



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان لرستان

معاونت درمان

چک لیست کمیته ویژه نظارت بر برنامه کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستانهای دولتی دانشگاه

بیمارستان بازدید شونده:

تاریخ بازدید:

| ردیف | شاخص های مورد بازدید | بله | خیر | تا حدودی |
|------|--|-----|-----|----------|
| ۱ | آیا اطلاع رسانی و فلوچارت فرآیندهای طرح تحول سلامت در بیمارستان نصب گردیده است | | | |
| ۲ | آیا اطلاع رسانی در خصوص نحوه رسیدگی به شکایات مردمی و شماره تلفن مسئولین مرتبط انجام شده است | | | |
| ۳ | آیا افراد فاقد بیمه و یا فاقد مدارک هویتی برای تحت پوشش قرار گرفتن به سازمان بیمه سلامت معرفی می شوند | | | |
| ۴ | آیا بیمارستان بر اساس فهرست اعلام شده نسبت به تهیه داروی مورد نیاز بیماران اقدام نموده است | | | |
| ۵ | آیا بیمارستان تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی را مطابق دستورالعمل تهیه نموده است | | | |
| ۶ | آیا بیمارستان تمامی خدمات مورد نیاز بیماران را در محل بیمارستان ارائه می نماید | | | |
| ۷ | آیا زنجیره ارجاع بین بیمارستانی برای خدماتی که امکان ارائه در بیمارستان وجود ندارد مشخص گردیده است | | | |
| ۸ | آیا قرارداد فی مابین بیمارستان و سایر مراکز که بایستی براساس زنجیره ارجاع خدمت ارائه نمایند منعقد گردیده است | | | |
| ۹ | آیا در موارد ارجاع بیمار بستری به سایر مراکز برای دریافت خدمات تشخیصی هزینه مرتبط در صورت حساب بیمار درج می گردد | | | |
| ۱۰ | آیا خدمات تشخیصی درمانی وجود دارد که فاقد تعرفه مصوب باشد؟ | | | |
| ۱۱ | در صورت موارد بند ۱۰ آیا برای تعیین تعرفه به هیئت امنای اعلام گردیده است | | | |
| ۱۲ | آیا مابه التفاوت بهای دارو و لوازم مصرفی مورد تعهد بیمه پایه در ستون سهم یارانه سلامت در صورت حساب بیمارستان درج می گردد | | | |
| ۱۳ | آیا بیمار ان بستری برای تهیه دارو و اقلام مصرفی به خارج از بیمارستان هدایت می گردد | | | |
| ۱۴ | آیا صورت حساب صادره بیمارستان در اتوماسیون اصلاح گردیده است | | | |
| ۱۵ | آیا در صورت حساب بیمارستان سهم بیمار و سهم یارانه سلامت قید می گردد | | | |
| ۱۶ | آیا از بیماران هزینه ای خارج از تعرفه مصوب دریافت می گردد | | | |
| ۱۷ | آیا هزینه آمبولانس در موارد اعزام بیمار برای دریافت خدمات خارج از بیمارستان دریافت می شود | | | |
| ۱۸ | آیا صورت حساب تنظیم شده برای بیماران طبق فرمت اعلام شده برنامه می باشد | | | |
| ۱۹ | آیا اطلاعات صورت حساب بیماران در سیستم اتوماسیون ثبت می شود | | | |

| | | | | |
|--|--|--|---|----|
| | | | آیا در سیستم اتوماسیون از کدینگ استاندارد وزارت بهداشت استفاده می شود | ۲۰ |
| | | | آیا ارسال پرونده الکترونیک بیماران (بستری و سرپایی) در زمان ترخیص به سیستم سپاس صورت می گیرد | ۲۱ |
| | | | آیا برای ارسال اطلاعات از بستر شمس (شبکه ملی سلامت) با اینترنت استفاده می شود | ۲۲ |
| | | | آیا ثبت شناسه تراکنش و شناسه پرونده الکترونیکی سلامت صادره از سپاس صورت می گردد | ۲۳ |
| | | | آیا کل دریافتی از بیماران روستایی مطابق دستورالعمل ۵٪ می باشد ثبت می شود | ۲۴ |
| | | | آیا کل دریافتی از بیماران شهری مطابق دستورالعمل ۱۰٪ می باشد | ۲۵ |
| | | | آیا بیماران روستایی از طریق سیستم ارجاع پذیرش می شوند | ۲۶ |
| | | | آیا کد ملی بیماران هنگام پذیرش ثبت می شود | ۲۷ |
| | | | آیا از نظر وجود بیمه تکمیلی در بدو پذیرش بیماران تعیین تکلیف می شوند | ۲۸ |
| | | | آیا هزینه های مورد تعهد بیمه های تکمیلی در صورت حساب درج می گردد | ۲۹ |
| | | | آیا تشخیص نهایی بیماران بستری در سیستم اتوماسیون ثبت می شود | ۳۰ |
| | | | آیا پرونده الکترونیکی بیماران سرپایی ظرف مدت یک هفته در سیستم سپاس ثبت می شود | ۳۱ |
| | | | آیا هزینه خدمات مراقبتی به بیماران تحت نظر (کمتر از ۶ ساعت) در اورژانس مطابق دستورالعمل محاسبه می شود | ۳۲ |
| | | | آیا بند ۲.۲.۱ در خصوص خدمات خارج از تعهد (ضرب و جرح، یک تخته، زیبایی و...) رعایت می شود | ۳۳ |
| | | | آیا بابت تشکیل پرونده از بیماران هزینه ای اخذ می شود | ۳۴ |
| | | | آیا هزینه همراه از بیمار زیر ۱۲ سال مطابق دستورالعمل می باشد | ۳۵ |
| | | | آیا کیفیت بهداشتی مطابق دستورالعمل به بیماران ارائه می شود | ۳۶ |

امضاء کارشناسان بازدید کننده :