

令和5年度在宅医療介護連携支援事業

往診代診医師派遣事業

<事業参加承諾書>

1. 往診代診医師について

代診サポート医師は本会にて調整の上派遣致します。

※担当医師の指定は出来かねます。

2. 往診代診医師派遣にかかる費用について

費用は、待機料と往診料の支払いがございます。

待機料は、【依頼日数×依頼日程にて往診がありそうな患者の人数×100円】となっております。

往診料は、【実際に対応があった件数×20,000円】となっております。実際の往診対応があった場合のみ、対応件数に応じてお支払いとなります。

<支払例>

往診依頼日程	往診対応患者数	実際の往診対応
5月3日～5月5日(3日間)	50名	3件

待機料	往診料	支払い総額
3日間×50名×100円 =15,000円	3件×20,000円 =60,000円	75,000円

3. 非常勤医師としての雇用契約について

代診サポート医師を、貴院の非常勤医師として雇用契約をしていただく必要があります。医療行為を行う為、保健所への届け出もお願い致します。雇用契約書につきましては、(様式4)の非常勤医師雇用契約書をご利用下さいませようお願い致します。

雇用契約書のコピーを、当会宛にご提出ください。

4. 個人情報の取扱いについて

頂いた個人情報につきまして、漏えい等を防止し適切に管理致します。

往診代診終了後、情報は適切に処理されます。

5. 往診代診医師派遣を実施する上でのご注意

本事業において、代診サポート医が行った医療業務(往診等)に起因して発生した患者さんの生命・身体の障害事故は、往診代診を依頼した医療機関が責任を負います。

令和5年度在宅医療介護連携支援事業 往診代診医師派遣事業について上記の事項を確認の上、承諾致します。

令和 年 月 日

医療機関名： _____

医師名： _____ 印