

دستورالعمل اجرایی کمیسیون های پزشکی دانشگاه های علوم پزشکی کشور

معاونت درمان

دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

۱۳۹۶



فهرست مطالب

۳	 مقدمه
۳	 فصل اول - کلیات
۳	 تعاریف
۴	 مستندات قانونی
۴	 اهداف
۵	 فصل دوم- کمیسیونهای پزشکی دانشگاه و شهرستان
۵	 چارت تشکیلات کمیسیون پزشکی دانشگاه و شهرستان
۶	 بخش ۱- ترکیب و شرح وظایف اعضای دبیرخانه کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۶	 ماده یک - دبیر / رئیس کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۷	 ماده دو - کارشناس کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۷	 ماده سه- اعضای شرکت کننده در کمیسیون های پزشکی دانشگاه / شهرستان
۸	 ماده چهار - پزشک معتمد کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۹	 بخش ۲- شرح وظایف کمیسیون های پزشکی دانشگاه / شهرستان
۱۰	 بخش ۳ - فرآیند تشکیل جلسات تخصصی کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۱۱	 فصل سوم - شورای عالی پزشکی
۱۱	 بخش اول- ترکیب شورای عالی پزشکی:
۱۱	 ماده یک- رئیس شورای عالی پزشکی
۱۲	 ماده دو - کارشناس شورای عالی پزشکی
۱۲	 بخش دوم- شرح وظایف شورای عالی پزشکی:
۱۴	 بخش سوم - فرآیند تشکیل پرونده و رسیدگی در شوراهای پزشکی
۱۵	 پیوست ها
۱۵	 پیوست ۱- مستندات قانونی دستورالعمل اجرایی
۲۹	 پیوست ۲- حکم اعضای کمیسیون تخصصی
۳۰	 پیوست ۳- فرم پذیرش کمیسیون پزشکی
۳۱	 پیوست ۴- برگه معاینات پزشک معتمد کمیسیون پزشکی
۳۲	 پیوست ۵- فرم رای کمیسیون پزشکی
	 پیوست ۶- فرم گزارش دهی آمار فعالیت ماهانه کمیسیون پزشکی شهرستان به دانشگاه و فرم گزارش دهی آمار
۳۳	 فعالیت فصلی (۳ ماهه) کمیسیون پزشکی دانشگاه به شورای عالی پزشکی
۳۵	 پیوست ۷- چک لیست ارزیابی نحوه عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان
۳۸	 پیوست ۸- دستور العمل پرداخت حق الزحمه پزشکان شرکت کننده در کمیسیونهای پزشکی دانشگاهی

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 عملکرد آنها 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 دانشگاه های 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^۱

- ۱- تبصره ۲ ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۷/۸ مجلس شورای اسلامی درخصوص مقررات برخورداری از مرخصی استعلاجی
- ۲- مواد ۲۱ تا ۲۴ 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 ۷۹ و ۸۰ قانون استخدام کشوری و بند ۵ تا ۷ روش تکمیل فرم ضمیمه آن به شماره ع- ۱۲۱- (۷۲-۱۱)
- ۴- ماده ۷ آیین نامه اجرایی قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان مصوب جلسه مورخ ۷۵/۶/۲۶ هیات وزیران در خصوص تعهد قانونی خدمت پزشکان و پیراپزشکان
- ۵- ماده ۱۳۷ قانون مالیات های مستقیم سازمان امور مالیاتی کشور
- ۶- قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹۵/۶/۲ 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
- ۴- ایجاد بانک جامع و سیستم مدیریت اطلاعات کمیسیونهای پزشکی کشور
- ۵- توزیع مناسب حمایت های مالی از بیماران نیازمند به تکنولوژی های نوین درمان^۲
- ۶- حمایت از بیماران نیازمند برای بهره مندی از تکنولوژی های پیشرفته در نظام ارائه خدمات تشخیصی و درمانی کشور^۳
- ۷- هماهنگی بین بخشی در راستای دسترسی بیماران به تکنولوژی های نوین درمانی^۴

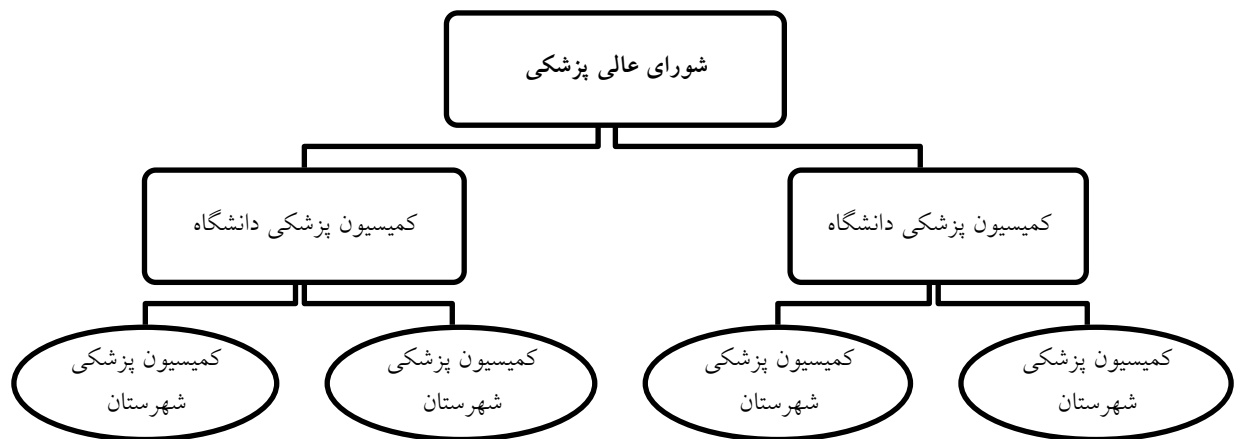
^۱ مطابق پیوست شماره ۱^۲ بند ۵ از اهداف مرتبط با شورایعالی پزشکی مستقر در ستاد وزارت می باشد.^۳ بند ۶ از اهداف مرتبط با شورایعالی پزشکی مستقر در ستاد وزارت می باشد.^۴ بند ۷ از اهداف مرتبط با شورایعالی پزشکی مستقر در ستاد وزارت می باشد.

فصل دوم- کمیسیونهای پزشکی دانشگاه و شهرستان

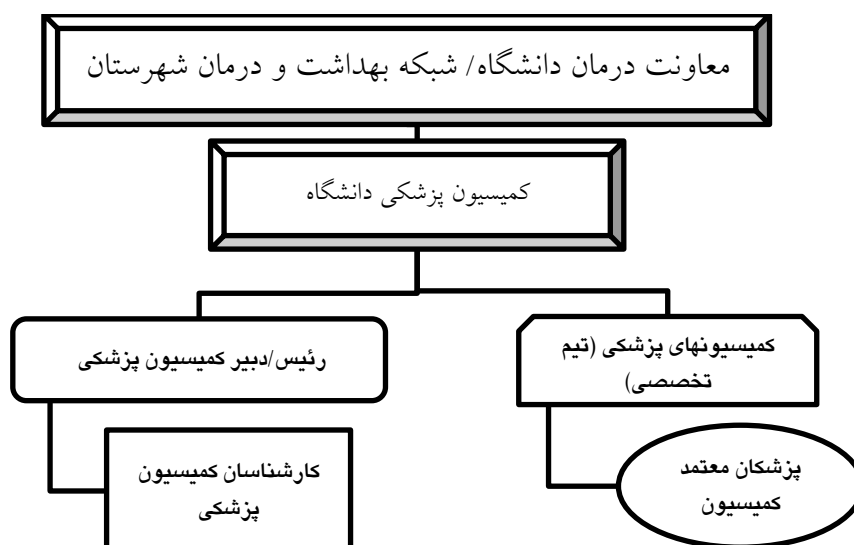
چارت تشکیلات کمیسیون پزشکی دانشگاه و شهرستان

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
۴. 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 دکتری 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
۴. تطابق آراء صادره از کمیسیون های پزشکی با قوانین اداری و استخدامی مربوطه
۵. 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
۶. 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 ۶

- 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
۴. تطابق آراء صادره از کمیسیونهای پزشکی با قوانین اداری و استخدامی مربوطه
۵. تعیین تعداد و نوع کمیسیونهای تخصصی براساس نیازها و امکانات متخصصین شاغل در منطقه جغرافیایی
۶. مدیریت برگزاری جلسات کمیسیون پزشکی و پی گیری پرداخت حق الزحمه اعضا و تهیه گزارشات مرتبط
۷. تهیه و ارسال گزارش آمار ماهانه فعالیت های کمیسیون پزشکی شهرستان به کمیسیون پزشکی دانشگاه مطابق فرم پیوست شماره ۶

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
۴. تهیه گزارش مالی در پایان هر فصل و ارائه آن به رئیس/ دبیر کمیسیون پزشکی
۵. تکمیل آمار عملکرد کمیسیون های پزشکی و ارائه گزارش ماهیانه به مافوق
۶. پاسخگویی به متقاضیان و تکریم ارباب رجوع

ماده سه- اعضای 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.

تدوین: ۱- اعضای 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 پزشکی به کمیسیون پزشکی تعیین می گردد. انتصاب پزشک معتمد کمیسیون پزشکی 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 ۴
- 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 خواهد 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 ۴ 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 ۴ - 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 ۵ - 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 در مورد انکار افتادگی 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 ۲۴ از فصل دوم مجموعه قوانین و مقررات استخدام کشوری در خصوص برخورداری از مرخصی استعلاجی

^۶ تبصره ۲ ماده ۸۴ 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 ۴- 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 شورای عالی 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.

۴. نظر کمیسیون در همان جلسه توسط کلیه اعضا شرکت کننده مطابق فرم پیوست ۵ تنظیم و امضا می شود. سپس رای مذکور بصورت مکاتبه رسمی از معاونت درمان دانشگاه / دانشکده به مرجع یا مراجع استعلام کننده ارسال می گردد.

۵. جهت بررسی پرونده های ارجاعی از شهرستان، ارسال مدارک به همراه معرفی نامه کمیسیون پزشکی شهرستان به کمیسیون پزشکی دانشگاه متبوع الزامی است .

۶. 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- رئیس اداره
- ۲- کارشناسان شورای عالی پزشکی

ماده یک- رئیس شورای عالی پزشکی

شورای عالی پزشکی دارای رئیس اداره بوده که با ابلاغ کتبی مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی 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 رئیس شورای عالی پزشکی:

۱. تشکیل و شرکت در جلسات مدیریتی به منظور سیاستگذاری 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
۴. 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
۶. 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. مشارکت در تدوین دستورالعمل ها، آیین نامه های اجرایی، برنامه های عملیاتی و ... مرتبط با امور شوراها و کمیسیون های پزشکی
۴. هماهنگی جهت برگزاری جلسات آموزشی کشوری
۵. هماهنگی جهت برگزاری کمیسیون های تخصصی رسیدگی به موارد اعتراض به رای کمیسیون پزشکی دانشگاه منتخب

بخش دوم- شرح وظایف شورای عالی پزشکی:

- ۱- سیاستگذاری 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
- ۴- رسیدگی و بررسی پرونده های اعتراضی یا نیازمند بازبینی ارسال شده از شورای پزشکی دانشگاه ها
- ۵- تشکیل کمیسیون های پزشکی از طریق دانشگاه منتخب برای رسیدگی به موارد زیر:
 - بررسی و اظهار نظر درمورد پرونده های اعتراضی یا نیازمند بازبینی نظیر تجدید نظر از کارافتادگی کلی کارکنان دولت ارسال شده از کمیسیون پزشکی دانشگاه / دانشکده ها
 - بررسی تقاضاهای اعزام به خارج
 - تعیین نوع و شدت بیماری و تاثیر آن در توانایی انجام خدمات قانونی پزشکان متخصص مشمول خدمات مورد تعهد مبتلا به بیماری
 - تعیین تکلیف انجام خدمات مورد تعهد پزشکان و پیراپزشکان موضوع ماده ۷ آیین نامه اجرایی قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان
 - بررسی استعلام های ارسالی از معاونت آموزشی
 - بررسی استعلام 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)

۶- 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)

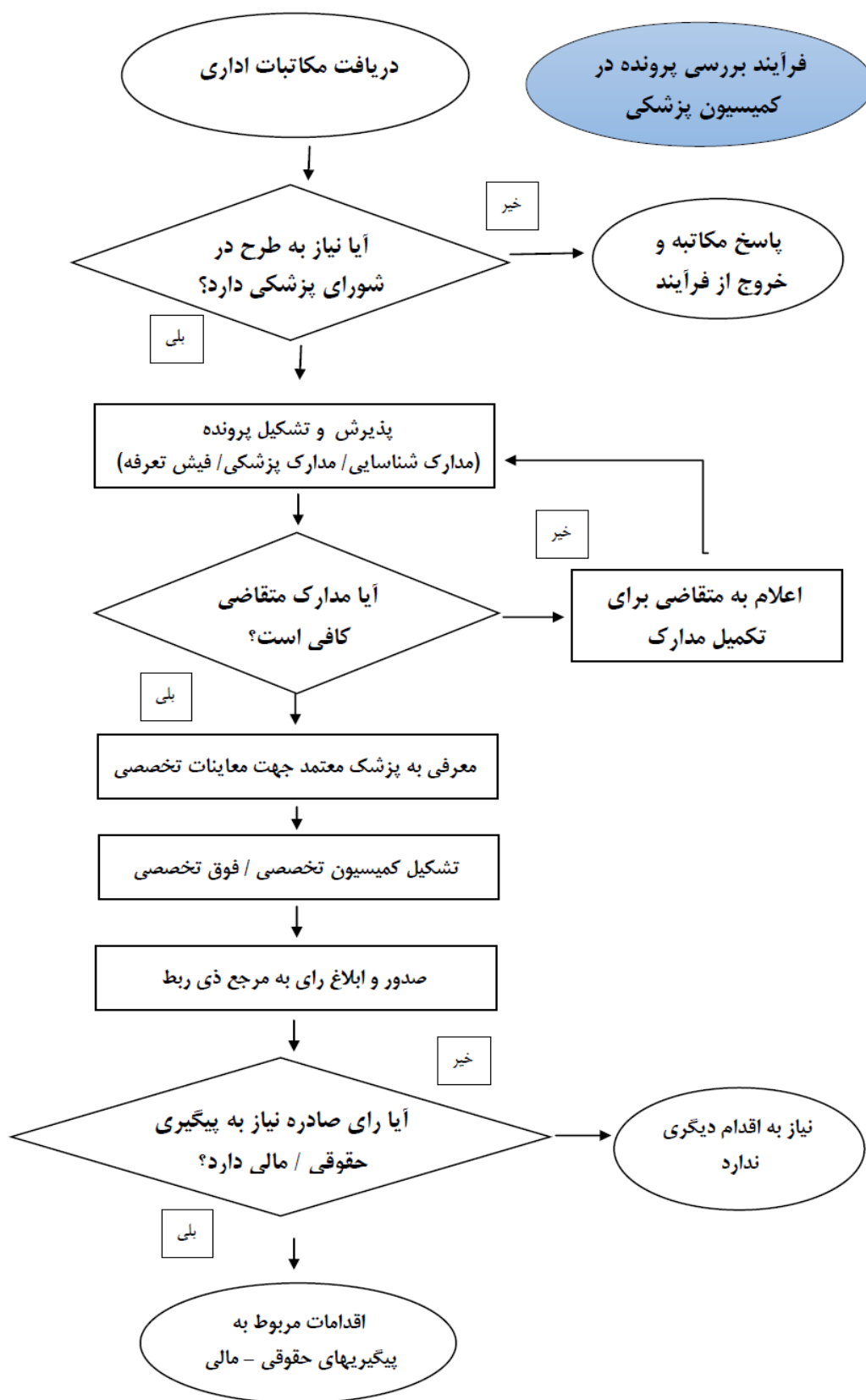
ب- روش غیرمستقیم/ غیر فعال:

✓ 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 آئین نامه ای که با پیشنهاد سازمان به تصویب هیأت وزیران می رسد، تهیه و به رئیس جمهور و مجلس شورای اسلامی ارائه نماید.

ماده ۸۳ - سازمان موظف است هر ساله براساس شاخصهای بین المللی و گزارشهای دریافتی از دستگاههای ذی ربط، 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 برنامه های 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 در هر سال قابل ذخیره شدن است.

تبصره ۱ - کارمندان دستگاههای اجرائی می توانند در طول مدت خدمت خود با موافقت دستگاه ذی ربط 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 صعب العلاج به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محدودیت زمانی مذکور مستثنی می باشد و مقررات مربوط در آئین نامه این فصل پیش بینی می گردد.

بود.

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

فصل دوم - مرخصی استعلاجی :

ماده ۲۱- هرگاه مستخدم شاغل بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت او باشد باید مراتب را در کوتاه ترین مدت ممکن به اداره متبوع اطلاع دهد و در موارد کمتر از 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 ۲۲- کارگزینی مکلف است گواهی پزشک معالج مستخدم را برای اظهار نظر نزد پزشک معتمد وزارتخانه یا مؤسسه دولتی متبوع ارسال دارد و در صورتی که مفاد گواهی مورد تأیید قرار گیرد حکم مرخصی استعلاجی را صادر نماید.

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

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

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

۱۰۰۰

مجموعه قوانین و مقررات استخدامی

منطقه ای 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 ۲۴- تشخیص ابتلاء مستخدم به بیماری صعبالعلاج و تعیین مدت معذورت وی بعهده کمیسیون پزشکی است. حداکثر مدت این معذورت در هر نوبت شش ماه است و قابل تمدید خواهد بود.

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

ماده ۲۶- به بانوان باردار برای هر بار وضع حمل تا سه فرزند، سه ماه معذورت و برای فرزند چهارم به بعد دو ماه معذورت و برای وضع حمل دوقلو چهارماه و برای وضع حمل دوقلو به بالا یک سال معذورت با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوط داده می شود. معذورت وضع حمل جزو مرخصی استعلاجی محسوب می شود و تشخیص تاریخ شروع آن برعهده پزشک معالج است.^(۱)

ماده ۲۷- به مستخدمی که از مرخصی استعلاجی استفاده می نماید تا چهارماه و در صورتی که بعلت ابتلاء به بیماری صعبالعلاج یا زایمان فرزندان توانمند (وفق ماده ۲۶ اصلاحی آئین نامه مرخصی ها) مرخصی استعلاجی وی بیش از چهار ماه باشد، تا حداکثر یک سال حقوق و فوق العاده های 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 می گردد.^(۲)

ماده ