جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

دستورالعمل اجرایی کمیسیون های پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی کشور

معاونت درمان

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

۱۳۹۶

فهرست مطالب

مقدمه ۳
فصل اول – کلیات ۳
تعاریف ۳
مستندات قانونی ٤
اهداف ٤
فصل دوم- کمیسیونهای پزشکی دانشگاه و شهرستان ٥
چارت تشکیلات کمیسیون پزشکی دانشگاه و شهرستان ٥
بخش ۱- ترکیب و شرح وظایف اعضای دبیرخانه کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان ٦
ماده یک – دبیر / رییس کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان ٦
ماده دو- کارشناس کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان ۷
ماده سه- اعضاء شرکت کننده در کمیسیون های پزشکی دانشگاه / شهرستان ۷
ماده چهار - پزشک معتمد کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان ۸
بخش ۲- شرح وظایف کمیسیون های پزشکی دانشگاه/ شهرستان ۹
بخش ۳ – فرآیند تشکیل جلسات تخصصی کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان ۱۰
فصل سوم – شورای عالی پزشکی ۱۱
بخش اول- ترکیب شورای عالی پزشکی: ۱۱
ماده یک- رییس شورای عالی پزشکی ۱۱
ماده دو - کارشناس شورای عالی پزشکی ۱۲
بخش دوم- شرح وظایف شورایعالی پزشکی: ۱۲
بخش سوم – فرآیند تشکیل پرونده و رسیدگی در شوراهای پزشکی ۱٤
پیوست ها ۱٥
پیوست۱- مستندات قانونی دستورالعمل اجرایی ۱٥
پیوست ۲- حکم اعضای کمیسیون تخصصی ۲۹
پیوست ۳- فرم پذیرش کمیسیون پزشکی ۳۰
پیوست ٤- برگه معاینات پزشک معتمد کمیسیون پزشکی ۳۱
پیوست ٥- فرم رای کمیسیون پزشکی ۳۲
پیوست ٦- فرم گزارش دهی آمار فعالیت ماهانه کمیسیون پزشکی شهرستان به دانشگاه و فرم گزارش دهی آمار فعالیت فصلی (۳ ماهه) کمیسیون پزشکی دانشگاه به شورای عالی پزشکی ۳۳
پیوست ۷- چک لیست ارزیابی نحوه عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان ۳٥
پیوست ۸- دستور العمل پرداخت حق الزحمه پزشکان شرکت کننده در کمیسیونهای پزشکی دانشگاهی ۳۸

مقدمه

تهیه دستورالعمل و شرح وظایف کمیسیون های پزشکی مستقر در معاونت درمان دانشگاه های علوم پزشکی کشور، گامی است موثر در جهت استاندارد سازی، اعتلا و ارتقاء سطح این کمیسیون ها در سراسر کشور که جهت یکسان سازی عملکردآنها در نظر گرفته شده است. گردآوری این مجموعه در تعیین خط مشی یکسان برای کلیه کمیسیون ها و رسیدن آنها به جایگاه واقعی خود بسیار حائز اهمیت است.

فصل اول – کلیات

تعاریف

در این دستورالعمل اصطلاحات زیر در معانی مشروح مربوط بکار می رود:

- **وزارت** : وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- **شورای عالی پزشکی:** از مجموعه تشکیلات دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان وزارت، مسئولیت تدوین آیین نامه ها و مقررات کمیسیون های پزشکی و نظارت بر کمیسیون پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی کشور را بر عهده دارد.
- **کمیسیون پزشکی دانشگاه:** کمیسیونی با حضور حداقل سه پزشک متخصص/ فوق تخصص که زیر نظر معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مربوطه، به منظور بررسی پرونده های مرتبط با شرح وظایف مصوب و یا ابلاغی و پرونده های ارسالی از کمیسیون پزشکی شهرستان تشکیل می شود.
- **کمیسیون پزشکی شهرستان:** کمیسیونی با حضور حداقل سه پزشک متخصص که زیر نظر شبکه بهداشت و درمان شهرستان، به منظور بررسی پرونده های مرتبط با شرح وظایف مصوب و یا ابلاغی در هر شهرستان تشکیل می شود.
- **پزشک معتمد دستگاه اجرایی:** پزشک طرف قرارداد سازمان/ ادارات و دستگاه های اجرایی که مورد وثوق آنها باشد.
- **پزشک معتمد کمیسیون** : پزشک متخصص که از طرف رئیس / دبیر کمیسیون پزشکی جهت انجام معاینات تخصصی متقاضیان انتخاب می شود.
- **مستخدم:** فردی است که براساس ضوابط و مقررات، به موجب حکم و یا قرارداد مقام صلاحیت دار به خدمت پذیرفته می شود.
- **مرخصی استعلاجی:** حالتی که مستخدم بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت وی گردد.
- **از کار افتادگی کلی:** حالتی که مستخدم دولت به دلیل بیماری یا به سبب انجام وظیفه دچار حادثه گردیده با تایید کمیسیون پزشکی قادر به انجام وظیفه نباشد، به شرط تصویب دبیرخانه شورای امور اداری و استخدامی کشور از کار افتاده کلی شناخته می شود.

مستندات قانونی[1]

۱- تبصره ۲ ماده ۸٤ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸٦/۷/۸ مجلس شورای اسلامی درخصوص مقررات برخورداری از مرخصی استعلاجی
۲- مواد ۲۱ تا ۲٤ از فصل دوم مجموعه قوانین و مقررات استخدام کشوری درخصوص مقررات برخورداری از مرخصی استعلاجی
۳- بخشنامه شماره ۷۰۲۹/د مورخ ۱۳۷۲/۱۱/۲۳ سازمان امور اداری و استخدامی ریاست جمهوری به منظور تسهیل و تسریع امور از کارافتادگی موضوع مواد ۷۹و ۸۰ قانون استخدام کشوری و بند ٥ تا ۷ روش تکمیل فرم ضمیمه آن به شماره ع- ۱۲۱- (۱۱-۷۲)
٤- ماده ۷ آیین نامه اجرایی قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان مصوب جلسه مورخ ۷٥/٦/۲٦ هیات وزیران در خصوص تعهد قانونی خدمت پزشکان و پیراپزشکان
٥- ماده ۱۳۷ قانون مالیات های مستقیم سازمان امور مالیاتی کشور
٦- قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹٥/٦/۲ مجلس شورای اسلامی

اهداف

۱- شفاف سازی خط مشی ها و روش های اجرایی مورد انتظار از کمیسیونهای پزشکی
۲- ایجاد شبکه ارتباطی کمیسیونهای پزشکی
۳- توانمند سازی نیروی انسانی شاغل در کمیسیون های پزشکی دانشگاه ها
٤- ایجاد بانک جامع و سیستم مدیریت اطلاعات کمیسیونهای پزشکی کشور
٥- توزیع مناسب حمایت های مالی از بیماران نیازمند به تکنولوژی های نوین درمان[2]
٦- حمایت ازبیماران نیازمند برای بهره مندی از تکنولوژی های پیشرفته در نظام ارائه خدمات تشخیصی و درمانی کشور [3]
۷- هماهنگی بین بخشی در راستای دسترسی بیماران به تکنولوژی های نوین درمانی[4]

---

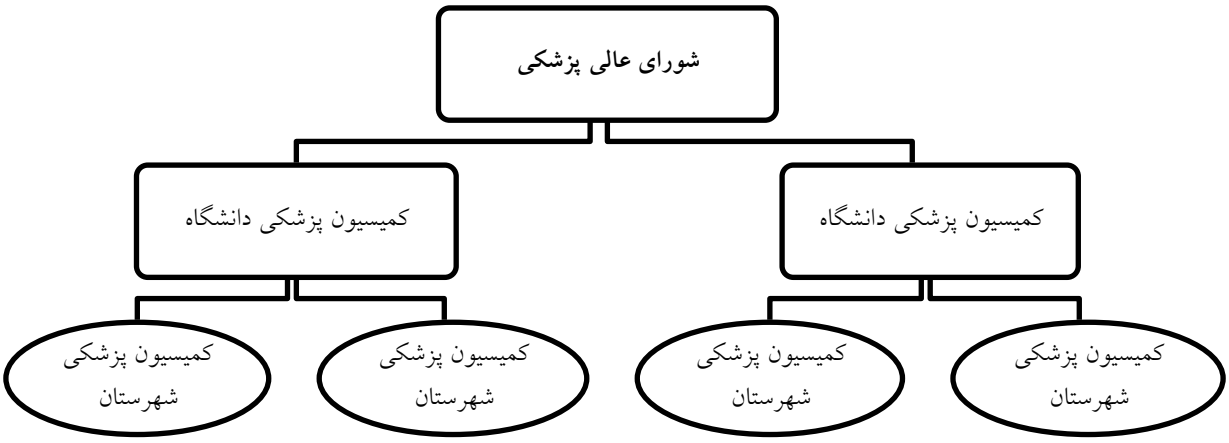
[1] مطابق پیوست شماره ۱
[2] بند ٥ از اهداف مرتبط با شورایعالی پزشکی مستقر در ستاد وزارت می باشد.
[3] بند ٦ از اهداف مرتبط با شورایعالی پزشکی مستقر در ستاد وزارت می باشد.
[4] بند ۷ از اهداف مرتبط با شورایعالی پزشکی مستقر در ستاد وزارت می باشد.

فصل دوم- کمیسیونهای پزشکی دانشگاه و شهرستان

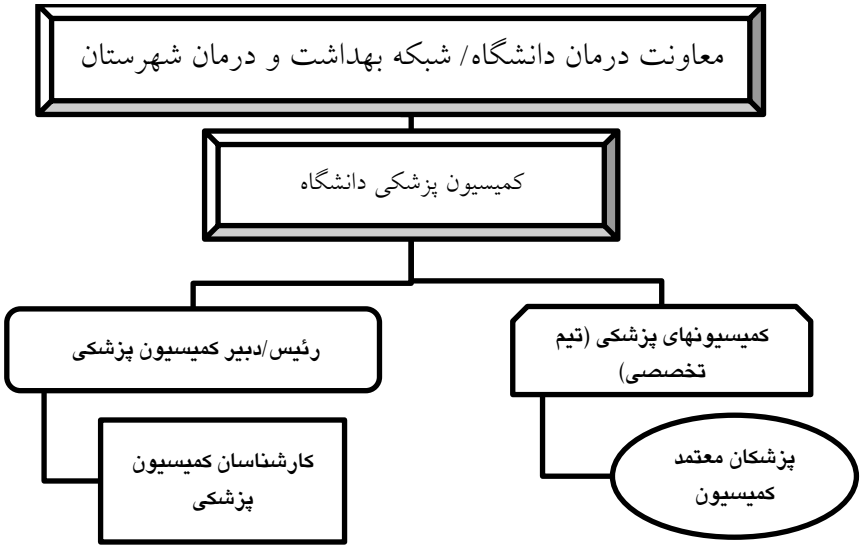
چارت تشکیلات کمیسیون پزشکی دانشگاه و شهرستان

کمیسیون های پزشکی در مجموعه تشکیلات معاونت های درمان دانشگاه های علوم پزشکی/ شبکه بهداشت و درمان شهرستان تعریف شده اند.

