

فرم فرآیندهای مهم

نام فرآیند : تایید داروهای بیماران پیوندی

دانشگاهی: دانشگاهی

ملی: ملی

استانی: استانی

گستره خدمت:

نام دستگاه: دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

نام موسسه: معاونت درمان دانشگاه

دسته بندی موضوعی

انتساب فرایند به دسته: واحد مددکاری و بیماریهای خاص

نام دسته: ... انتخاب

انتساب

اطلاعات فرآیند

شرح فرآیند: با توجه به فرم معرفی اهدا کننده و گیرنده اعضاء / نسوج پیوندی که توسط پزشک تکمیل شده است و مشاهده داروهای ذکر شده در دفترچه بیمه بیمار {داروهای سیکلوسپورین، مایکوفنولات، تآکرالیموس، سیرولیموس} و بعضاً تماس با مسئول بخش پیوند مراکز (در صورت وجود نقص در فرم مربوطه) فرم معرفی بیمار به داروخانه هلال احمر جهت دریافت دارو تکمیل می گردد. لازم به ذکر است که فرم تایید داروی بیمار ابتدا توسط سازمان های بیمه گر بیمار تایید شده سپس تحویل دارو توسط داروخانه هلال احمر صورت می گیرد.

سایر دستگاههای مرتبط با فرآیند: بخش های پیوند مراکز درمانی و بیمارستانهای تابعه ، سازمانهای بیمه گر (تامین اجتماعی ، خدمات درمانی و نیروهای مسلح) ، داروخانه هلال احمر

خلاصه اجرایی فرآیند:

- 1- مشاهده محتویات فرم معرفی اهدا کننده و گیرنده اعضاء/نسوج پیوندی و دریافت شرح وضعیت از بیمار و بعضاً تماس با مسئول بخش پیوند در صورت وجود نواقص در فرم
- 2- مشاهده داروهای ذکر شده در دفترچه بیمه و تطابق با داروهای مورد تایید وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
- 3- تکمیل فرم معرفی به داروخانه هلال احمر
- 4- تشریح لزوم مراجعه به سازمان بیمه گر (خدمات درمانی - تامین اجتماعی، نیروهای مسلح) جهت تایید فرم و دریافت دارو از داروخانه هلال احمر

فرم فرآیندهای مهم

قوانین و مقررات مرتبط با فرآیند:

- 1- لزوم ارائه فرم تکنیل شده معرفی اهداکننده و گیرنده اعضا/ نسوج پیوندی توسط بخش پیوند مراکز
- 2- لزوم قرار گرفتن دارو در لیست داروهای مورد تأیید وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی
- 3- لزوم ارائه نسخه پزشک در دفترچه بیمه درمانی

مدارک مورد نیاز برای انجام فرآیند:

- 1 - فرم معرفی اهداء کننده و گیرنده اعضا/نسوج پیوندی
- 2 - دفترچه بیمه

نحوه ارسال مدارک:

- 1-مراجعه به واحد 2-از طریق پورتال 3-از طریق پست و ایمیل

سایر توضیحات

زمان میانگین برای سرویس: 15 دقیقه

هزینه های مربوط به انجام فرآیند:

نحوه دسترسی

آدرس محل مراجعه: خیابان دکتر علی شریعتی- مقابل خیابان استاد مطهری- ساختمان شماره 3 ستاد دانشگاه- پلاک 669- طبقه سوم- واحد مددکاری و بیماریهای خاص

تلفن محل مراجعه: 88461113

آدرس وب سایت:

آدرس ایمیل واحد: mdd@sbmu.ac.ir

فرم فرآیندهای مهم

ورود اطلاعات هزینه (در صورت هزینه بر بودن فرایندکار)

<input type="text"/>	نام بانک	<input type="text"/>	مبلغ
<input type="text"/>	شماره حساب	<input type="text"/>	کد شعبه
	توضیحات	<input type="text"/>	نام صاحب حساب

جدول پاسخگویی:

عنوان وظیفه	مسئول اجرا	مدت زمان اجرا	مکان اجرا
مشاهده فرم معرفی اهداکننده و گیرنده اعضا	کارشناس مددکاری	5 دقیقه	مددکاری و بیماریهای خاص
مشاهده نسخه پزشک بررسی و بررسی داروهای مورد تأیید	کارشناس مددکاری	5 دقیقه	مددکاری و بیماریهای خاص
تکمیل فرم معرفی اهداکننده و گیرنده اعضا	کارشناس مددکاری	5 دقیقه	مددکاری و بیماریهای خاص

فرم فرآیندهای مهم

فلوچارت فرآیند

تأیید داروهای بیماران پیوندی در صورت حضور ارباب رجوع

