

**نظام ارجاع :** کلیه پزشکان خانواده همراه با مراکزی ( دولتی یا غیر دولتی ) که در سطح 2 و 3 به ارائه خدمات بهداشتی ، تشخیصی ، درمانی و توانبخشی بصورت سرپایی یا بستری می پردازند ، شبکه ( نظام ) ارجاع را می سازند . ارجاع مجموعه فرایند هایی است که مسیر حرکت و ارتباط فرد را در سطوح سه گانه برای دریافت خدمات مورد نیاز به منظور تامین جامعیت و تداوم خدمات سلامت تعیین می کند .

### انواع ارجاعات :

**ارجاع عمودی :** حرکت بیمار از یک سطح به سطح بالاتر یا پائین تر .  
**ارجاع افقی :** ارجاع بیمار در همان سطح به تخصص های دیگر .

### مهمترین ارجاعات :

**ارجاع پزشک خانواده به پزشک متخصص / بیمارستان عمومی**  
ارجاع از متخصص به فوق تخصص ( با اعلام و موافقت ( تلفنی ) پزشک خانواده )  
**مشاوره گروهی ( بصورت کمیونهای پزشکی )** می تواند افقی یا عمودی یا ترکیبی از هر دو باشد

**مشاوره متخصص با سایر تخصص های پزشکی ( ارجاع افقی )** و ... 0

**برگشت ارجاع ( بازخورد ):** انتقال اطلاعات لازم از نحوه ارائه خدمات و پیگیری بیمار از سطح ارجاع شده به ارجاع دهنده  
**پزشک خانواده :** پزشکی است که حداقل دارای مدرک دکتری حرفه ای پزشکی و مجوز معتبر فعالیت حرفه ای پزشکی در محل ارائه خدمت باشد .

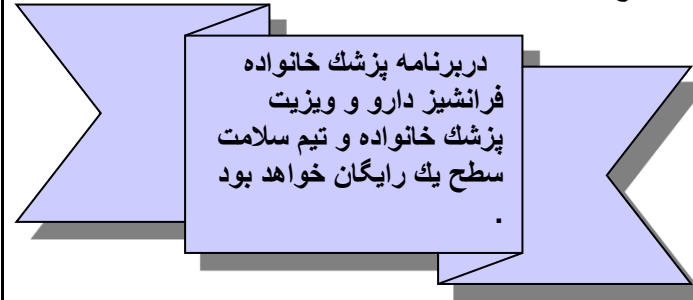
**خواه عهده دار ارائه و مدیریت خدمات سلامتی سطح اول است**  
**پزشک خانواده عهده دار ارائه و مدیریت خدمات سلامتی سطح اول است .**

**مسئولیت های پزشک خانواده :** تامین جامعیت خدمات ، تداوم خدمات ، مدیریت سلامت ، تحقیق و هماهنگی با سایر بخشها .

**پزشک خانواده مسئول :** پزشک خانواده ای است که علاوه بر وظایف پزشک خانواده مسئولیت مدیریت و نظارت بر عملکرد پزشکان خانواده و تیم سلامت محله خود را بر عهده داشته و مسئولیتهایی نیز در برابر سلامت عمومی از جمله سلامت محیط ، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی ، مدارس و دیگر اماکن عمومی نیز دارد .

**محله :** محدوده خاص جغرافیایی از شهر است که جمعیت آن حدود 10 هزار نفر باشد و امکانات و توانمندیهای حوزه سلامت ( اعم از خصوصی ، دولتی ، عمومی ... ) در آن برای ارائه خدمت در قالب پزشک خانواده و نظام ارجاع حداقل در سطح یک کفایت کند .

**محدوده دسترسی به پزشک خانواده :** خانوارها باید پزشک خانواده خود را از بین پزشکانی که حداکثر در فاصله 1.5 کیلومتری محل زندگی یا کار ایشان مستقر هستند انتخاب نمایند . ستاد شهرستان با هماهنگی ستاد استان می تواند در صورت ضرورت این فاصله را تعدیل کند و مردم موظف به انتخاب پزشک خانواده خود در همان شعاع هستند .



**ثابت نام :** هر یک از افراد تحت پوشش یکی از بیمه های پایه حق دارند یکی از پزشکان خانواده را که توسط ستاد عملیاتی معرفی می شوند بعنوان پزشک خانواده خود انتخاب نمایند و با ثبت نام نزد آن پزشک ، علاقه مندی خود را اعلام دارند . شخص می تواند تا دوبار در سال نظر خود را تغییر دهد و پزشک خانواده خود را عوض کند .

### پشتیبانی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع

ساختارهای مدیریت در اجرای برنامه فوق به شرح زیر خواهد بود :

- ستاد ملی برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع - ستاد هماهنگی کشوری
- ستاد اجرایی کشوری - ستاد راهبردی استان
- ستاد اجرایی استان - ستاد اجرایی شهرستان

**کمیته های اجرایی پیشنهادی :** \* کمیته اطلاع رسانی و روابط عمومی

\* کمیته آمار و فناوری اطلاعات \* کمیته آموزش نیروی انسانی

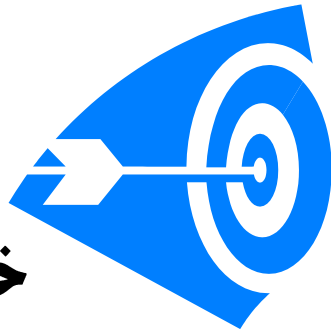
\* کمیته پایش و نظارت

**نظام پرداخت به پزشک خانواده ( سطح اول ):** حق الزحمه پزشک خانواده بصورت سرانه پرداخت می شود. میزان سرانه پایه پزشک خانواده و دستیارش ( ماما یا پرستار ) به ازای هر نفر در ماه 17500 ریال خواهد بود که با توجه به پذیرش گروههای خاص سنی (از جمله افراد بالای 60 سال و زیر 5 سال ) و جنسی ( مانند مادران باردار ) و نیز برخی از موارد خاص ( مثل سوابق کاری پزشکان و نیز مدت زمان فارغ التحصیلی از پزشکی عمومی ) افزایش می یابد. براساس نتایج استخراج شده از چک لیست های ارزیابی عملکرد ، سرانه پزشک خانواده تا 20 درصد قابل افزایش یا کاهش خواهد بود .

**تغییرات میزان سرانه به ازای تعداد جمعیت تحت پوشش :**

- 1 تا 500 نفر = سرانه پایه
- 501 تا 1000 نفر = سرانه پایه ضربدر 1.1
- 1001 تا 1500 نفر = سرانه پایه ضربدر 1.2
- 1501 تا 2000 نفر = سرانه پایه ضربدر 1.3
- 2001 تا 2250 = سرانه پایه ضربدر 0.5
- 2251 تا 2500 نفر = سرانه پایه ضربدر 0.3

همه



برنده خواهند بود