

فرم درخواست و تمدد مقاضیان تاسیس مطب

ویژه پزشکان مشمول تمددات ضریب K (واستخامی...)

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

اینجانب فرزند شماره شناسنامه صادره از
 متولد
 اهل
 مجرد فارغ التحصیل رشته از دانشگاه
 در سال به شماره نظام پزشکی با توجه به مساعدت
 دانشگاه علوم پزشکی شیراز در خصوص اعطای مجوز مطب و با علم و اطلاع کامل از مفاد این تعهدنامه که در
 بند ذیل آورده شده است، بدینوسیله ملزم و متعهد می شوم از تاریخ توشیح تعهد ثبتي و شروع به کار، حسب مفاد
 تعهدنامه فعالیت و خدمت نمایم. چنانچه به هر دلیل نسبت به اجرای مفاد این تعهد تخلف و قصور نمایم، دانشگاه می
 تواند رأساً نسبت به لغو پروانه مطب اینجانب اقدام نماید و بنده هیچ گونه اعتراضی نخواهم داشت.

تذکره: این پروانه به مدت یک سال دارای اعتبار است و حسب صلاحدید معاونت درمان، قابل تمدید می باشد.

۱- حضور در مطب شخصی صرفاً بعد از ساعت رسمی اداری کشور (از ساعت ۱۵ به بعد) و در صورت عدم نیاز عصر، از سوی بیمارستان
۲- حضور در اتاق عمل و یا انجام راند بیماران بستری در بیمارستان محل خدمت طبق برنامه اعلامی ریاست بیمارستان (در صورت جراح بودن تعداد عمل جراحی انجام شده در بیمارستان در پایان هر ماه توسط بیمارستان به معاونت درمان گزارش شود.)
۳- حضور در درمانگاه بیمارستان طبق تایمکس و برنامه اعلامی از طرف ریاست بیمارستان (از ساعت ۷:۳۰ صبح الی ۱۴:۳۰) و ویزیت حدود ۴۰-۳۵ بیمار در برنامه روزانه در صورت مراجعه بیمار و وجود لیست انتظار بیمار در درمانگاه بیمارستان
۴- رعایت سقف ویزیت بیماران در مطب وفق دستورالعمل ویزیت (۸ بیمار در ساعت)
۵- پوشش برنامه آنکالی بیمارستان وفق برنامه اعلامی ریاست بیمارستان انجام گردد
۶- ویزیت بیماران اورژانس به دنبال فراخوان بیمارستان می بایست طبق سنجه های اعتبار بخشی انجام پذیرد.
۷- رعایت اندیکاسیون اعزام بیمار به سطوح بالاتر اعم از بیمارستان قطب یا مرکز استان، انجام شود.
۸- همکاری کامل با بیمارستان و یا معاونت درمان دانشگاه انجام پذیرد.
۹- جواب به مشاوره های بخش های بیمارستان و اورژانس بیمارستان طبق سنجه های اعتبار بخشی صورت پذیرد.
۱۰- پوشش روزهای تعطیل و مقیمی طبق برنامه تنظیمی بیمارستان (در صورت مقیم بودن حق حضور در مطب را ندارم).
۱۱- عدم فعالیت در مؤسسات و بیمارستانهای خصوصی به جز مطب (ویژه ضریب K)
۱۲- لزوم ارجاع تمام خدمات پاراکلینیک بیماران (اکوکاردیوگرافی، سونوگرافی و ...) و پروسیجرها و اعمال جراحی به مراکز دولتی شهرستان/شهر مربوطه
۱۳- رعایت تعرفه مصوب و عدم اخذ وجه خارج از تعرفه و خارج از صندوق بیمارستان
۱۴- در خصوص پزشکان متخصص زنان و زایمان شاخص سزارین در محدوده دستورالعمل ترویج زایمان طبیعی رعایت گردد.

دکتر تایید رییس بیمارستان / شبکه :

مهر و امضاء (مهر و امضاء) :

تاریخ: تاریخ: