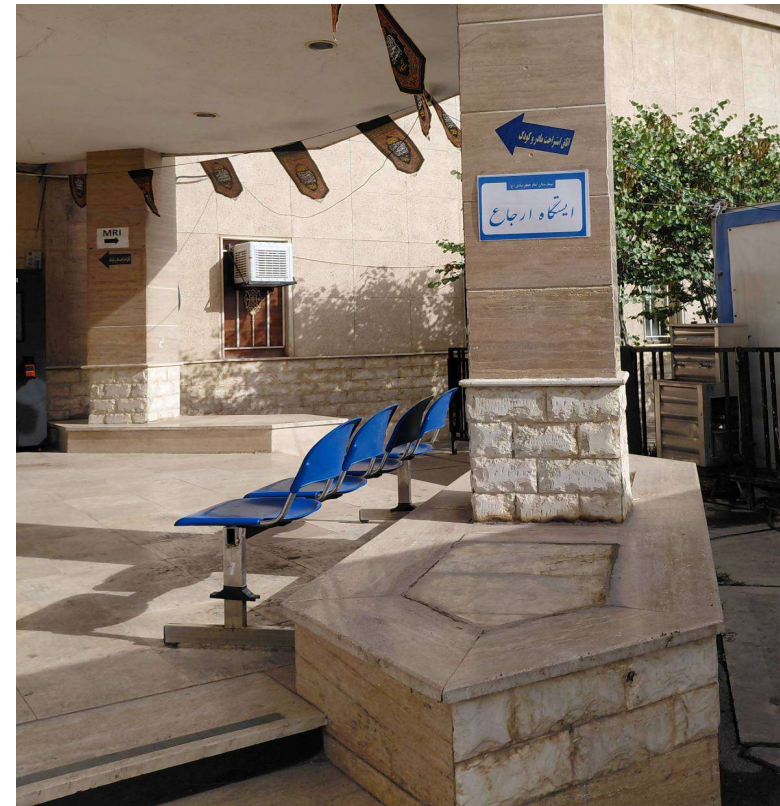
ج- ۲- ۱) فرآیند ارجاع بیماران در سطح دو و سه ...

- ❑ پذیرش بیمار با مراجعه به **ایستگاه ارجاع** با ارائه **کد ملی** و **کد ارجاع**، براساس نوبت اخذ شده در سطح ۲
- ❑ **مسئول ایستگاه ارجاع**، متولی **مدیریت صف انتظار** و **اطمینان از دریافت به موقع خدمات** براساس زمان نوبت اخذ شده و **راهنمایی بیمار برای ویزیت** و **پیگیری** دریافت خدمات سرپایی
- ❑ وظیفه مراکز در پیاده سازی فرایند ارجاع به نحوی که خدمات مورد نیاز بیماران در تمامی مراحل **بدون مشکلات فرایندی** و در **کمترین زمان** دریافت گردد.
- ❑ در خصوص بیماران با **اولویت ارجاع فوری**، در صورت **نبود ظرفیت نوبت دهی** در مرکز درمانی سطح دو براساس نقشه ارجاع، **ایستگاه ارجاع** در مرکز سطح دو موظف به تامین نوبت ارائه خدمت تخصصی مربوطه در بازه زمانی تعریف شده با **افزایش ظرفیت بیماران ارجاعی** و یا **هماهنگی با سایر مراکز** برای ارائه خدمت به بیماران است.



ایستگاه ارجاع بیمارستان امام جعفر صادق (ع)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

مراجعه بیمار ارجاعی به سطح ۲

به ایستگاه ارجاع و راهنمایی و ادامه مسیر توسط فوکل پوینت مرکز



فوکل پوینت مرکز

- ✓ بررسی برگه ارجاع
- ✓ راهنمایی و تعیین مسیر
- ✓ اختصاص زمان مراجعه
- ✓ اطلاع رسانی و پیگیری

ادامه مسیر بیمار

تعیین بخش / متخصص مربوطه



دریافت نوبت و هماهنگی های لازم



راهنمایی به واحدهای پاراکلینیکی
(در صورت نیاز)



ادامه درمان و پیگیری



هدف ما:

تجربه‌ای آسان، مطمئن و موثر
برای دریافت خدمات درمانی



راهنمایی دقیق
و سریع



همراهی
در مسیر درمان



احترام، پاسخگویی
و حمایت



اطمینان از دریافت
خدمات مناسب



سطح دو و سه ارائه خدمت

ج- ۲- ۱) فرآیند ارجاع بیماران در سطح دو و سه ...

- تعریف **ظرفیت بخش سرپایی** جهت نظام ارجاع به **تفکیک پزشکان** شاغل در **نوبت کاری های مختلف** **کلینیک های ویژه و درمانگاه ها** در **سامانه نوبت دهی** متناسب با **نیاز** و **تعداد بیماران ارجاعی** توسط رئیس مرکز با هماهنگی معاونت درمان دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی صورت می گیرد.
- پس از ویزیت براساس تشخیص پزشک برای بیمار **دارو** و یا خدمات **پاراکلینیک** تجویز و یا بیمار **بستری** (سطح سه) می گردد.
- ممکن است در قالب **ارجاع افقی** بیمار به **متخصصین** دیگر یا **فوق تخصص** ارجاع شود. (درحال پیگیری)
- پس از انجام اقدامات درمانی سرپایی در سطح دو، **بازخورد خدمات ارائه شده توسط هر پزشک به پزشک خانواده بیمار** به صورت الکترونیکی و در **لحظه** ارسال می شود.

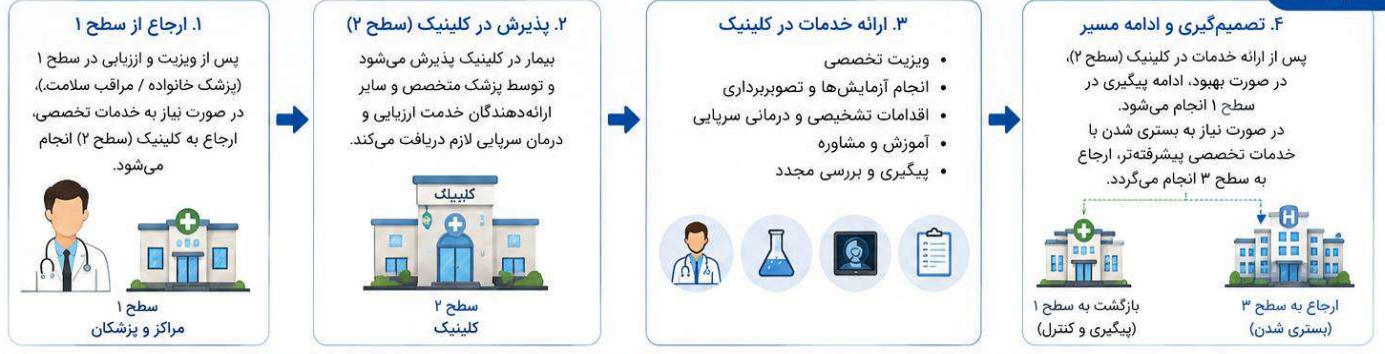


فرایند سطح ۲ و ۳ نظام ارجاع

خدمت مناسب، به فرد مناسب، در زمان مناسب، در سطح مناسب

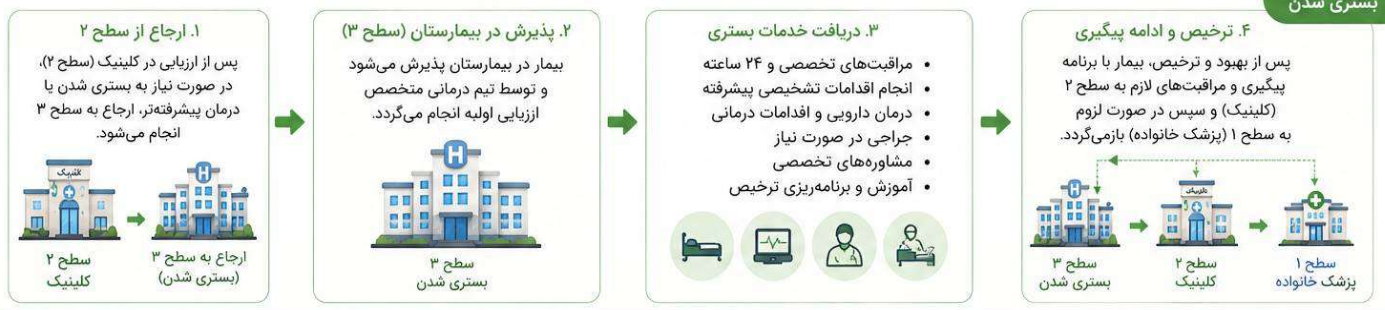
ارائه خدمات سرپایی تخصصی در کلینیک‌ها

سطح ۲ کلینیک



ارائه خدمات بستری و تخصصی در بیمارستان‌ها

سطح ۳ بستری شدن



مزایای نظام ارجاع



ارتقای کیفیت خدمات



رضایت‌مندی بیشتر



کاهش هزینه‌ها



دریافت خدمت در زمان مناسب



سطح دو و سه ارائه خدمت

ج- ۲- ۱) فرآیند ارجاع بیماران در سطح دو و سه ...

- ارجاع افقی می تواند به متخصصین سایر رشته های تخصصی و یا فوق تخصص صورت پذیرد.
- پزشک متخصص در سطح دوم امکان ارجاع به پزشک هم رشته هم سطح را ندارد و در صورت ارجاع، **تعرفه ویزیت و مشوق** ارجاع صرفاً به **پزشک ارجاع گیرنده** (پزشک دوم) پرداخت می گردد.
- **پرداخت مشوق های بازخورد** به مرکز طرف قرارداد در سطح دو و سه ارائه خدمت منوط به ثبت و ارسال بازخورد می باشد.
- در صورت ارجاع بیمار به سطح دو با رعایت سطح بندی و براساس نقشه ارجاع و نیاز به ادامه درمان، **صرفاً** برای **بیماران خاص، نادر و صعب العلاج** در صورت نیاز به تداوم خدمات، نیاز به **ارجاعات بعدی توسط پزشک خانواده وجود ندارد** و نوبت گیری برای **ویزیت های آتی** توسط **ایستگاه ارجاع سطح دو** یا **پزشک خانواده** انجام می شود.



سطح دو و سه ارائه خدمت

ج- ۲- ۱) فرآیند ارجاع بیماران در سطح دو و سه ...

□ **ارجاع به خود صرفاً** تا زمان تشخیص قطعی و حداکثر تا دو ویزیت بعدی مجاز است و ادامه درمان نیز به تأیید پزشک خانواده نیاز دارد.

تبصره: ارجاع به خود در سطح دو در موارد درمان مرتبط با بیماری خاص، نادر و صعب العلاج برای بیماریهای **تحت پوشش صندوق بیماریهای خاص و صعب العلاج و نازایی و ناباروری** تا **پایان دوره درمان بلامانع** است.

□ در صورت **نیاز به بستری** بیمار بر اساس تشخیص پزشک سطح دو، پزشک معالج نسبت به ثبت **دستور بستری الکترونیک** در سامانه های مربوطه اقدام می نماید.

□ بیماران **نیازمند به بستری** طبق **تشخیص پزشک سطح دو** و یا با **مراجعه مستقیم به اورژانس و تعیین سطح تریاژ**، پس از احراز وضعیت نظام ارجاع، مشمول بهره مندی از مشوق های کاهش خودپرداخت بستری خواهند بود.



سطح دو و سه ارائه خدمت

ج- ۲- ۱) فرآیند ارجاع بیماران در سطح دو و سه ...

□ واحد پذیرش بیمارستان در بدو پذیرش می بایست الزامات مورد نیاز جهت برخورداری بیمار از پوشش های بیمه ای و حمایتی را به بیمار توضیح داده و نسبت به تشکیل پرونده بستری اقدام نماید.

□ اعمال تخفیف ارجاع پس از پذیرش بستری بیمار برای بیماران غیرارجاعی از مسیر سطح یک امکانپذیر نیست (به استثنای موارد پذیرش از طریق بخش اورژانس با سطح تریاژ ۱ تا ۳)

□ درج یک نسخه از خلاصه پرونده بستری بیماران به صورت الکترونیکی توسط بیمارستان برای پزشک خانواده در قالب پرونده الکترونیک سلامت الزامی است. پرداخت مشوق بستری توسط سازمانهای بیمه گر منوط به بازخورد از طریق خلاصه پرونده بستری خواهد بود. (در حال پیگیری)



فرانشیز پرداختی بیمار در نظام ارجاع

پرداخت کمتر، خدمت بهتر در مسیر صحیح ارجاع



توضیحات	سهم پرداختی بیمار (فرانشیز)	نحوه مراجعه	سطح خدمت
• ویزیت‌های بعدی مطابق تعرفه بیمه • شامل ویزیت حضوری یا تله‌ویزیت در سطح ۱	۴ ویزیت اول رایگان	مراجعه به پزشک خانواده	سطح ۱: پزشک خانواده
• پرداخت کمتر با طی مسیر ارجاع	حدود ۱۵٪ تعرفه دولتی	با ارجاع الکترونیک از پزشک خانواده	سطح ۲: متخصص و فوق تخصص
• پرداخت بیشتر به دلیل عدم طی مسیر ارجاع	حدود ۳۰٪ تعرفه دولتی	مراجعه مستقیم بدون ارجاع	سطح ۲: متخصص و فوق تخصص
• بستری در بیمارستان‌های طرف قرارداد با نظام ارجاع کاملاً رایگان است.	رایگان (طبق ضوابط بیمه)	با ارجاع در نظام ارجاع	سطح ۳: خدمات بستری
• پرداخت فرانشیز طبق تعرفه بیمه (معمولاً بیشتر)	مطابق ضوابط بیمه، معمولاً بیشتر از حالت ارجاعی	مراجعه مستقیم با خارج از مسیر ارجاع	سطح ۳: خدمات بستری

مزایای نظام ارجاع برای بیمار



پرداخت فرانشیز کمتر



نوبت‌گیری سریع‌تر و دسترسی بهتر به متخصص



پیگیری و تداوم درمان توسط پزشک خانواده



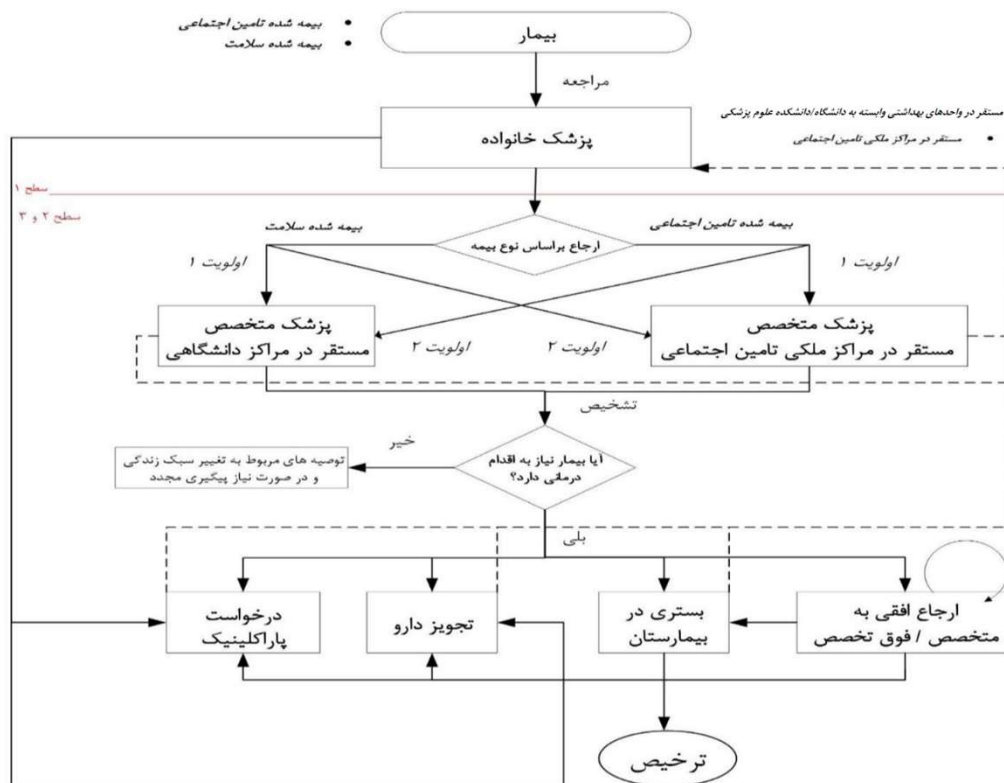
بستری در صورت ارجاع رایگان



جلوگیری از مراجعات غیرضروری



سطح دو و سه ارائه خدمت



فلوجارت شماره (۲)- فرایند اجرایی مدیریت درمان در بیماران ارجاعی سطح دو

A1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان

نظام ارجاع

گروه اول پزشکان متخصص

سطح ۲ (کلینیک)



این گروه از پزشکان متخصص در سطح ۲ (کلینیک) خدمات تخصصی و سرپایی و بستری ارائه می‌دهند و در صورت نیاز، بیمار را به خدمات سطح ۳ (بستری شدن) ارجاع می‌دهند.



تخصص های گروه اول در سطح ۲ (کلینیک)

حداقل پانزده پزشک (شامل دو پزشک از تخصص های کودکان، زنان و زایمان، داخلی، جراحی عمومی، بیهوشی، رادیولوژی و بیماریهای قلب و عروق و یک متخصص پاتولوژی یا Ph.D مجاز با رعایت آیین نامه مربوطه) برای فرایند ارجاع مورد نیاز می باشد.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
معاونت درمان



گروه دوم متخصصین نظام ارجاع



این گروه از متخصصین بر اساس نرخ بیمار دهی، بیماری های شایع و شرایط شهرستان به درخواست دانشگاه و با تایید معاونت درمان وزارت متبوع خواهد بود.



