



وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت سلامت

مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت

**دستورالعمل نحوه آنکالی و کشیک های مقیم پزشکان
در بیمارستانهای وابسته به
دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور**

فصل اول

مفاهیم اولیه و تعاریف

ماده ۱: تعاریف

مرکز درمانی: در این آئین نامه به کلیه مراکز درمانی که خدمات اورژانس و بستری ارائه می دهند، به اختصار، مرکز درمانی گفته می شود.

پزشک اورژانس: پزشک عمومی (یا رزیدنت در بیمارستانهای آموزشی) است که برابر برنامه تنظیمی در اورژانس بیمارستانها یا مراکز درمانی بصورت شبانه روزی به ارائه خدمات تشخیصی، درمانی و توان بخشی می پردازد.

پزشک متخصص مقیم: پزشک متخصصی است که در تمام طول ساعات مقرر برای کشیک (در خارج از ساعات اداری و روزهای تعطیل) در بیمارستان حضور داشته و انجام وظیفه می نماید.

پزشک آنکال: پزشک متخصصی است که در ساعات کشیک (در خارج از ساعات اداری و روزهای تعطیل) قابل دسترسی و احضار به بیمارستان می باشد.

مشاوره درمانی: استفاده و بهره گیری پزشک از نقطه نظرات و ایده های تخصصی یا فوق تخصصی یک یا چند متخصص دیگر طی فرآیند تشخیص، درمان و بازتوانی بیمار می باشد.

بیمار اورژانس: به بیماری گفته می شود که به تشخیص پزشک اورژانس نیاز به ویزیت و رسیدگی فوری برای دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و توانبخشی داشته باشد.

بیمار الکتیو: بیماری که به تشخیص پزشک اورژانس فوریت زمانی برای دریافت خدمات تشخیصی، درمانی و توانبخشی ندارد و می تواند جهت دریافت خدمات سلامت بر اساس نوبت مراجعه نماید.

ستاد هدایت و اطلاع رسانی دانشگاه / دانشکده: ستادی است متشکل از کارشناسان درمانی که در حوزه درمان یا ریاست دانشگاه / دانشکده ها فعال می باشد و وظیفه هماهنگی بین مراکز ارائه کننده خدمات درمانی را بصورت شبانه روزی در حوزه تحت پوشش دانشگاه / دانشکده ها بر عهده دارد.

رشته های پایه: در این دستورالعمل به پنج رشته جراحی، زنان و زایمان، بیهوشی، داخلی و اطفال به اختصار رشته های پایه گفته می شود.

توجه: این دستورالعمل ناظر به مقررات پزشکان آنکال و مقیم می باشد و بدیهی است کلیه بیماران جدیدالورود در ساعات آنکالی تحت پوشش و مسئولیت پزشک آنکال می باشند و در خصوص بیماران بستری در بیمارستان که پزشک معالج آنها مشخص است، مسئولیت با پزشک

معالاج است و نحوه رسیدگی به آنها تابع مقررات مشاوره و سایر توافق ها و دستورالعمل های داخلی دانشگاه ، بیمارستان و یا گروه های بالینی در این مورد خواهد بود .

فصل دوم

مقررات آنکالی و کشیک مقیم

ماده ۲: کلیه مراکز درمانی موظفند در تمام رشته هائی که در غیر ساعات اداری به ارائه خدمات می پردازند (حداقل رشته های پایه) ، لیست پزشک آنکال را با هماهنگی پزشکان مربوطه تهیه نمایند و یک نسخه از آن را از طریق معاونت درمان به ستاد هدایت و اطلاع رسانی دانشگاه در ابتدای هر ماه منعکس نمایند .

تبصره ۱: در هر شهر دارای بیمارستان ، باید ارائه خدمت شبانه روزی در رشته های پایه فراهم باشد و به تبع آن برنامه پزشک آنکال داشته باشد و هیچ بیمار اورژانس نباید بعلت نداشتن پزشک آنکال از دریافت خدمات درمانی اورژانس در رشته های پایه محروم بماند .

ماده ۳: تمام پزشکانی که به نحوی از انحاء در بیمارستان به ارائه خدمات تخصصی مشغول هستند ، موظف اند بنا به درخواست مسئول بیمارستان نسبت به انجام آنکالی در آن بیمارستان به منظور برقراری پوشش شبانه روزی در تمام ماه همکاری لازم را انجام دهند و برابر برنامه اعلام شده ، مسئولیت بیماران را بر عهده خواهد داشت .

تبصره ۱: در رشته هائی که فقط یک پزشک در بیمارستان مورد نظر فعال است ، می توان از پزشکان سایر بیمارستانها یا پزشکان آزاد ، برای تکمیل پوشش آنکالی استفاده نمود .

تبصره ۲: در شهرهائی که برای پوشش آنکالی رشته مورد نظر فقط یک پزشک فعال در اختیار دارند ، می توانند از پزشکان سایر شهرستانها استفاده نمایند به شرط آنکه فاصله زمانی آن بیش از نیم ساعت نباشد . اگر فاصله زمانی بین دو شهر مورد نظر بیش از نیم ساعت باشد ، پزشک مدعو می تواند بصورت مقیم پوشش لازم برای ارائه خدمات شبانه روزی را فراهم آورد .

تبصره ۳: در صورت عدم امکان استفاده از پزشکان در رشته های یکسان برای تکمیل برنامه آنکالی در رشته مورد نظر می توان از پزشکان رشته مجاز به منظور برقراری پوشش کامل شبانه روزی برای خدمات اورژانس استفاده نمود بعنوان مثال از پزشک جراح عمومی برای تکمیل پوشش خدمات اورژانس در رشته اورولوژی و یا از پزشک متخصص داخلی برای تکمیل پوشش خدمات اورژانس کاردیولوژی می توان استفاده نمود .

ماده ۴: انجام آنکالی هم زمان در دو بیمارستان ممنوع می باشد .

ماده ۵: تنظیم برنامه آنکالی بصورت متوالی بیش از ۴۸ ساعت برای یک نفر فقط با تأیید معاونت درمان میسر است و در غیر این صورت پرداخت حق الزحمه آنکالی ممنوع است .

تبصره: وضعیت های اشاره شده در تبصره های ماده ۳ از شمول این ماده مستثنی هستند .

ماده ۶: پزشک اورژانس موظف است تمامی بیماران اورژانس بستری شده را با ثبت نمودن ساعت به اطلاع پزشک آنکال برساند . از این ساعت مسئولیت بیمار برعهده پزشک آنکال است که دستورات لازم را به پزشک اورژانس می دهد .

ماده ۷: پزشک آنکال موظف است به محض حصول اطلاع از وجود بیمار اورژانس ، حداکثر به فاصله زمانی نیم ساعت بر بالین بیمار حضور یابد .

توجه شود که حتی در صورت عدم ویزیت حضوری (که ذاتاً تخلف حرفه ای محسوب می شود) ، پزشک آنکال مسئول بیمار می باشد و عدم ویزیت رافع مسئولیت حرفه ای پزشک آنکال نمی باشد .

ماده ۸: در مورد بیمارانی که به تشخیص پزشک اورژانس نیاز به ویزیت فوری ندارند ، پزشک آنکال موظف است در اولین فرصت ممکن (حداکثر قبل از پایان شیفت آنکالی) نسبت به ویزیت حضوری بیمار اقدام نماید .

تمام این موارد نیز باید به اطلاع پزشک آنکال برسد و در هر صورت مسئولیت بیمار با پزشک آنکال می باشد .

ماده ۹: در مواردی که پزشک آنکال توسط پزشک متخصص دیگر به مشاوره درمانی اورژانس فراخوانده می شود ، پزشک آنکال موظف است حداکثر به فاصله زمانی نیم ساعت بر بالین بیمار حضور یابد و نظر خود را ارائه دهد ولی مسئولیت بیمار برعهده پزشک معالج اولیه بوده و اجرای نظرات پزشک مشاور فقط با تأیید پزشک معالج اولیه قابل انجام است مگر آنکه پزشک مشاور ادامه درمان بیمار را برعهده بگیرد که در این صورت بیمار از سرویس و مسئولیت پزشک معالج اولیه خارج و در اختیار و تحت مسئولیت پزشک معالج جدید (پزشک مشاوره شده) خواهد بود .

ماده ۱۰: در موارد زیر مراکز درمانی موظف به تنظیم لیست پزشک متخصص مقیم در برخی رشته ها می باشند که یک نسخه از آن را از طریق معاونت درمان دانشگاه / دانشکده به ستاد هدایت و اطلاع رسانی دانشگاه / دانشکده در ابتدای هر ماه منعکس نمایند .

