

مورخ 1393/10/12 نماینده انجمن علمی بیهوشی قلب ایران با معاونت محترم درمان وزارت بهداشت

جناب آقای دکتر آقاجانی برگزار شد که موارد ذیل مطرح گردید که بدینوسیله به استحضار کلیه

همکاران می‌رسانیم.

در ارتباط با ارزش نسبی خدمات درمانی سال 1393 با توجه به اینکه نظریه کارشناسی انجمن بیهوشی قلب ایران متأسفانه توسط مسئولین مربوط اخذ و رویت نشده است، از حوزه معاونت درمان تقاضا داشتیم تا نسبت به موارد زیر که هیچگونه ارزشی در کتاب فوق برای اینگونه ارائه خدمات بیهوشی در جراحی قلب لحاظ نشده است، توجه خاص شود و ترتیبی اتخاذ گردد تا در آن کتاب درج و حق الزحمه بیهوشی قلب مورد محاسبه و از طرف سازمانهای بیمه گر قابل پرداخت باشد.

+ میزان k پایه برای اعمال Redo به لحاظ مشکلات خاص آن حداقل 50 درصد نسبت به اعمال دفعه اول بیشتر محاسبه شود.

+ در ارتباط با عمل کنترل خونریزی (Reexploration) بعد از عمل جراحی قلب، حداقل 20k در نظر گرفته شود. چون شرایط بیمار به مراتب بدتر از عمل اول می‌باشد.

+ همانطور که در جراحی عمومی میزان k برای ریکاوری محاسبه شده است، برای ارائه خدمات بیهوشی که به واقع Intensive care در آی سی یو جراحی قلب است، که حداقل از سه روز به بالا می‌باشد مجموعاً 20k برای هر عمل برای بیماران بیمه قابل پرداخت باشد.

+ در ارتباط با بیمارانی که چند عمل همزمان در یک عمل انجام می‌پذیرد، همانطور که برای جراح مورد محاسبه قرار می‌گیرد، درصدی از پایه برای پروسیجرهای دوم و سوم و چهارم نیز برای بیهوشی محاسبه شود.

+ از آنجا که بنا به اهمیت عمل، به کارگیری مانیتورینگ‌های مختلف و پیشرفته در جراحی قلب به طور معمول انجام می‌پذیرد، مستعدی است تحت عنوان Advanced monitoring مثل:

\*Cerebral oximetry

\*Invasive Co Monitoring

\*Non Invasive Co Monitoring

\*Swan Gans Catheter

\*Thrombo elastography

\*TEE

که گاهی تمامی موارد فوق برای بیماران در یک عمل مورد استفاده قرار می‌گیرد، حداقل 10k با این عنوان برای بیماران جراحی قلب منظور شود و از طرف بیمه قابل پرداخت باشد.

+ حق الزحمه بیهوشی قلب به عنوان استند بای در بخش cathlab در کتاب تعرفه‌ها درج و توسط بیمه‌ها قابل پرداخت باشد.

انشالله در بازنگری در سال آینده مواردی که در تعرفه‌ها دیده نشده است خدمتتان ارائه خواهد شد.

