

چک لیست پایش عملکرد پزشک خانواده - مدیریت برنامه پزشک خانواده

نام پزشک مرکز بهداشتی درمانی روستایی / شهری تاریخ تکمیل

ردیف	عملکرد	بلی	خبر	مورد ندارد	نحوه بررسی	امتیاز	
						مورد انتظار	کسب شده
۱	پزشک خانواده نسبت به تدوین برنامه عملیاتی سالانه در فرم مربوطه برای سال جاری اقدام نموده است.					۴	
۲	جلسات هماهنگی با پرسنل تحت پوشش خود را حداقل بصورت ماهانه برگزار و مصوبات آن را پیگیری نموده است.					۲	
۳	کمیوهای تیم سلامت (نیروی انسانی ، تجهیزات و تعمیرات فضای فیزیکی)را استخراج و پیگیری نموده است.					۲	
۴	پایش کادر تحت سرپرستی خود را طبق برنامه انجام داده است.					۸	
۵	کارانه پرسنل کادر تیم سلامت را بر اساس فرمت استاندارد توزیع نموده است.					۲	
۶	دهگردشی خانه های بهداشت را طبق برنامه زمانبندی هفتگی اجرا کرده است.					۱۲	
۷	برای تمامی نسخ تجویز شده توسط پزشک(در مرکز و دهگردشی ها) دارو داده می شود و یا پیگیری لازم توسط پزشک خانواده بعمل آمده است.					۲	
۸	پرونده سلامت برای کل جمعیت تحت پوشش ، تکمیل گردیده است .					۴	
۹	ویزیت ادواری جمعیت تحت پوشش را طبق استاندارد انجام داده است.					۲۰	
۱۰	درصد بیماران قابل مراقبت ثبت شده در دفتر پیگیری مطابق با استاندارد است.					۱۲	
۱۱	مراقبتهای بعدی و ویزیتهای مجددرا طبق استاندارد پیش بینی شده انجام داده است.					۱۲	
۱۲	نسبت به اخذ نوبت تلفنی یا اینترنتی برای موارد ارجاع یافته از کلینیک های تخصصی طرف قرارداد اقدام شده و موارد ارجاع شده به سطوح بالاتر را پیگیری و اقدامات انجام گرفته در پرونده سلامت و دفتر ارجاع ثبت نموده است.					۱۰	
۱۳	تمامی اقدامات انجام گرفته را در دفاتر و فرمهای ثبت اطلاعات (برابر دستورعمل) ثبت نموده است.					۲	
۱۴	برابر قرارداد ، مقررات حضور به موقع و بیتوته را رعایت کرده است.					۸	
	جمع نمرات						۱۰۰

امضا:

نام و نام خانوادگی رئیس شبکه یا معاون بهداشتی پایش کننده:

امضا:

نام و نام خانوادگی کارشناس گسترش شبکه پایش کننده :

بنام خدا

راهنمای تکمیل چک لیست پایش پزشکان خانواده (مدیریتی)

۱- در صورتی که پزشک قسمتهای مورد انتظار فعالیتهای خود را در جدول برنامه سالانه پزشک خانواده (پیوست) در هرماه و سال و زیر ستون نمره پایش مشخص نموده باشد نمره ۱ منظور می شود.

۵- در صورتی که پزشک قسمتهای تحقق یافته فعالیتهای خود را در برنامه سالانه پزشک خانواده در هرماه و زیر ستون نمره پایش مشخص نموده باشد ۲ نمره منظور گردد و در صورتی که پزشک خانواده در پایان سال در جدول برنامه سالانه پزشک خانواده سال قبل ، گزارش فعالیتهای تحقق یافته خود را در زیر ستون سال و قسمت تحلیل وضعیت فعالیت برای هر فعالیت بطور کامل نوشته باشد ، ۱ نمره منظور می شود.

۲- جهت هماهنگی بین کادر مرکز تشکیل یک جلسه هماهنگی بین کادر لازم می باشد که این جلسه به ریاست پزشک خانواده مسئول مرکز و با حضور کلیه کادر مرکز از جمله دیگر پزشکان خانواده شاغل در مرکز ، ماما ، مربی ، کادر بهداشت محیط ، بهداشت خانواده ، دارویار ، پذیرش و... حداقل هر ماه یکبار در مرکز تشکیل می شود. موضوعات مطرح شده در این جلسات می تواند تمامی مشکلات موجود مرکز و خانه های بهداشت ، برنامه های جدید ، ایجاد هماهنگی بیشتر بین کادر مرکز و... بوده باشد. به ازای تشکیل دو سوم جلسات مورد انتظار در فصل و ارائه مستندات نمره ۲ داده شود و در غیر آن نسبت به عدم تشکیل جلسات ، نمره کسر گردد.

در مورد پزشکان خانواده غیر مسئول مرکز در صورت حضور در جلسات هماهنگی مرکز ، یا تشکیل ماهانه جلسه هماهنگی اعضای تیم سلامت تحت پوشش خود بصورت جداگانه کل نمره منظور شود.

۳- در صورت وجود کمبود نیروی انسانی ، تجهیزات (فنی واداری) و فضای فیزیکی طبق فرم های مربوطه که در پیوست آمده است و جدول نیازهای تجهیزاتی طبق لیست استاندارد تجهیزات ، در صورتی که این کمبود ها طی مکاتباتی از ستاد مرکز بهداشت شهرستان پیگیری شده باشد امتیاز ۲ داده شود (حداقل هر سه ماه یک بار)

۴- پزشک باید در هر فصل یک نوبت (ماه دوم هر فصل) اقدام به پایش کادر تحت سرپرستی خود(شامل: بهورزان، مربی، کاردان یا کارشناس بهداشت محیط ، بهداشت خانواده ، مامایی ، آزمایشگاه ، دارویار و....) نموده و پس خوراند پایش را به آنان تحویل نماید. چک لیست پایش برای هر کدام از آنها در پیوست شماره ۶ موجود بوده و باید بعد از پایش در زونکن مربوطه بایگانی مناسب بعمل آید. به تعداد کادر تیم سلامت باید چک لیست بصورت صحیح تکمیل شده و نتیجه پایش بصورت کتبی به ذینفعان اعلام شود . نمره ۸ به تعداد چک لیستی که باید هر فصل تکمیل شود توزیع می شود. برای پایش های بدون پس خوراند کتبی نمره منظور نگردد.

۵- لازم است مرکز بهداشت شهرستان سرانه بیمه روستایی اختصاص یافته به هر مرکز بهداشتی و درمانی و سهم کارانه هر مرکز را (به تفکیک تیم های سلامت آن مرکز) به مراکز اعلام نماید. در صورتی که پزشک کارانه پرسنل تیم سلامت تحت پوشش را برپایه نمره اخذ شده از چک لیست پایش و با لحاظ نظرات مرکز بهداشت شهرستان و

کادر درگیر و رعایت استاندارد های موجود در دستور العمل اجرایی (مثلاً اختصاص نصف کارانه مرکز بهداشتی و درمانی به بهورزان خانه های بهداشت) توزیع نماید نمره ۲ داده شود.

۶- برنامه تنظیم شده دهگردشی با برنامه اجرا شده در سه ماهه (با بررسی فرم پس خوراند دهگردشی پیوست شماره ۶) تطبیق داده شده و براساس میزان تطبیق امتیاز مربوطه داده شود. لازم است بررسی موردی انجام دهگردشی از روستاهای موجود در برنامه دهگردشی در سه ماهه ، انجام گیرد. در صورت داشتن روستای سیاری و قمر در جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده ، ۲۰٪ نمره این سوال به تحقق دهگردشی به روستاهای سیاری و ۲۰٪ به تحقق دهگردشی به روستاهای قمر منظور شود.

۷- نسخ دارویی داروخانه با دفتر ویزیت پزشک تطبیق و در صورت نداشتن مغایرت ، امتیاز مربوطه داده شود. در شرایطی که امکان تحویل دارو پس از ویزیت پزشک در مرکز و تمامی دهگردشی ها از طرف مرکز بهداشت شهرستان یا داروخانه بخش خصوصی فراهم نشده باشد یا اقلام دارویی یا تعداد داروها به اندازه کافی تامین نشده باشد در صورتی که پزشک خانواده در اولین فرصت ممکن موضوع را از مرکز بهداشت شهرستان یا داروخانه بخش خصوصی و به صورت مکرر پیگیری نماید ، امتیاز مربوطه داده شود .

۸- با گذشت چند سال از شروع برنامه پزشک خانواده انتظار می رود برای کل جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده پرونده سلامت تشکیل یافته باشد. با بررسی دفتر ویزیت دوره ای و پرونده خانوار در صورت تشکیل پرونده سلامت برای کلیه خانوارهای تحت پوشش که مشخصات مندرج در پرونده تکمیل باشد ، ۴ نمره امتیاز داده می شود. در صورت عدم تشکیل پرونده سلامت برای کل جمعیت تحت پوشش نمره منظور نگردد.

*با توجه به اینکه لازم است کلیه خانوارهای تحت پوشش سرشماری شده و در سامانه ثبت شود، از سه ماهه دوم سال ۹۴ به نسبت ثبت اطلاعات جمعیت تحت پوشش در سامانه (با گزارش سوپروایزر شهرستان)، نمره از ۴ منظور گردد.

۹- پزشکان خانواده باید حد اقل هر سه سال یکبار باید کل جمعیت تحت پوشش خود را ویزیت ادواری نمایند. در صورت انجام ویزیت ادواری ۳۶٪ کل جمعیت تحت پوشش بصورت سالانه (۹٪ کل جمعیت تحت پوشش در هر فصل) با ملحوظ داشتن زمان پایش امتیاز ۲۰ داده شود. لازم به توضیح است تمام قسمتهای فرم ویزیت دوره ای باید تکمیل باشد. ضمناً دفتر ویزیت دوره ای باید تکمیل و اطلاعات آن با اطلاعات پرونده های خانوار همخوانی داشته باشد .

لازم به یادآوری است برای گروههای هدف خاص مثل سالمندان ، دانش آموزان ، قالیبافان و... ویزیت دوره ای به فواصل پیش بینی شده در هر برنامه انجام خواهد گرفت.

از سال ۱۳۹۴ با تحویل کامپیوتر به پزشکان خانواده و ایجاد بستر اینترنتی در مراکز مجری برنامه پزشک خانواده، انجام ویزیت پایه در سامانه با استاندارد فوق مورد انتظار بوده و با توجه به نسبت انجام ویزیت پایه نسبت به استاندارد پیش بینی شده نمره از ۲۰ داده خواهد شد.

۱۰- انتظار می رود همکاران پزشک خانواده نسبت به شناسایی بیماریهای جمعیت تحت پوشش خود و ثبت مشخصات بیماران در دفتر پیگیری اقدام نمایند. در صورتی که پزشک خانواده بیش از ۱۵ درصد جمعیت تحت پوشش پرونده مراقبت فعال داشته باشد ۱۲ نمره ، ۱۵-۱۲ درصد ۹ نمره و ۱۲-۱۰ درصد ۷ نمره داده شود.

۱۱- انتظار می رود همکاران پزشک خانواده نسبت به ویزیت مجدد بیماران شناسایی شده در ردیف بالا اقدام لازم را انجام و زمان آن را در دفتر پیگیری ثبت نمایند.