۱- رشته هایی که تعداد پذیرش بیمار در آن بیمارستان بیش از چهار مورد در ساعات آنکالی است .

۲- مراکزی که دارای بخشهای ویژه (ICU ، CCU ، NICU و) هستند برای رشته های مرتبط

۳- مراکز تروما در رشته های مربوط (رشته های پایه ، رشته های جراحی مرتبط مثل ارتوپدی ، اورولوژی و)

۴- مراکز تک تخصصی ویژه ارجاع (Referral center) مثل مراکز ترمیمی ، مراکز جراحی عروق و

۵- شهرستانهایی که به عللی (مثل نداشتن پزشک به تعداد کافی) از شهرستانهای دیگر با بیش از نیم ساعت فاصله زمانی ، جهت پوشش خدمات شبانه روزی استفاده می نمایند .

تبصره: در بیمارستانهای آموزشی که دستیار تخصصی دارند، عدم تنظیم لیست کشیک پزشک مقیم (و اکتفا به ارائه خدمت مبتنی بر خدمات دستیاری و لیست آنکالی) با پیشنهاد گروه مربوطه و تأیید هیئت رئیسه دانشگاه / دانشکده میسر است.

ماده ۱۱: در موارد زیر بیمارستانها موظفند، پزشک متخصص مقیم اورژانس داشته باشند که ترجیحاً از متخصصین اورژانس باشد و در صورت عدم وجود متخصص اورژانس از رشته های داخلی یا جراحی عمومی می توان بعنوان پزشک متخصص مقیم اورژانس در بیمارستانهای جنرال و در بیمارستانهای تک تخصصی ویژه ارجاع از پزشک مربوطه (مثلاً از پزشک زنان و زایمان در بیمارستان اختصاصی زنان و زایمان) استفاده نمود.

۱- بیمارستانهایی که در بیش از چهار رشته پایه پزشک مقیم دارند.

۲- بیمارستانهای جنرال ویژه ارجاع (Referral center) دانشگاه / دانشکده با بیش از سه رشته پایه

۳- بیمارستانهای جنرال با بیش از ۲۰۰ تخت بستری

ماده ۱۲: در بیمارستانهای آموزشی که دستیاران فوق تخصصی دارند، از دستیاران فوق تخصصی سال دوم به بعد با معرفی گروه آموزشی مربوطه و تأیید ریاست دانشکده پزشکی، می توان بعنوان پزشک مقیم در همان رشته استفاده نمود و پزشک هیئت علمی بعنوان آنکال ارائه خدمت نماید. در این موارد پزشک مقیم موظف است کلیه بیماران پذیرش شده را به اطلاع پزشک آنکال برساند و در صورت لزوم، پزشک آنکال موظف به حضور بر بالین بیمار و ارائه خدمت می باشد. در کلیه این موارد مسئولیت بیمار هم بر عهده پزشک مقیم و هم پزشک آنکال می باشد و عدم حضور پزشک آنکال رافع مسئولیت حرفه ای او نخواهد بود.

فصل سوم

مقررات مالی و اداری

ماده ۱۳ : به ازای هر ۶-۳ ساعت آنکالی یک ساعت کاری بعنوان حداقل ساعت کار معادل محسوب می گردد .

تبصره ۱ : تعیین ضریب متناسب سازی ساعت کار معادل (از ۳ الی ۶ ساعت) بر عهده هیئت رئیسه دانشگاه است که می توانند این ضریب را برای شهر یا بیمارستان یا رشته خاصی به منظور ایجاد جاذبه خدمتی با توجه به منابع مالی موجود ، درجه نیاز بیمارستان به رشته مورد نظر ، محرومیت منطقه ، شرایط محیط کار و مصالح استانها و بیمارستانها در محدوده جدول زیر ، در ابتدای هر سال برای هر بیمارستان به تفکیک رشته های تخصصی جداگانه تعیین و به بیمارستانها برای اجرا ابلاغ نمایند .