از نظر سلسه مراتب نظارتی، کمیسیون های پزشکی شهرستان تحت نظارت کمیسیونهای پزشکی دانشگاه و کلیه کمیسیونهای پزشکی تحت نظارت شورای عالی پزشکی مستقر در دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می باشند.



تشکیلات نظارتی شوراهای پزشکی



تشکیلات کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان

بخش ۱- ترکیب و شرح وظایف اعضای کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان

۱. رئیس/دبیر کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان
۲. کارشناس کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان
۳. اعضاء شرکت کننده در کمیسیون های پزشکی دانشگاه / شهرستان
٤. پزشک معتمد کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان

ماده یک – رئیس/ دبیر کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان

کمیسیون پزشکی دانشگاه/شهرستان دارای رئیس/ دبیر بوده که با ابلاغ کتبی معاون درمان دانشگاه/ رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان منصوب می شوند.

- یک نسخه از ابلاغ دبیر کمیسیون پزشکی شهرستان، توسط رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان به معاونت درمان دانشگاه ارسال شود.
- یک نسخه از ابلاغ رئیس/ دبیر کمیسیون پزشکی دانشگاه، توسط معاونت درمان به شورای عالی پزشکی وزارت بهداشت ارسال شود.

- ***شرایط احراز رئیس/ دبیری کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان:***

الف- دارا بودن تحصیلات دکترای حرفه ای پزشکی یا کارشناسی ارشد پرستاری در دانشگاه ها و حداقل کارشناسی پرستاری در شهرستان ها
ب-دارا بودن حداقل ۳ سال سابقه کار در حوزه های اجرایی
ج- آشنایی با قوانین و مقررات اداری مرتبط
د- پرسنل رسمی یا پیمانی دانشگاه

- ***شرح وظایف رئیس/ دبیر کمیسیون پزشکی دانشگاه:***

۱. معرفی اعضای کمیسیون های پزشکی و پیگیری صدور ابلاغ عضویت آنان توسط معاونت درمان
۲. برنامه ریزی و برگزاری کمیسیون های تخصصی دانشگاه و حضور مستمر در آن ها
۳. نظارت بر تکمیل برگه رای کمیسیون ها، کنترل آراء صادر شده از کمیسیون های پزشکی دانشگاه
٤. تطابق آراء صادره از کمیسیون های پزشکی با قوانین اداری و استخدامی مربوطه
٥. هماهنگی با کلیه کمیسیون های پزشکی شهرستان های تحت پوشش دانشگاه جهت تعیین تعداد و نوع کمیسیون های تخصصی براساس نیازها و امکانات منطقه جغرافیایی
٦. پایش و نظارت بر عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان (شامل گزارش گیری آمار ماهانه عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان)
۷. مدیریت برگزاری جلسات کمیسیون پزشکی و پی گیری پرداخت حق الزحمه اعضاء و تهیه گزارش های مرتبط
۸. تهیه و ارسال گزارش آمار فعالیت های کمیسیون پزشکی در پایان هر فصل به شورای عالی پزشکی مطابق فرم پیوست شماره ٦

- ***شرح وظایف دبیر کمیسیون پزشکی شهرستان:***

۱. معرفی اعضای کمیسیون های پزشکی و پیگیری صدور ابلاغ عضویت آنان توسط رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان
۲. برنامه ریزی و برگزاری کمیسیون های پزشکی شهرستان و حضور مستمر در آن ها
۳. نظارت بر تکمیل برگه رای کمیسیون ها، کنترل آراء صادر شده از کمیسیون های پزشکی شهرستان
٤. تطابق آراء صادره از کمیسیونهای پزشکی با قوانین اداری و استخدامی مربوطه
٥. تعیین تعداد و نوع کمیسیونهای تخصصی براساس نیازهاو امکانات متخصصین شاغل در منطقه جغرافیایی
٦. مدیریت برگزاری جلسات کمیسیون پزشکی و پی گیری پرداخت حق الزحمه اعضاء و تهیه گزارشات مرتبط
۷. تهیه و ارسال گزارش آمار ماهانه فعالیت های کمیسیون پزشکی شهرستان به کمیسیون پزشکی دانشگاه مطابق فرم پیوست شماره ٦

ماده دو- کارشناس کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان

- ***شرایط احراز:***

دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل لیسانس در یکی از رشته های بهداشتی درمانی

- ***شرح وظایف کارشناس کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان:***

۱. تفکیک و دسته بندی پرونده ها بر اساس رشته های تخصصی جهت طرح در کمیسیون پزشکی مربوطه
۲. انجام مکاتبات و هماهنگی های لازم برای برگزاری جلسات کمیسیون پزشکی
۳. تهیه ابلاغیه آراء صادر شده کمیسیون پزشکی به مبادی استعلام کننده
٤. تهیه گزارش مالی در پایان هر فصل و ارائه آن به رئیس/ دبیر کمیسیون پزشکی
٥. تکمیل آمار عملکرد کمیسیون های پزشکی و ارائه گزارش ماهیانه به مافوق
٦. پاسخگویی به متقاضیان وتکریم ارباب رجوع

ماده سه- اعضاء شرکت کننده در کمیسیون های پزشکی دانشگاه / شهرستان

اعضای شرکت کننده در این کمیسیون ها شامل پزشکان متخصص / فوق تخصص (ترجیحا هیأت علمی دانشگاه و در صورت نداشتن هیأت علمی از سایر پزشکان متخصص (اعم از مشمول تعهدات قانونی و ...) می باشند و به پیشنهاد رئیس/ دبیر کمیسیون پزشکی و با ابلاغ معاون درمان به مدت یک سال منصوب می شوند.

در ترکیب اعضای کمیسیون های تخصصی پزشکی دانشگاه باید با توجه به تعداد متخصصین موجود، برای ۳-۱ نفر از هر رشته تخصصی ابلاغ تنظیم شود.

در ترکیب اعضای کمیسیون های تخصصی پزشکی شهرستان باید برای حداقل یک نفر از هر رشته تخصصی ابلاغ تنظیم شود.

تبصره ۱: اعضاء شرکت کننده در کمیسیونهای پزشکی شهرستان با ابلاغ رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان منصوب می گردند.

تبصره ۲: در شهرستان های فاقد برخی رشته های تخصصی می بایست پرونده به کمیسیون پزشکی دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مربوطه جهت بررسی ارجاع گردد.

- ***معیار انتخاب اعضاء کمیسیون پزشکی دانشگاه /شهرستان:***

الف- دانش

ب- تجربه و مهارت

ج- تعهد

د- حسن شهرت

ه- مشارکت پویا در جلسات کمیسیون

- ***شرح وظایف اعضاء کمیسیونهای پزشکی دانشگاه / شهرستان:***

۱- حضور منظم و مشارکت فعال در کمیسیونهای تخصصی

۲- بررسی و اظهار نظر دقیق در خصوص پرونده های ارجاعی منطبق بر اصول علمی، با در نظر داشتن عدالت و رعایت حقوق بیمار و دولت جمهوری اسلامی ایران

ماده چهار - پزشک معتمد کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان

پزشک مورد وثوق، متخصص یا فوق تخصص می باشد که بمنظور انجام معاینات تخصصی و فوق تخصصی و ارائه گزارش پز شکی به کمیسیون پز شکی تعیین می گردد. انتصاب پز شک معتمد کمیسیون پز شکی با ابلاغ کتبی معاون درمان دانشگاه/رییس شبکه بهداشت و درمان شهرستان به مدت یک سال می باشد.

تبصره: اعضاء کمیسیون های پزشکی دانشگاه / شهرستان، در هر تخصص می توانند به عنوان پزشک معتمد نیز تعیین گردند.

- ***معیار انتخاب پزشک معتمد کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان:***

الف- دارا بودن حداقل تحصیلات دکترای تخصصی

ب-دارا بودن حداقل ۳ سال سابقه کار

ج- داشتن تعهد، دانش، تجربه و مهارت

- ***شرح وظایف پزشک معتمد کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان :***

۱. ویزیت و معاینه متقاضیان شرکت در کمیسیون پزشکی

۲. تکمیل فرم های معاینه پزشک معتمد (medical report) فرم پیوست ٤

تبصره: شرح وظایف پزشکان معتمد کمیسیون های پزشکی از شرح وظایف پزشکان معتمد دانشگاه که مسئول بررسی مرخصی های استعلاجی کارکنان است مجزا می باشد.

توضیح مهم: کلیه دستگاه های مشمول قانون مدیریت خدمات کشوری نیز طبق قانون [۵] می بایست دارای پزشک معتمد باشند. در صورتی که پزشک معتمد در اختیار نداشته باشند می توانند با استعلام از معاونت درمان دانشگاه نسبت به شناسایی و بکارگیری پزشک با صلاحیت اقدام نمایند.

شایان ذکر است این معرفی متضمن تامین حقوق و دستمزد پزشک معتمد از سوی دانشگاه نخواهد بود . سازمان های متقاضی پس از شناسایی پزشکان مورد وثوق می بایست راساً نسبت به عقد قرار داد با ایشان اقدام نمایند و پرداخت حقوق و دستمزد پزشکان بکار گرفته شده بر عهده سازمان متقاضی خواهد بود.

بخش ۲- شرح وظایف کمیسیون های پزشکی دانشگاه/ شهرستان

۱. **بررسی و اظهارنظر در مورد مرخصی استعلاجی بیشتر از ۴ ماه [۶] مستخدمین دولت شاغل در حوزه جغرافیایی دانشگاه علوم پزشکی/ شهرستان**

- تبصره ۱ – حداقل اعضاء شرکت کننده در کمیسیون های مذکور سه نفر متخصص می باشد که حداقل یک نفر از آنان می بایست دارای تخصص در رشته مرتبط با موضوع بیماری باشد.
- تبصره ۲_ در خصوص استعلاجی کمتر از ٤ ماه کارکنان دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی، حد نصاب زمانی قابل طرح در کمیسیون پزشکی توسط آیین نامه های داخلی معاونت توسعه مدیریت و منابع هر دانشگاه تعیین می گردد.
- تبصره ۳- رای کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان در خصوص استعلاجی قطعی و لازم الاجرا بوده و قابل اعتراض نمی باشد.
- تبصره ٤ – در مواردی که کمیسیون پزشکی شهرستان فاقد پزشک متخصص مرتبط با موضوع بیماری است می بایست پرونده جهت بررسی و صدور رای به کمیسیون پزشکی دانشگاه متبوع ارجاع گردد.
- تبصره ٥ – تایید مرخصی زایمان که در قانون مدت آن تعیین شده است، نیاز به طرح در کمیسیون پزشکی نداشته و از طریق ادارات منابع انسانی کلیه سازمان ها قابل رسیدگی است. (مگر در موارد فوت نوزاد- مرده زایی و... که قابل تطابق با روند معمول مندرج در قانون ترویج تغذیه با شیر مادر نباشد)

۲. **بررسی و اظهار نظر درمورد از کارافتادگی کلی مستخدمین دولت** مطابق بخشنامه شماره ۷۰۲۹/د مورخ ۱۳۷۲/۱۱/۲۳ سازمان امور اداری و استخدامی ریاست جمهوری

- تبصره ۱ – حداقل اعضاء شرکت کننده در کمیسیون های مذکور سه نفر متخصص می باشد که هر سه نفر می بایست دارای تخصص در رشته مرتبط با موضوع بیماری باشند.
- تبصره ۲ – رسیدگی به پرونده های متقاضی از کار افتادگی کلی فقط در کمیسیون های پزشکی دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی قابل انجام می باشد و موارد مربوط به شهرستان های فاقد دانشگاه می بایست از طریق شبکه بهداشت و درمان شهرستان به دانشگاه علوم پزشکی ذی ربط جهت رسیدگی ارسال گردد.

---

[۵] مواد ۲۱ تا ۲٤ از فصل دوم مجموعه قوانین و مقررات استخدام کشوری در خصوص برخورداری از مرخصی استعلاجی

[۶] تبصره ۲ ماده ۸٤ قانون مدیریت خدمات کشوری

- تبصره ۳ – در صورت اعتراض به نظریه کمیسیون پزشکی دانشگاه توسط متقاضی و یا سازمان متبوع و عدم ارائه مدارک جدید، برگزاری کمیسیون مجدد برای هر پرونده تنها یک بار در شورای عالی پزشکی امکان پذیر است.
- تبصره ٤– رای کمیسیون پزشکی درخصوص از کارافتادگی کلی برای کارکنان دولت که مشمول شرایط صنفی می باشند و با مجوز صنفی قادر به اشتغال در بخش خصوصی هستند؛ می بایست به صنف مربوطه نیز اعلام شود.

۳. **بررسی اعتراض به رای پزشکان معتمد دستگاه اجرایی توسط کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان با معرفی نامه دستگاه اجرایی**
۴. **بررسی پرونده مربوط به بانوان مبتلا به بیماری صعب العلاج و یا ابتلاء فرزندان و یا همسر بانوان شاغل جهت استفاده از قانون کاهش ساعات کاری، در صورت استعلام دستگاه اجرایی از کمیسیون پزشکی دانشگاه/ دانشکده منطقه جغرافیایی محل خدمت مستخدم**
۵. **بررسی اولیه موارد درخواست اعزام به خارج از کشور اشخاص حقیقی**

این درخواست ها بایستی واجد شرایط ذیل باشند:

الف– دارای گواهی پزشک معالج مبنی بر تایید نیاز به اعزام بیمار به خارج از کشور باشند.

ب– حاوی پلان درمانی از مرکز مدنظر در کشور مقصد، منضم به برآورد هزینه درمان باشند.

در صورت تایید اولیه ضرورت اعزام، ارسال رای کمیسیون تخصصی مربوطه به همراه کلیه مستندات به شورایعالی پزشکی انجام گردد .

۶. **بررسی سایر موارد استعلام از کمیسیون پزشکی برحسب مورد**

بخش ۳ – فرآیند تشکیل جلسات تخصصی کمیسیون پزشکی دانشگاه/ شهرستان

۱. جلسات کمیسیون پزشکی بصورت تخصصی و فوق تخصصی براساس نوع بیماری و درخواست های دریافت شده تشکیل می شود. حداقل تعداد اعضاء جهت تشکیل جلسات سه نفر می باشد.
۲. فواصل تشکیل جلسات بر اساس تعداد پرونده های تشکیل شده تنظیم می شود.
۳. رای کمیسیون پزشکی براساس مدارک پزشکی متقاضی صادر می گردد. در صورت نقص مدارک مسئولیتی متوجه کمیسیون پزشکی نخواهد بود.
٤. نظر کمیسیون در همان جلسه توسط کلیه اعضا شرکت کننده مطابق فرم پیوست ٥ تنظیم و امضا می‌شود. سپس رای مذکور بصورت مکاتبه رسمی از معاونت درمان دانشگاه / دانشکده به مرجع یا مراجع استعلام کننده ارسال می‌گردد.
٥. جهت بررسی پرونده های ارجاعی از شهرستان، ارسال مدارک به همراه معرفی نامه کمیسیون پزشکی شهرستان به کمیسیون پزشکی دانشگاه متبوع الزامی است .
٦. جهت بررسی پرونده های ارجاعی دانشگاه، ارسال مدارک به همراه معرفی نامه کمیسیون پزشکی دانشگاه / دانشکده به شورای عالی پزشکی وزارت الزامی است .

تبصره: دانشگاه / دانشکده موظف است حق الزحمه اساتید شرکت کننده در کمیسیون های تخصصی را مطابق با آخرین ویرایش ابلاغ شده کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت، به استناد گزارش شورای پزشکی و تایید معاونت درمان/ رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان پرداخت نماید.

فصل سوم – شورای عالی پزشکی

بخش اول– ترکیب شورای عالی پزشکی:

۱- رییس اداره
۲- کارشناسان شورای عالی پزشکی

ماده یک– رییس شورای عالی پزشکی

شـــورای عالی پزشـــکی دارای رییس اداره بوده که با ابلاغ کتبی مدیر کل دفتر مدیریت بیمارســـتانی و تعالی خدمات بالینی وزارت متبوع منصوب می شود.

- ***شرایط احراز ریاست شورای عالی پزشکی:***

الف– دارا بودن حداقل تحصیلات دکترای حرفه ای پزشکی
ب–دارا بودن حداقل ۵ سال سابقه کار در حوزه های اجرایی
ج– آشنایی با قوانین و مقررات اداری مرتبط

- ***شرح وظایف رییس شورای عالی پزشکی:***

۱. تشکیل و شرکت در جلسات مدیریتی به منظور سیاستگزاری کلان و برنامه ریزی در امور مرتبط با کمیسیونهای پزشکی کشور
۲. تهیه و ارسال پیشنهادات مربوط به آیین نامه ها و لوایح قانونی مورد نیاز در راستای امور مرتبط با شوراهای پزشکی دانشگاهها
۳. مدیریت رسیدگی و بررسی پرونده های اعتراضی یا نیازمند بازبینی ارسال شده از شورای پزشکی دانشگاه
٤. مدیریت تشکیل کمیسیونهای پزشکی از طریق دانشگاه منتخب برای رسیدگی به درخواست های دریافت شده
۵. جمع بندی گزارشات کمیسیون پزشکی دانشگاه ها جهت ارائه گزارش نهایی عملکرد دانشگاه به معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
٦. مدیریت و برنامه ریزی به منظور نظارت بهینه بر عملکرد کمیسیونهای پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور

۷. برنامه ریزی به منظور توانمند سازی روسا / دبیران و کارشناسان کمیسیونهای پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور

ماده دو - کارشناس شورای عالی پزشکی

- ***کارشناس شورای عالی پزشکی:***

شرایط احراز: دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل لیسانس در رشته های بهداشتی درمانی

- ***شرح وظایف کارشناس شورای عالی پزشکی:***

۱. بازدید از کمیسیونهای پزشکی و تکمیل فرمهای نظارتی
۲. جمع آوری آمار عملکرد کمیسیونهای پزشکی و ارائه گزارش به رئیس شورای عالی پزشکی
۳. مشـــارکت در تدوین دســـتورالعمل ها، آیین نامه های اجرایی، برنامه های عملیاتی و ... مرتبط با امور شوراها و کمیسیون های پزشکی
٤. هماهنگی جهت برگزاری جلسات آموزشی کشوری
٥. هماهنگی جهت برگزاری کمیسیون های تخصصی رسیدگی به موارد اعتراض به رای کمیسیون پزشکی دانشگاه منتخب

بخش دوم- شرح وظایف شورایعالی پزشکی:

۱- سیاستگزاری کلان و برنامه ریزی در امور مرتبط با شوراهای پزشکی دانشگاه های کشور
۲- تدوین آیین نامه ها و پیشنهاد لوایح قانونی مورد نیاز در راستای امور مرتبط با شوراهای پزشکی دانشگاه ها
۳- معرفی اعضای شورای عالی پزشکی و تنظیم احکام به منظور صدور توسط معاون درمان وزارت
٤- رسیدگی و بررسی پرونده های اعتراضی یا نیازمند بازبینی ارسال شده از شورای پزشکی دانشگاه ها
٥- تشکیل کمیسیون های پزشکی از طریق دانشگاه منتخب برای رسیدگی به موارد زیر:

- بررســی و اظهار نظر درمورد پرونده های اعتراضــی یا نیازمند بازبینی نظیرتجدید نظر ازکارافتادگی کلی کارکنان دولت ارسال شده از کمیسیون پزشکی دانشگاه / دانشکده ها
- بررسی تقاضاهای اعزام به خارج
- تعیین نوع و شـدت بیماری و تاثیر آن در توانایی انجام خدمات قانونی پزشـکان متخصـص مشـمول خدمات مورد تعهد مبتلا به بیماری
- تعیین تکلیف انجام خدمات مورد تعهد پزشـــکان و پیراپزشـــکان موضـــوع ماده ۷ آیین نامه اجرایی قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان
- بررسی استعلام های ارسالی از معاونت آموزشی
- برر سی ا ستعلام سازمان امور مالیات ها برای کسر مالیات مستقیم بیمارانی که در خارج از کشور اقدام به درمان کرده اند (موضوع ماده ۱۳۷ قانون مالیات های مستقیم)

٦- پیگیری حقوقی و مالی موارد اعزام بیمار به خارج از کشور و یا انتقال نمونه سلولی از خارج کشور

۷- دریافت گزارش عملکرد کمیسیون پزشکی دانشگاه ها به صورت فصلی و ارائه گزارش جمع بندی به معاونت درمان وزارت به صورت سالیانه و برحسب نیاز

۸- نظارت بر عملکرد کمیسیونهای پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور از طریق:

الف- روش مستقیم / فعال:

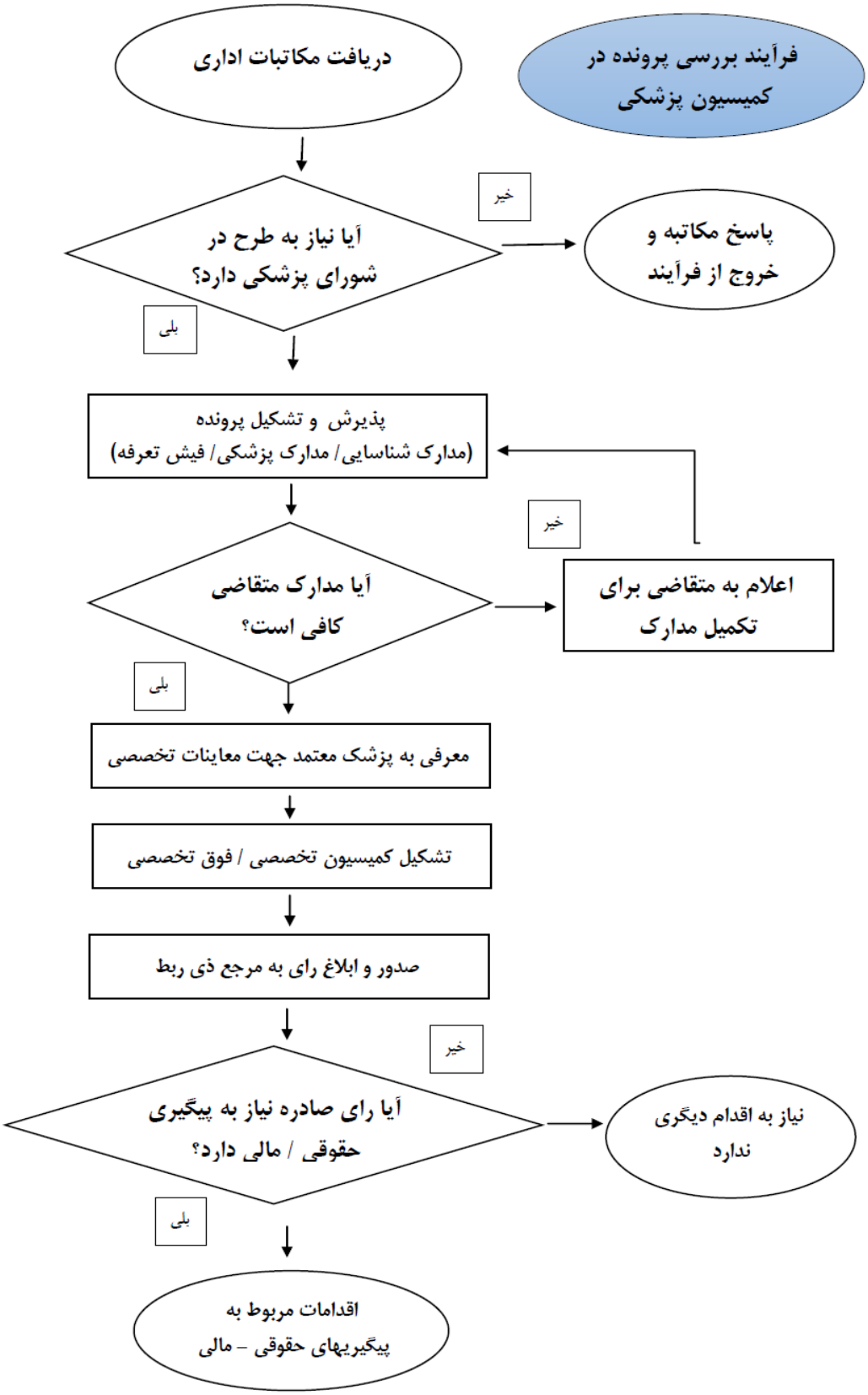
- ✓ بازدید های دوره ای طبق برنامه مدون و بازدیدهای موردی از کمیسیونهای پزشکی فوق الذکر
- ✓ حضور در برخی کمیسیون های پزشکی

(ابزار مورد استفاده در پایش های مستقیم چک لیست های نظارتی است که بر اساس شاخص عملکرد کمیسیون ها را مورد ارزیابی قرار می دهد)

ب-روش غیرمستقیم/ غیر فعال:

- ✓ دریافت آمار و اطلاعات دوره ای از کمیسیون های پزشکی (خود اظهاری) و تحلیل و توصیف داده ها
- ✓ تحلیل و بررسی بانک های اطلاعاتی معتبر و به روز کمیسیون های فوق الذکر

بخش سوم – فرآیند تشکیل پرونده و رسیدگی در شوراهای پزشکی



پیوست ها

پیوست ۱- مستندات قانونی دستورالعمل اجرایی

متن کامل قانون مدیریت خدمات کشوری

شاخصهای اختصاصی و عمومی و نحوه اجراء احکام این قانون را براساس آئین‌نامه‌ای که با پیشنهاد سازمان به‌تصویب هیأت‌وزیران می‌رسد، تهیه و به رئیس جمهور و مجلس شورای اسلامی ارائه نماید.

ماده ۸۳ - سازمان موظف است هر ساله براساس شاخصهای بین‌المللی و گزارشهای دریافتی از دستگاههای ذی‌ربط، پس از انطباق با چشم انداز ابلاغی، جایگاه و میزان پیشرفت کشور را در مقایسه با سایر کشورهای جهان تعیین و گزارش لازم را به رئیس جمهور و مجلس شورای اسلامی ارائه نماید و از نتایج آن در تدوین راهبردهای برنامه‌های توسعه استفاده نماید.

فصل دوازدهم- حقوق و تکالیف کارمندان

ماده ۸۴ - کارمندان دستگاههای اجرائی سالی سی روز حق مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوط را دارند. حداکثر نیمی از مرخصی کارمندان درهر سال قابل ذخیره شدن است.

تبصره ۱ - کارمندان دستگاههای اجرائی می‌توانند در طول مدت خدمت خود با موافقت دستگاه ذی‌ربط حداکثر سه سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند و در صورتی که کسب مرخصی برای ادامه تحصیلات عالی تخصصی در رشته مربوط به شغل کارمندان باشد تا مدت دو سال قابل افزایش خواهد بود.

تبصره ۲ - کارمندان دستگاههای اجرائی طبق گواهی و تأیید پزشک معتمد حداکثر از چهار ماه مرخصی استعلاجی در سال استفاده خواهند نمود. بیماریهای صعب‌العلاج به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محدودیت زمانی مذکور مستثنی می‌باشد و مقررات مربوط در آئین‌نامه این فصل پیش‌بینی می گردد.

۳۷

بود.

تبصره ـ کارکنان غیررسمی دستگاههای دولتی که طبق مقررات قانونی به استخدام رسمی پذیرفته می‌شوند، چنانچه قبل از پذیرفته شدن به استخدام رسمی، حسب مقررات یا مفاد قرارداد استخدامی حاکم بر وضعیت خود حق استفاده ازمرخصی استحقای را داشته و این مرخصی طبق همان مقررات قابل ذخیره شدن بوده و ذخیره نیز شده باشد، پس از تبدیل وضع می‌توانند با رعایت مقررات این فصل از مرخصی ذخیره شده مذکور استفاده نمایند.

فصل دوم ـ مرخصی استعلاجی :

ماده ۲۱ـ هرگاه مستخدم شاغل بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت او باشد باید مراتب را در کوتاه‌ترین مدت ممکن به اداره متبوع اطلاع دهد و درموارد کمتراز ده روز گواهی پزشک را در اولین روز پس از مراجعه به محل خدمت و در موارد ده روز و بیشتر، در پایان روز دهم به رئیس یا معاون واحد مربوطه جهت ارجاع به کارگزینی ارسال دارد.

ماده ۲۲ـ کارگزینی مکلف است گواهی پزشک معالج مستخدم را برای اظهار نظر نزد پزشک متعمد وزارتخانه یا مؤسسه دولتی متبوع ارسال دارد و درصورتی که مفاد گواهی مورد تأیید قرار گیرد حکم مرخصی استعلاجی را صادر نماید.

تبصره ۱ـ درصورتی که دستگاه ذیربط پزشک معتمد در اختیار نداشته باشد، سازمانهای منطقه‌ای بهداشت و درمان استان مکلف به همکاری و معرفی پزشک معتمد از میان پزشکان سازمان خواهند بود.

تبصره ۲ـ اگر مستخدم بنظر دستگاه ذیربط معترض باشد موضوع به کمیسیون پزشکی ارجاع می‌شود و نظر این کمیسیون قطعی خواهد بود.

ماده ۲۳ـ کمیسیون پزشکی حداقل مرکب از سه نفر پزشک خواهد بود که بنا بدرخواست دستگاه متبوع مستخدم و با توجه به نوع بیماری توسط سازمانهای

منطقه‌ای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین خواهد شد. سازمانهای مذکور مکلفند در اسرع وقت کمیسیون را تشکیل و نتیجه را به دستگاه ذیربط اعلام نمایند.