بر اساس نرخ
بیمار دهی



بر اساس بیماری های
شایع



بر اساس شرایط
شهرستان



به درخواست
دانشگاه





سطح دو و سه ارائه خدمت

ج- ۲- ۲) سازوکار به کارگیری پزشکان سطح دو و سه ...

- حداقل پانزده پزشک (شامل دو پزشک از تخصص های کودکان، زنان و زایمان، داخلی، جراحی عمومی، بیهوشی، رادیولوژی و بیماریهای قلب و عروق و یک متخصص پاتولوژی یا Ph.D مجاز با رعایت آیین نامه مربوطه) برای فرایند ارجاع مورد نیاز می باشد.
- بکارگیری بیش از پانزده نفر متخصص (بیش از ۲ نفر از هر گروه تخصصی) صرفاً متناسب با نیاز و رعایت تعادل منابع و مصارف صورت می پذیرد.



سطح دو و سه ارائه خدمت

ج-۲-۴) فرایند ارجاع بیماران برای دریافت خدمات پاراکلینیک:

□ دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی مکلف است **ظرفیت پاراکلینیک** خود را جهت مراجعات سرپایی به **طور کامل فعال** نماید.

□ میزان فعالیت بخشهای پاراکلینیک در دانشگاه/ دانشکده های علوم پزشکی و سازمان تامین اجتماعی باید به گونه ای باشد که **حداقل ۶۰٪ نیاز جمعیت** به خدمات پاراکلینیک را پوشش دهد.



سطح دو و سه ارائه خدمت

ج-۲-۴) فرایند ارجاع بیماران برای دریافت خدمات پاراکلینیک ...

- براساس نیاز بالینی و تشخیص اولیه، درخواست خدمات پاراکلینیک در سامانه سطح یک توسط پزشک خانواده یا در سامانه نسخه نویسی برای سطح دو ثبت می شود و بر اساس نقشه ارجاع تعریف شده توسط پزشک درخواست کننده، نوبت در بستر الکترونیک اخذ می گردد.
- درخواست باید شامل نوع خدمت و سطح فوریتی دریافت خدمت باشد.
- مراکز پاراکلینیک تعریف شده در شبکه ارائه خدمت موظفند براساس میزان بیماردهی و فوریت، ظرفیت ارائه خدمت خود را در اختیار مراجعین از مسیر ارجاع قرار دهند.
- در صورت نیاز به خدمات پاراکلینیک فوری (تا ۲۴ ساعت) و عدم امکان اخذ نوبت، بیمار با معرفی پزشک معالج به مرکز درمانی بر اساس نقشه ارجاع الکترونیک مراجعه می نماید و مسئول پذیرش ارجاع ملزم به پذیرش و ارائه خدمت است.



فرآیند ارجاع بیمار برای دریافت خدمات پاراکلینیک در نظام ارجاع



هدف: ارائه خدمات پاراکلینیک به موقع، با کیفیت و متناسب با نیاز بالینی بیمار در مسیر نظام ارجاع



نکات مهم

- ✓ خدمات پاراکلینیک فقط با درخواست پزشک در سامانه ارجاع قابل دریافت است.
- ✓ بیمار باید به مراکز طرف قرارداد مراجعه کند.
- ✓ تغییر یا لغو درخواست تنها با نظر پزشک امکان‌پذیر است.
- ✓ نتیجه خدمت به صورت الکترونیکی در سامانه ثبت و نگهداری می‌شود.



مزایای نظام ارجاع در خدمات پاراکلینیک

- ✓ دسترسی عادلانه و منظم به خدمات
- ✓ افزایش کیفیت و ایمنی خدمات
- ✓ جلوگیری از انجام خدمات غیرضروری
- ✓ کاهش هزینه‌های درمانی
- ✓ ثبت و پیگیری الکترونیکی نتایج



این فرآیند با هدف ارتقای کیفیت خدمات، بهینه‌سازی منابع و حفظ حقوق بیمار در نظام ارجاع طراحی شده است.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز



تقدیر و تشکر

از تمامی عزیزانی که با حضور ارزشمند و مشارکت فعال خود
در این وبینار ما را همراهی کردند، صمیمانه قدردانی می‌نماییم.
امید است با همدلی و همکاری یکدیگر، در مسیر ارتقای نظام ارجاع
و ارائه خدمات سلامت، گام‌های مؤثرتری برداریم.

تهیه کنندگان وبینار



فرزانه علی‌وند
کارشناس نظام ارجاع
معاونت درمان



خانم مهندس مریم صالح
کارشناس مسئول فناوری
اطلاعات معاونت درمان



دکتر کورش سلیمی
مدیر امور بیماریها و مراکز
تشخیص درمانی



دکتر علیرضا شکیب
معاون درمان