جدول گروه بندی رشته های تخصصی جهت معادل سازی ساعات آنکال		
گروه	رشته های مربوطه	یک ساعت معادل به ازای
گروه الف	جراحی عمومی ، بیهوشی ، اطفال ، داخلی ، قلب ، زنان و زایمان ، ارتوپدی ، جراحی مغز و اعصاب	۳ الی ۴ ساعت آنکالی
گروه ب	چشم ، رادیولوژی ، گوش و حلق و بینی ، اروولوژی ، روانپزشکی ، نورولوژی ، جراحی عروق ، جراحی فک و صورت	۴ الی ۵ ساعت آنکالی
گروه ج	سایر گروه های تخصصی و فوق تخصصی	۵ الی ۶ ساعت آنکالی

تبصره ۲ : در صورتیکه پزشک آنکال در ساعات آنکال جهت انجام خدمات حضور فیزیکی در بیمارستان بیابد ، چنانچه مدت زمان حضور در بیمارستان بیش از حداقل ساعت کار معادل باشد ، مدت زمان حضور در بیمارستان (بدون منظور نمودن حداقل ساعت کار معادل) بعنوان ساعت کار معادل منظور می گردد .

ماده ۱۴ : ساعات کشیک آنکالی و مقیم بعنوان ساعت کار موظف ماهانه محسوب نمی گردد .

تبصره : در مواردی که ساعات کار پزشکان بصورت شیفت در گردش تنظیم می گردد (مثل ساعات کار پزشکان متخصص اورژانس ، پزشکان ویژه ICU و ...) ساعات حضور در بیمارستان برابر مقررات جاری جزو ساعات کار موظف محسوب می شود ولی بعنوان ساعات آنکال یا مقیم محسوب نمی گردد و از شمول این آیین نامه و مقررات و مزایای مالی آن خارج است مگر آنکه بیش از ساعات موظف به ارائه خدمت به پردازند .

ماده ۱۵ : ساعات کار اداری صبح جزو ساعات کار موظف است و ساعت کار مقیم یا آنکال محسوب نمی گردد .

ماده ۱۶: حق الزحمه آنکالی با معادله زیر محاسبه و پرداخت می گردد:

$$\text{حق الزحمه آنکال} = (\text{ساعات کار آنکالی معادل} \times \text{حق الزحمه یک ساعت اضافه کار همان پزشک}) \times K$$

تذکر: حداقل ساعات کار معادل برابر ماده ۱۳ محاسبه می شود.

ماده ۱۷: حق الزحمه مقيم نیز با معادله زیر محاسبه می گردد:

$$\text{حق الزحمه مقيم} = (\text{ساعات مقيم} \times \text{حق الزحمه یک ساعت اضافه کار همان پزشک}) \times K$$

ماده ۱۸: تعیین ضریب K از ۱-۳ بر عهده هیئت رئیسه دانشگاه ها است که می توانند این ضریب را برای شهر یا بیمارستان یا رشته خاصی به منظور ایجاد جاذبه خدمتی با توجه به منابع مالی موجود، درجه نیاز بیمارستان به رشته مورد نظر، محرومیت منطقه، شرایط محیط کار و مصالح استانها و بیمارستانها در محدوده جدول زیر، در ابتدای هر سال برای هر بیمارستان به تفکیک رشته های تخصصی جداگانه تعیین و به بیمارستانها برای اجرا ابلاغ نمایند.

جدول مناطق جهت تعیین K برای ساعات آنکال	
میزان K	مناطق
۲.۵-۳	مناطق ۳.۵/۵ و ۵/۳
۲-۲.۵	مناطق ۴/۵
۱.۵-۲	مناطق ۴.۵/۵
۱-۱.۵	مناطق ۵/۵

ماده ۱۹: برای پزشکانی که به حسب ضرورت بدون رابطه استخدامی (رسمی، پیمانی و ضریب کا و ...) بصورت آنکالی یا مقيمی، ارائه خدمت می نمایند، قرارداد خرید خدمت منعقد می شود و معادل پزشک مشابه (از نظر رشته، نوع تخصص و سابقه کار) در همان شهرستان حق الزحمه آنکالی یا مقيمی محاسبه و پرداخت می گردد.

ماده ۲۰: برای پزشکان عضو هیئت علمی، حق الزحمه ساعت اضافه کار معادل حق الزحمه اضافه کار پزشک مشابه غیر هیئت علمی (از نظر رشته، نوع تخصص و سابقه کار) در همان شهرستان منظور می گردد.

ماده ۲۱: در مواردی که از دستیاران فوق تخصصی بعنوان پزشک مقيم استفاده می شود، برابر حداقل حق الزحمه پزشک آنکال از حق الزحمه پزشک مقيم کسر می گردد.