ماده ۲۴ـ تشخیص ابتلاء مستخدم به بیماری صعب‌العلاج و تعیین مدت معذوریت وی بعهده کمیسیون پزشکی است. حداکثر مدت این معذوریت در هر نوبت شش ماه است و قابل تمدید خواهد بود.

ماده ۲۵ـ در هر مورد که موضوع به کمیسیون پزشکی ارجاع می‌شود نظر کمیسیون که به اتفاق یا به اکثریت اتخاذ شود قاطع خواهد بود.

ماده ۲۶ـ به بانوان باردار برای هربار وضع حمل تا سه فرزند، سه ماه معذوریت و برای فرزند چهارم به بعد دو ماه معذوریت و برای وضع حمل دوقلو چهارماه و برای وضع حمل دوقلو به بالا یک سال معذوریت بااستفاده از حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط داده می‌شود. معذوریت وضع حمل جزو مرخصی استعلاجی محسوب می‌شود و تشخیص تاریخ شروع آن برعهده پزشک معالج است.[۱]

ماده ۲۷ـ به مستخدمی که از مرخصی استعلاجی استفاده می‌نماید تا چهارماه و در صورتی که بعلت ابتلاء به بیماری صعب‌العلاج یازایمان فرزندان توامان (وفق ماده ۲۶اصلاحی آئین‌نامه مرخصی‌ها)مرخصی استعلاجی وی بیش از چهار ماه باشد، تا حداکثر یک سال حقوق و فوق‌العاده‌های مربوط و در مورد بیماریهای صعب العلاج در مدت زائد بریک سال تا هنگامی که مشمول ماده ۷۹ قانون استخدام کشوری قرار نگرفته است فقط حقوق پرداخت می‌گردد.[۲]

ماده ۲۸ـ حقوق و فوق‌العاده‌های مستخدمینی که در خارج ازکشور به حالت اشتغال یا مأموریت خدمت می‌کنند در مدت مرخصی استعلاجی تا دو ماه به ارز و در

۱-بموجب مادهٔ ۳ قانون ترویج تغذیه با شیرمادر و حمایت از مادران در دوران شیردهی مصوب ۷۴/۹/۲۲ مجلس شورای اسلامی، مرخصی زایمان مادران شیرده، ۴ ماه می‌باشد. قانون مزبور و آئین‌نامه اجرائی آن در صفحه ۱۰۰۹ این مجموعه درج گردیده است.

۲- براساس تصویب نامه شماره ۲۳۵۵۳/ت ۱۵۸۸۸ هـ مورخ ۱۳۷۵/۳/۲۰ هیأت وزیران بشرح متن اصلاح گردیده است.

مدت زائد بر آن با رعایت ماده ۲۷ به ریال پرداخت خواهد شد.

ماده ۲۹ـ گواهی نامه‌ای که در مورد بیماری مستخدم در خارج از کشور صادر شده باید از حیث صحت صدور به تصدیق سفارتخانه و یا کنسولگری ایران در محل برسد. در مورد مستخدمین شاغل یا مأمور در خارج از کشور تصدیق سفارتخانه یا کنسولگری ایران در محل از حیث صحت صدور کافی خواهد بود و درسایر موارد هرگاه مفاد چنین گواهی نامه‌ای مورد تأیید پزشک معتمد قرار نگیرد موضوع در کمیسیون پزشکی برای اظهار نظر قطعی مطرح خواهد شد.

ماده ۳۰ـ مرخصی استعلاجی مستخدم در صورتی که بیماری او ادامه یابد با رعایت مقررات این فصل قابل تمدید است.

ماده ۳۱ـ به جز مستخدمان موضوع ماده ۲۶ این آئین نامه، حفظ پست ثابت سازمانی مستخدمی که از مرخصی استعلاجی استفاده می‌کند بیش از چهارماه الزامی نیست.[۱]

فصل سوم ـ مرخصی بدون حقوق :

ماده ۳۲ـ استفاده از مرخصی بدون حقوق موقوف به اختتام دوره آزمایشی است و فقط در موارد زیر ممکن خواهد بود:

۱ـ مستخدم استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود.

۲ـ مستخدم قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدارک لازم را ارائه نماید.

۳ـ مستخدم ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت خود مسافرت کند.

۴ـ مستخدم پس از استفاده از چهارماه مرخصی استعلاجی سالانه به سبب ادامه

۱- براساس تصویب نامه شماره ۲۳۵۵/ت ۱۵۸۸۸ هـ مورخ ۷۵/۳/۲۰ هیأت وزیران اصلاح گردیده است.

دستورالعمل
راجع به
روش تکمیل فرم شماره ع - ۱۲۱ـ(۱۱-۷۲) مربوط به مشخصات مستخدمین
ازکارافتاده موضوع برقراری حقوق وظیفه طبق ماده ۷۹ یا ۸۰ قانون استخدام کشوری *

۱ـ فرم مذکور مربوط به مستخدم رسمی است که علیل یا بعلت حادثه‌ای ناقص شود بنحوی که از کارکردن بازبماند (ماده ۷۹) و یا مستخدم رسمی که بعلت حادثه ناشی از کار یا به سبب انجام وظیفه علیل یا ناقص شود بنحوی که از کارکردن بازبماند (ماده ۸۰).

۲ـ از ردیف ۱ تا ۱۱ فرم مذکور مربوط به مشخصات پرسنلی و فردی مستخدم می‌باشد که از پرونده استخدامی استخراج می‌شود.

۳ـ در ردیف ۱۲ منظور از مجموع حقوق و فوق‌العاده شغل (جمع حقوق مبنا + افزایش سنواتی + فوق العاده شغل) می‌باشد.

۴ـ ردیف ۱۳ مربوط به مستند قانونی برقراری حقوق وظیفه است که مستخدم بر طبق کدامیک از موارد (۷۹ یا ۸۰ قانون استخدام کشوری) می‌تواند از کارافتاده شود.

۵ـ در ردیف ۱۴ نوع بیماری منجر به از کارافتادگی مستخدم که در نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی اعلام گردیده قید شود.

۶ـ در ردیف ۱۵ قید شود مستخدم از چه تاریخی مبتلا به بیماری شده که کمیسیون یا شورای پزشکی با توجه به آن بیماری وی را از کارافتاده اعلام نموده است.

۷ـ در ردیف ۱۶:

الف ـ متن نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی استان قید گردد. ضمناً تصویر نظریه ارسال شود.

ب ـ تصویر سوابق مربوط به بیماری مستخدم (اعم از نسخه‌های درمانی و گواهی

---

* ـ این دستورالعمل بهمراه فرم ضمیمه طی بخشنامه شماره ۷۰۲۹/د مورخ ۱۳۷۲/۱۱/۲۳ سازمان امور اداری و استخدامی کشور به کلیه وزارتخانه‌ها و مؤسسات مشمول قانون استخدام کشوری ابلاغ گردیده است.

استراحت) و تصویر گواهی بستری شدن در بیمارستان با ذکر نوع بیماری و یا نوع عمل جراحی مربوط حسب مورد ارسال گردد.

ج ـ در مورد کارکنان وزارت آموزش و پرورش نظریه شورای پزشکی کارکنان آموزش و پرورش یا کمیسیون یا شورای پزشکی استان ارسال شود.

۸ـ در ردیف ۱۷ فرم شرح مختصری از چگونگی یا علت از کارافتادگی مستخدم درج گردد.

۹ـ در ردیف ۱۸ فرم منظور از مرخصیهائی است که از ابتدای شروع بیماری منجر به از کارافتادگی و در رابطه با همان بیماری از مرخصیهای استعلاجی، استحقاقی و بدون حقوق مقرر درقانون و آئین‌نامه های مربوطه استفاده نموده است. (بدیهی است در صورتیکه مستخدم در رابطه با بیماری منجر به از کارافتادگی از مرخصی استحقاقی یا بدون حقوق استفاده نموده باشد می‌بایست در درخواست کتبی خود قید کرده باشد که مرخصیهای فوق در رابطه با بیماری بوده و آنگاه قابل احتساب می‌باشد) در این ستون درج گردد.

۱۰ـ ردیف ۱۹ مربوط به مسئولین کارگزینی و یا عناوین مشابه مشاغل مذکور بوده که مکلف به امضاء می‌باشند (امضاء آنان به منزله تأیید مندرجات فرم می‌باشد).

۱۱ـ ردیفهای ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳ مختص دبیرخانه شورای امور اداری و استخدامی کشور می باشد و لذا از درج مطالب در ردیفهای مذکور خودداری شود.

برگ مشخصات مستخدمین از کار افتاده

موضوع برقراری حقوق وظیفه طبق ماده ۷۹، ۸۰ قانون استخدام کشوری

فرم ع ـ ۱۲۱ (۷۲۰۱۱) سازمان امور اداری و استخدامی کشور

۱ـ وزارت / مؤسسه			
۲ـ نام: خانم / آقای	۳ـ نام خانوادگی:	۴ـ نام پدر:	
۵ـ تاریخ تولد:	۶ـ وضعیت تأهل: ○ متأهل ○ مجرد	۷ـ تعداد فرزند:	
۸ـ آدرس محل سکونت فعلی:			
۹ـ محل خدمت: دهستان:	بخش:	شهرستان:	استان:
۱۰ـ عنوان پست سازمانی:	۱۱ـ جمع سنوات خدمت: روز ماه سال		
۱۲ـ مجموع حقوق و فوق‌العاده شغل:	۱۳ـ ماده مورد استناد:		
۱۴ـ نوع بیماری منجربه از کار افتادگی:	۱۵ـ تاریخ شروع بیماری:		
۱۶ـ متن نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی استان:			

این فرم مورد عمل می‌باشد

۱۷- نظریه واحد محل خدمت در مورد از کارافتادگی مستخدم:

۱۸- وضعیت مرخصی استفاده شده در رابطه با بیماری منجر به از کارافتادگی مستخدم:
(استعلاجی: روز، (استحقاقی: روز، (بدون حقوق: روز)

۱۹- نام و نام خانوادگی رئیس اداره کارگزینی یا مسئول امور اداری: تاریخ / /
امضاء

۲۰- نام و نام خانوادگی کارشناس بررسی کننده دبیرخانه شورا تاریخ / /
امضاء

۲۱- نتیجه تصمیم شورای امور اداری و استخدامی کشور:
- ○ مورد تصویب قرار گرفت
- ○ مورد تصویب قرار نگرفت
- ○ تحقیق

۲۲- تاریخ جلسه شورای امور اداری و استخدامی کشور

۲۳- امضاء حضور شورا

ماده ۱۶ ـ آئین‌نامه اجرائی این قانون توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی حداکثر ظرف دو ماه تهیه و پس از تصویب هیأت وزیران به مرحله اجرا گذاشته خواهد شد.

ماده ۱۷ ـ کلیه قوانین مغایر با این قانون لغو می‌گردد.

"قانون فوق مشتمل بر هفده ماده و چهارده تبصره در جلسه علنی روز چهار شنبه مورخ دوازدهم اردیبهشت ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۵/۲/۲۶ به تایید شورای نگهبان رسیده است."

قانون اولویت در استفاده از معافیتهای تعهد خدمت، اجازه کار و تحصیل ایثارگران گروه پزشکی و پیراپزشکی[1]

ماده واحده ـ دو تبصره بشرح ذیل به ماده(۲) قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان ـ مصوب ۱۳۶۷/۱/۲۰ ـ الحاق می‌گردد.

تبصره ۱ – در صورتی که تعداد افراد موضوع ماده (۱) این قانون و اصلاحی آن نسبت به میزان نیاز مازاد اعلام گردد، در انتخاب افراد مازاد، ایثارگران شامل: جانبازان، آزادگان، رزمندگان با حداقل شش ماه سابقه خدمت داوطلبانه در جبهه، همسر و فرزندان شهداء اسرا و مفقودین انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی و جانبازان از کار افتاده کلی در اولویت قرار خواهند داشت و ایثارگران مذکور ضمن برخورداری از پروانه دائم اجازه کار و مطب می‌توانند در رشته‌های تحصیلی و تخصصی مربوطه با حق استفاده از سهمیه رزمندگان موضوع قانون مصوب ۱۳۷۱/۹/۱۱ شرکت نمایند.

تبصره ۲ – تأسیس مطب، در تهران و شهرهای مرا کزاستان که دارای دانشگاه است مستلزم کسب حداقل سیصد (۳۰۰) امتیاز می‌باشد.

"قانون فوق مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ هفدهم آبان‌ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و چهار مجلس شورای اسلامی تصویب و در این تاریخ به تایید شورای نگهبان رسیده است."

آئین‌نامه اجرائی قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان مصوب جلسه مورخ ۱۳۷۵/۶/۲۵ هیأت وزیران[2]

ماده ۱ ـ مشمولان قانون عبارتند از:

الف – گروه پزشکی شامل پزشک، دندانپزشک، داروساز، دکترای علوم آزمایشگاهی و متخصصان رشته‌های مذکور

ب – گروه پیرا پزشکی و رشته‌های وابسته شامل فارغ‌التحصیلان کاردانی و بالاتر در رشته‌های مامایی، پرستاری، علوم آزمایشگاهی، تکنولوژی پزشکی، رادیولوژی، رشته‌های مختلف توانبخشی، امور دارویی، رشته‌های مختلف بهداشتی، اطاق عمل، هوشبری، تغذیه، شنوایی سنجی، بینایی سنجی، ضبط آمار و مدارک پزشکی، رشته‌های مربوط به علوم پایه پزشکی، آمار زیستی، خدمات اجتماعی و مددکاری و روان‌شناسی بالینی.

ماده ۲ ـ مناطق مورد نیاز ماده(۱) قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان ـ مصوب ۱۳۷۵ ـ که از این پس "قانون" نامیده می‌شود و رشته‌های مربوط، همچنین گروه‌های مازاد بر نیاز، در ابتدای هر سال توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین و اعلام خواهد شد.

ماده ۳ ـ توزیع فارغ‌التحصیلان گروه‌های پزشکی و پیرا پزشکی در مناطق مورد نیاز با اولویت مناطق محروم یا نظر کمیسیونی است که اعضای آن توسط وزیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می‌شود.

ماده ۴ ـ کارانه‌های مبارزه با بیماریها و بهداشت خانواده و بهداشتکاران دهان و دندان بر اساس قانون مربوط، انجام وظیفه خواهند کرد.

۱) نقل از شماره ۱۳۷۲۸-۱۳۷۲/۹/۲- روزنامه رسمی
۲) نقل از شماره ۱۵۰۱۲-۱۳۷۵/۶/۱۲ روزنامه رسمی

ماده ۵ ـ در مورد بانوان مشمول قانون، ملا کاحراز ازدواج و تاریخ آن، مندرجات شناسنامه زوجین است.

ماده ۶ ـ مراجع صدور گواهی پایان خدمات مشمولان قانون، توسط وزیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین خواهد شد.

(ماده ۷ ـ با مشمولان بیمار طبق نظر شورای عالی پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رفتار خواهد شد)

ماده ۸ ـ در جهت اعمال ضوابط ماده(۳) قانون، مراکز آموزشی موظفند تاریخ فراغت از تحصیل دانشجویان را به اداره کل فارغ‌التحصیلان اعلام کرده، مراتب را به نحو مقتضی به اطلاع آنها برسانند.

ماده ۹ ـ خدمات بانوان متأهل فارغ‌التحصیل بعد از تاریخ ۱۳۶۰/۴/۴ که به تبعیت از همسر و یا کسب پروانه خاص یا مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا بهداری در مناطق غیر مجاز انجام وظیفه کرده‌اند قابل محاسبه می‌باشد.

ماده ۱۰ ـ ملا کاحراز استخدام رسمی معرفی نامه دستگاه ذی ربط و آخرین حکم استخدامی رسمی کارمند است.

تبصره – این قبیل مستخدمان رسمی دولت، در صورتی می‌توانند از تسهیلات پیش بینی شده در قانون استفاده کنند که‌دارای مرا کزبهداشتی و درمانی مجاز باشند.

ماده ۱۱ ـ در اجرای ماده (۲) قانون، مرجع صدور گواهی برای خانواده شهداء بنیاد شهید انقلاب اسلامی مرکز، برای جانبازان، بنیاد جانبازان انقلاب اسلامی مرکز، برای آزادگان، ستاد رسیدگی به امور آزادگان مرکز، برای مفقودالاثرها حسب مورد توسط مقامات مجاز نیروهای مسلح که امضای آنها معرفی شده است و برای تک اولاد خانواده، گواهی ثبت احوال محل می‌باشد.

ماده ۱۲ ـ دستیارانی که به استناد ضوابط قانونی متعهد خدمت می‌شوند با انجام تعهدات قانونی مجاز به دریافت گواهی‌پایانی و پروانه دایم خواهندبود.

ماده ۱۳ ـ در مورد اعمال ضرایب مناطق محروم، جداول موضوع تصویب نامه شماره ۸۳۷۷/ت ۱۳۷۲۲/ ه مورخ ۱۳۷۴/۷/۱۰ ملا کعمل خواهد بود.[1]

نام استان	نام شهرستان	مرکز شهرستان		توابع شهرستان	
		ضریب	امتیاز مطب	ضریب	امتیاز مطب
آذربایجان شرقی	میانه	۲/۵	۸۳	۲/۵	۱۰۵
آذربایجان شرقی	شبستر	۲/۵	۷۰	۲/۵	۸۴
آذربایجان شرقی	مرند	۲/۵	۸۴	۲/۵	۱۰۵
آذربایجان شرقی	تبریز	۰/۵	۳۰	۰/۵	۶۰
آذربایجان شرقی	مراغه	۲/۵	۸۳	۲/۵	۱۰۵
آذربایجان شرقی	بناب	۲/۵	۸۴	۲/۵	۱۰۵
آذربایجان شرقی	سراب	۲/۵	۱۰۵	۲/۵	۱۲۰
آذربایجان شرقی	هریس	۲/۵	۱۰۵	۲/۵	۱۲۰

۱) جداول نقل از شماره ۱۲۷۲۳-۱۳۷۲/۷/۲۳ روزنامه رسمی

ماده 137 قانون مالیاتهای مستقیم

نگهداری اشخاص مذکور که حسب مورد دارای پروانهٔ فعالیت از مراجع ذیربط هستند همچنین درآمد باشگاه‌ها و مؤسسات ورزشی دارای مجوز از سازمان تربیت بدنی حاصل از فعالیت‌های منحصراً ورزشی از پرداخت مالیات معاف است.

آیین‌نامهٔ اجرایی این ماده به پیشنهاد وزارت امور اقتصادی و دارایی به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

مادهٔ ۱۳۵[٥] ـ حذف شد.

مادهٔ ۱۳۶ ـ وجوه پرداختی بابت بیمهٔ عمر ازطرف مؤسسات بیمه که به موجب قراردادهای منعقدهٔ بیمه عاید ذینفع می‌شود از پرداخت مالیات معاف است.

مادهٔ ۱۳۷ ـ هزینه‌های درمانی پرداختی هر مؤدی بابت معالجهٔ خود یا همسر و اولاد و پدر و مادر و برادر و خواهر تحت تکفل در یک‌سال مالیاتی به شرط این‌که اگر دریافت‌کننده مؤسسهٔ درمانی یا پزشک مقیم ایران باشد دریافت وجه را گواهی نماید و چنانچه به تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به علت فقدان امکانات لازم معالجه در خارج از ایران صورت گرفته است پرداخت هزینهٔ مزبور به گواهی مقامات رسمی دولت جمهوری اسلامی ایران درکشور محل معالجه یا وزارت بهداشت، درمان وآموزش پزشکی رسیده باشد، همچنین حق بیمهٔ پرداختی هر شخص حقیقی به مؤسسات بیمهٔ ایرانی بابت بیمهٔ عمر و بیمه‌های درمانی از درآمد مشمول مالیات مؤدی کسر می‌گردد.

در مورد معلولان و بیماران خاص و صعب‌العلاج علاوه بر هزینه‌های مذکور هزینه مراقبت و توانبخشی آنان نیز قابل کسر از درآمد مشمول مالیات معلول یا بیمار یا شخصی که تکفل او را عهده‌دار است می‌باشد.

---

٥ به موجب مادهٔ (۶۱) قانون اصلاح موادی از قانون مالیاتهای مستقیم، مصوب ۱۳۸۰/۱۱/۲۷، این ماده حذف شده است.

جمهوری اسلامی ایران
رئیس جمهور

۸۰۴۸۰
۱۳۹۵/۷/-۵

«بسمه تعالی»

نهاد ریاست جمهوری (مرکز امور زنان و خانواده)
سازمان اداری و استخدامی کشور

در اجرای اصل یکصد و بیست و سوم قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، به پیوست « **قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص**» که در جلسه علنی روز سه شنبه مورخ دوم شهریورماه یکهزار و سیصد و نود و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و درتاریخ ۱۳۹۵/۶/۱۷ به تایید شورای نگهبان رسیده و طی نامه شماره ۴۵۸۱۸ مورخ ۱۳۹۵/۶/۲۸ مجلس شورای اسلامی واصل گردیده، جهت اجرا ابلاغ می گردد.

حسن روحانی
رئیس جمهور

رونوشت:

دفتر مقام معظم رهبری- دفتر رئیس جمهور- دفتر ریاست قوه قضائیه- دفتر ریاست مجلس شورای اسلامی- دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام – دبیرخانه شورای نگهبان -دفتر معاون اول رئیس جمهور- معاونت امور مجلس رئیس جمهور- معاونت حقوقی رئیس جمهور- کلیه وزارتخانه ها، سازمانها، مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی واستانداریهای سراسر کشور- دیوان محاسبات کشور-دفتر هیأت دولت-دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولت- معاونت امورتقنینی معاونت امورمجلس- معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی- اداره کل پیگیری طرح ها و لوایح- اداره کل اسناد و تنقیح قوانین مجلس شورای اسلامی- اداره کل تدوین قوانین مجلس شورای اسلامی- معاونت تدوین،تنقیح و انتشار قوانین و مقررات نهاد ریاست جمهوری- سامانه ملی قوانین و مقررات جمهوری اسلامی ایران - امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات نهاد ریاست جمهوری- روزنامه‌رسمی جمهوری اسلامی ایران (جهت درج در روزنامه) ۱۳۹۵/۶/۲۹

مجلس شورای اسلامی
جمهوری اسلامی ایران
رئیس

شماره: ۴۵۸۱۸
تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸
پیوست:

حضرت حجت‌الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر حسن روحانی
رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

عطف به نامه شماره ٤٨٤٥٠/٧٠٥٤٢ مورخ ١٣٩٢/٣/٢٦ در اجرای اصل یکصد و بیست وسوم(۱۲۳) قانون اساسی جمهوری‌اسلامی‌ایران **قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص** که با عنوان لایحه کاهش ساعات کار زنان شاغل به مجلس شورای اسلامی تقدیم گردیده بود، با تصویب در جلسه علنی روز سه‌شنبه مورخ ١٣٩٥/٦/٢ و تأیید شورای محترم نگهبان، به پیوست ابلاغ می‌گردد.

علی لاریجانی

دبیرخانه مرکزی ریاست جمهوری
شماره : 77685
1395/06/29

جمهوری اسلامی ایران
مجلس شورای اسلامی
رئیس

شماره: ۴۵۸۱۸
تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸
پیوست:

قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص

ماده‌واحده- ساعات کار هفتگی بانوان شاغل اعم از رسمی، پیمانی و قراردادی که موظف به چهل و چهار ساعت کار در هفته هستند اما دارای معلولیت شدید یا فرزند زیر شش سال تمام یا همسر یا فرزند معلول شدید یا مبتلا به بیماری صعب‌العلاج می‌باشند و یا زنان سرپرست خانوار شاغل در دستگاههای اجرائی موضوع ماده(۲۲۲) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران مصوب۱۳۸۹/۱۰/۱۵ و بخش غیردولتی اعم از مشمولان قانون کار و قانون تأمین اجتماعی بنا به درخواست متقاضی از دستگاه اجرائی مستخدم و تأیید سازمان بهزیستی کشور یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا دادگستری، سی و شش ساعت در هفته با دریافت حقوق و مزایای چهل و چهار ساعت تعیین می‌شود.

تبصره ۱- تأیید میزان و شدت معلولیت توسط سازمان بهزیستی، بیماران صعب‌العلاج توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، فرزندان زیر شش سال با ارائه شناسنامه معتبر و زنان سرپرست خانوار با ارائه اسناد مثبته یا گواهی دادگاه معتبر خواهد بود.

تبصره ۲- زمان شروع و خاتمه کار در اجرای این قانون با توافق مشمولان و مسؤولان مربوط آنان تعیین می‌گردد.

تبصره ۳- کارفرمایان بخش غیردولتی از اعمال تخفیف پلکانی و یا تأمین بخشی از حق بیمه سهم کارفرما برخوردار می‌شوند.

تبصره ٤- بانوانی که براساس سایر مقررات از امتیاز کاهش ساعت کار بهره‌مند هستند تا زمانی که از مقررات مزبور استفاده می‌کنند و یا دستگاههای

جمهوری اسلامی ایران
مجلس شورای اسلامی
رئیس

شماره: ۴۵۸۱۸
تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸
پیوست:

تابع مقررات اداری و استخدامی خاص که امتیازات مشابه این قانون را دارند، از شمول این قانون مستثنی می‌باشند.

تبصره ۵- در صورتی که مشمولان این قانون، همزمان شرایط استفاده از امتیاز آن و مرخصی ساعتی شیردهی را داشته باشند و یا همزمان دارای شرایط مختلف مصرح در این قانون باشند، حق انتخاب یکی از امتیازات پیش‌بینی‌شده را دارند.

تبصره ٦- به‌منظور تأمین امنیت شغلی مشمولان این قانون در دوران استفاده از مزایای آن، دستگاههای اجرائی و کارفرمایان بخش غیردولتی مشمول این قانون نمی‌توانند به صرف استفاده بانوان از مزایای کاهش ساعات کار، آنان را اخراج کنند یا محل خدمت جغرافیایی آنها را تغییر دهند. هرگونه اخراج، جابه‌جایی و استخدام جایگزین آنان ممنوع است.

تبصره ۷- اعمال احکام این قانون، برای آن‌دسته از کارکنانی که پیش از تصویب این قانون در بخش غیردولتی به‌کارگرفته شده‌اند منوط به تأمین نظر کارفرما توسط دولت است.

قانون فوق مشتمل بر ماده‌واحده و هفت تبصره در جلسه علنی روز سه‌شنبه مورخ دوم شهریورماه یکهزار و سیصد و نود و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب شد و در تاریخ ۱۳۹۵/٦/۱۷ به تأیید شورای نگهبان رسید./ط

علی لاریجانی

پیوست ۲- حکم اعضای کمیسیون تخصصی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

شماره .....
تاریخ .....
پیوست .....

معاونت درمان

جناب آقای دکتر /سرکار خانم دکتر .....

سلام علیکم
ضمن تشکر از قبول همکاری، به موجب این ابلاغ به مدت یک سال به عضویت کمیته تخصصی .....
شورای پزشکی انتخاب می شوید.
امید است با استعانت از پیشگاه الهی و رعایت مسائل شرعی، علمی، قانونی و توجه به کلیه جوانب
صلاح و صرفه بیماران و کشور اظهار نظر فرمایید.

دکتر.....
رییس دانشگاه /معاون درمان.....

پیوست ۳- فرم پذیرش کمیسیون پزشکی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم پذیرش کمیسیون پزشکی

نام و نام خانوادگی　　نام پدر　　صادره

تاریخ تولد　　شماره شناسنامه　　کارت ملی

شغل　　نوع بیمه

نوع درخواست :

آیا در کمیسیون پزشکی سابقه ای دارید ؟

نشانی وتلفن محل سکونت : استان / شهرستان　　خیابان

کوچه　　پلاک　　کد پستی

تلفن منزل　　تلفن همراه

امضاء متقاضی

به دکتر..... متخصص..... جهت انجام معاینات تخصصی معرفی شد.

شماره پرونده　　شماره فیش

صحت تکمیل فرم مورد تایید اینجانب　　مسئول پذیرش کمیسیون پزشکی می باشد

امضاء　تاریخ

پیوست ۴- برگه معاینات پزشک معتمد کمیسیون پزشکی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

محل الصاق
عکس بیمار

فرم معرفی بیمار به پزشک معتمد

استاد گرامی: *(درج نام ونام خانوادگی پزشک معتمد توسط کارشناس* ***کمیسیون*** *)*

موضوع: *(این قسمت توسط کارشناس* ***کمیسیون*** *پزشکی تکمیل می گردد)*

نام و نام خانوادگی: نام پدر:
شماره شناسنامه- کارت ملی: محل صدور:
نوع بیماری:

تذکر:

لطفا" فقط نتیجه معاینات کلینیکی و پاراکلینیکی و بررسی سابقه بیماررا بصورت محرمانه تکمیل وسپس در داخل پاکت همواه قرارداده و بصورت در بسته و ممهور به بیمار تحویل فرماییدضمنااز هرگونه اظهار نظر درخصوص درخواست بیمار اجتناب نمایید در غیر اینصورت این برگه فاقد هرگونه اعتباری خواهدبود.

امضاء _ مهر_تاریخ ویزیت

آدرس مطب:
شماره تماس جهت تعیین وقت

متقاضی محترم: مقتضی است با شماره تماس درج شده نسبت به اخذ نوبت اقدام و سپس در موعد مقرر به آدرس درج شده جهت معاینه مراجعه نمایید پس از تکمیل فرم توسط پزشک این برگه را به مسئول ***کمیسیون*** پزشکی تحویل نمایید.

پیوست ۵- فرم رای کمیسیون پزشکی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

فرم رای کمیسیون پزشکی

نام و نام خانوادگی بیمار:

شماره پرونده:

موضوع مورد بررسی:

نظریه اعضاء:

امضا اعضاء شرکت کننده در جلسه:

تاریخ:

امضا سرپرست کمیسیون پزشکی:

پیوست ۶- فرم گزارش دهی آمار فعالیت ماهانه کمیسیون پزشکی شهرستان به دانشگاه و فرم گزارش دهی آمار فعالیت فصلی (۳ ماهه) کمیسیون پزشکی دانشگاه به شورای عالی پزشکی

<table>
<tr><th colspan="8">آمار فعالیتهای کمیسیون پزشکی دانشگاه در سه ماهه سال</th></tr>
<tr><td colspan="7"></td><td>تعداد پذیرش پرونده</td></tr>
<tr><td colspan="7"></td><td>تعداد کمیسیونهای برگزار شده</td></tr>
<tr><td colspan="3">کمتراز ۴ ماه (اعتراض مستخدم به رای پزشک معتمد دستگاههای اجرایی)</td><td colspan="4">بیشتر از چهار ماه</td><td rowspan="3">بررسی مرخصی استعلاجی</td></tr>
<tr><td>موافقت با بخشی از مرخصی</td><td>مخالفت</td><td>موافقت</td><td>موافقت با بخشی از مرخصی</td><td>مخالفت</td><td>موافقت</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3"></td><td colspan="2">مخالفت</td><td colspan="2">موافقت</td><td>بررسی از کار افتادگی کلی</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>بررسی موارد بیماری صعب العلاج</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>ارجاع اعتراض به رای کمیسیون پزشکی دانشگاه /دانشکده به شورای عالی پزشکی (از کارافتادگی کلی)</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>اعلام سایر موارد غیر مرتبط با فعالیتهای کمیسیون پزشکی</td></tr>
<tr><td colspan="4" rowspan="2">امضاء رییس / دبیر کمیسیون پزشکی</td><td></td><td>تاریخ</td><td>نام و نام خانوادگی کارشناس</td></tr>
<tr><td></td><td>تاریخ</td><td>نام و نام خانوادگی رییس- دبیر کمیسیون پزشکی</td></tr>
</table>

آمار فعالیتهای کمیسیون پزشکی شهرستان ماه سال						
تعداد پذیرش پرونده						
تعداد کمیسیونهای برگزار شده						
بررسی مرخصی استعلاجی	بیشتر از چهار ماه			کمتراز ۴ ماه (اعتراض مستخدم به رای پزشک معتمد دستگاههای اجرایی)		
	موافقت	مخالفت	موافقت با بخشی از مرخصی	موافقت	مخالفت	موافقت با بخشی از مرخصی
بررسی از کار افتادگی کلی	موافقت		مخالفت			
بررسی موارد بیماری صعب العلاج	موافقت		مخالفت			
اعلام سایر موارد غیر مرتبط با فعالیتهای کمیسیون پزشکی						
نام و نام خانوادگی کارشناس	تاریخ		امضاء رییس / دبیر کمیسیون پزشکی			
نام و نام خانوادگی رییس- دبیر کمیسیون پزشکی	تاریخ					

پیوست ۷- چک لیست ارزیابی نحوه عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان

چک لیست ارزیابی نحوه عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان

۱	آیا متقاضی دارای معرفی نامه از سازمان مربوطه است؟	بلی ☐	خیر ☐
۲	آیابرای بیمار در کمیسیون پزشکی پرونده تشکیل شده است	بلی ☐	خیر ☐
۳	پرونده دارای فیش واریز تعرفه است	بلی ☐	خیر ☐
٤	پرونده دارای فرم پذیرش تکیل شده با امضاء مسئول پذیرش است	بلی ☐	خیر ☐
٥	پرونده دارای فرم معاینه پزشک معتمد است	بلی ☐	خیر ☐
٦	فرم معاینه دارای عکس بیمارممهور به مهر کمیسیون پزشکی است	بلی ☐	خیر ☐
۷	پرونده دارای برگه رای شورا حاوی حداقل سه امضاء است	بلی ☐	خیر ☐
۸	پزشک صادر کننده گواهی جزء اعضاء کمیسیون پزشکی است	بلی ☐	خیر ☐
۹	دفتر ثبت تاریخ کمیسیونهای تشکیل شده حاوی امضاء اعضا شرکت کننده در آن جلسه موجود است	بلی ☐	خیر ☐
۱۰	پلسخ‌شماره شده کمیسیون پزشکی با امضاء سرپرست کمیسیون پزشکی در پرونده موجود است	بلی ☐	خیر ☐
۱۱	پرونده برگ شمار شده است	بلی ☐	خیر ☐
۱۲	تصویر برابر اصل مدارک بررسی شده در کمیسیون در پرونده موجود است	بلی ☐	خیر ☐
۱۳	(درصورت اعتراض به رای کمیسیون پزشکی)متن درخواست اعتراض متقاضی در پرونده موجود است	بلی ☐	خیر ☐
۱٤	معرفی نامه بررسی اعتراض در کمیسیون پزشکی دانشگاه در پرونده موجود است	بلی ☐	خیر ☐

نام ونام‌خانوادگی سرپرست کمیسیون پزشکی دانشگاه

تاریخ بررسی
امضاء

بسمه تعالی

چک لیست ارزیابی عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان / دانشگاه

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

نام دانشگاه علوم پزشکی : نام شهرستان :

تاریخ بازدید : ساعت بازدید:

نام بازدید کنندگان:

محورهای مورد بازدید		سنجه مورد ارزیابی	مطلوب (۲)	متوسط (۱)	ضعیف (۰)
نیروی انسانی	سرپرست / دبیر	سرپرست / دبیر کمیسیون پزشکی دارای ابلاغ معتبر از معاون درمان دانشگاه می باشد.			
		رونوشت ابلاغ سرپرست / دبیر کمیسیون پزشکی برای معاونت درمان دانشگاه مرجع ارسال گردیده است.			
		مدرک تحصیلی سرپرست / دبیر کمیسیون پزشکی مطابق با دستورالعمل می باشد.			
		سوابق اجرایی سرپرست / دبیر کمیسیون پزشکی مطابق با دستورالعمل می باشد.			
	کارشناس/کارشناسان	کارشناس/کارشناسان کمیسیون پزشکی دارای ابلاغ معتبر از معاون درمان دانشگاه می باشند.			
		رونوشت ابلاغ کارشناس/کارشناسان کمیسیون پزشکی برای معاونت درمان دانشگاه مرجع ارسال گردیده است.			
		مدرک تحصیلی کارشناس/کارشناسان کمیسیون پزشکی مطابق با دستورالعمل می باشد.			
		سوابق اجرایی کارشناس/کارشناسان کمیسیون پزشکی مطابق با دستورالعمل می باشد.			
	اعضاء کمیسیون	اعضاء کمیسیون پزشکی دارای ابلاغ معتبر از معاون درمان دانشگاه می باشد.			
		اعضاء کمیسیون پزشکی همگی پزشکان متخصص/فوق تخصص می باشند.			
		چه درصدی از اعضاء کمیسیون پزشکی عضو هیئت علمی دانشگاه هستند ؟	>50%	30-50%	<30%
فرآیند تشکیل جلسات کمیسیون پزشکی		کمیسیون های پزشکی با حضور پزشکان متخصص مرتبط، منطبق با دستورالعمل تشکیل می گردند.			
		حضور اعضاء کمیسیون پزشکی در جلسات مطابق با دستورالعمل می باشد.			
		حداکثر فاصله زمانی رسیدگی به هر پرونده	حداکثر ۲ ماه	۲-۴ ماه	بیش از ۴ ماه
مستند سازی		مستندات مورد بررسی	بلی(۲)		خیر(۰)
		متقاضی دارای معرفی نامه اولیه از سازمان ذیربط می باشد .			

	برای متقاضی در کمیسیون پزشکی پرونده تشکیل می شود .		
	کلیه پرونده ها دارای فیش واریزی می باشند .		
	برای متقاضی فرم پذیرش با امضاء مسئول پذیرش تکمیل می شود .		
	کلیه پرونده ها دارای فرم تکمیل شده پزشک معتمد می باشند.		
	فرم تکمیل شده توسط پزشک معتمد خوانا می باشد.		
	پرونده ها دارای برگه رای کمیسیون پزشکی با حداقل سه امضاء می باشند .		
	اصول حفظ محرمانگی پرونده های کمیسیون پزشکی رعایت می گردد.		
فرآیند رسیدگی به اعتراضات	مستندات نشان می دهند در خصوص داشتن حق اعتراض به رای صادره به متقاضی اطلاع رسانی لازم انجام می شود.		
	درخواست متقاضی مبنی بر اعتراض به رای صادره در پرونده موجود است.		
	معرفی نامه بررسی اعتراض در کمیسیون پزشکی دانشگاه مربوطه در پرونده موجود است .		
	رای کمیسیون تجدید نظر به مبدا ارجاع کننده اعتراض ابلاغ می گردد .		
	رای کمیسیون تجدید نظر به متقاضی اطلاع رسانی می گردد.		
گزارش عملکرد	اطلاعات آماری مربوط به عملکرد کمیسیون پزشکی منطبق با دستورالعمل جمع آوری می گردد .		
	آمار و اطلاعات گردآوری شده بررسی و تحلیل می گردد.		
	آمار و اطلاعات گردآوری شده و نتایج تحلیل آن در فواصل زمانی تعیین شده در دستورالعمل برای دانشگاه مربوطه ارسال می گردد .		

جمع امتیاز کسب شده :

درصد امتیاز کسب شده :

پیوست ۸- دستور العمل پرداخت حق الزحمه پزشکان شرکت کننده در کمیسیونهای پزشکی دانشگاهی

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۵۴۰۰/۱۶۶۱۸
تاریخ ۱۳۹۴/۰۷/۰۴
پیوست ندارد

معاون محترم درمان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی .....

موضوع: حق الزحمه پزشکان شرکت کننده در کمیسیونهای پزشکی

با سلام و احترام

با توجه به سوالات مکرر دانشگاهها در خصوص پرداخت حق الزحمه پزشکان شرکت کننده در شوراهای(کمیسیون) پزشکی و نظر به ویرایش دوم کتاب ارزش گذاری خدمات سلامت ، موارد زیر جهت اطلاع و بهره برداری اعلام می گردد.

با رعایت مفاد کد ۹۰۱۹۰۵ ، حق الزحمه پزشکان شرکت کننده در کمیسیون پزشکی آن معاونت به ازاء هر جلسه معادل K ۵/۵ برای هریک از اعضاءکمیسیون پزشکی محاسبه و پرداخت گردد.

ضمنا مبلغ دریافتی از متقاضیان شرکت در کمیسیونهای پزشکی مطابق با تعرفه ماده ۲٤ قانون تنظیم مقررات مالی دولت بوده و تا زمان ابلاغ مصوبه جدید ، بدون تغییر باقی خواهد ماند.خاطر نشان می سازد تامین اعتبار پرداخت حق الزحمه اعضاء کمیسیون پزشکی از محل دریافت تعرفه ماده ۲٤ قانون تنظیم مقررات مالی دولت تامین و پرداخت گردد.

دکترمحمد آقاجانی
معاون درمان