در موقع انجام مراقبت، تاریخ انجام مراقبت مجدد در دفتر پیگیری در زیر ستون ماه مربوطه با خودکار نوشته می شود و زمان مراجعه بیمار برای مراقبت بعدی در دفتر پیگیری با مداد نوشته می شود. در صورتی که پزشک در تعیین تاریخ مراجعه بعدی استاندارد پروتکل ها را رعایت نموده باشد، به نسبت ویزیت مجدد انجام شده از بیمارانی که در فصل مورد پایش باید مراقبت مجدد می شدند نمره داده خواهد شد.

در مورد افرادی که تحت نظر پزشکان متخصص بخش خصوصی قرار دارند در فواصل استاندارد تعیین شده برای مراقبت باید در صورت عدم مراجعه بصورت تلفنی مورد پیگیری قرار گرفته و در صورت مراقبت توسط بخش خصوصی در دفتر پیگیری نوشته شود. به هر صورت این افراد باید حداقل سالی یکبار باید مورد مراقبت حضوری قرار گیرند.

با تکمیل مراقبتهای بیماران در سامانه سلامت، ثبت مراقبتهای در سامانه انجام خواهد گرفت.

۱۲- لازم است پزشک خانواده یا یکی از اعضای تیم سلامت به تشخیص پزشک خانواده نسبت به اخذ نوبت بصورت تلفنی یا اینترنتی از یکی از کلینیک های ارجاع اقدام نموده و مشخصات بیماران ارجاع شده در دفتر ارجاع بصورت کامل ثبت شود. تمامی افراد دارای دفترچه بیمه با رعایت فرایند ارجاع (پیوست شماره) به سطوح بالاتر ارجاع داده می شوند. در دفترچه های بیمه ای که فاقد قسمت پس خوراند پزشک متخصص در پشت برگ بیمار می باشد (تمامی دفترچه ها به غیر از دفترچه های روستایی و کارکنان دولت) بیمار با تکمیل فرم ارجاع پیوست شماره) در ۲ نسخه به سطح بالاتر ارجاع داده می شود و پسخوراند پزشک متخصص در این فرم توسط بیمار به پزشک تحویل داده می شود.

الف- اخذ نوبت تلفنی یا اینترنتی ۳ امتیاز

الف- به ازای ثبت کامل مشخصات بیمار در دفتر ارجاع: ۲ امتیاز

ب- در مورد ثبت نتایج پسخوراند در دفتر ارجاع اگر برای ۸۰٪ پسخوراندهای ارسالی در سه ماهه مورد پایش نتایج پسخوراند در دفتر ارجاع نوشته شده باشد ۴ امتیاز - برای ۶۰ تا ۸۰ درصد ۳ امتیاز - برای ۴۰ تا ۶۰ درصد ۲ امتیاز منظور شود. لازم به توضیح است که برای کمتر از ۴۰ درصد نمره ای منظور نمی شود.

ج- ثبت موارد ارجاع و نتایج پسخوراند در پرونده سلامت خانوار: ۱ امتیاز

۱۳- اگر مغایرتی در دفتر ثبت مراجعین روزانه، نسخ تجویزی، فرمهای شماره ۲ و ۳ پرونده سلامت، دفتر پیگیری و دفتر ارجاع دیده نشود، امتیاز مربوطه داده شود.

۱۴- در صورتی که پزشک طبق قرارداد، ۴۴ ساعت در هفته حضور فیزیکی داشته و شیفت کاری را مطابق قرارداد رعایت کرده و مرخصی های خود را بموقع به اطلاع مسئول مربوطه رسانده باشد (استحقاقی و استعلاجی) ۴ نمره و در صورتی که بیتوته پزشک دقیقاً مطابق با برنامه تنظیمی باشد و یا پزشک خانواده طبق برنامه مرکز بهداشت شهرستان در مراکز شبانه روزی کشیک دهد ۴ نمره منظور گردد. (دفتر ثبت فعالیتهای در ساعات غیر اداری و روزهای تعطیل، گزارش بازدیدهای کارشناسان ستادی و دستگاه حضور و غیاب، نشانگر حضور پزشک خواهد بود).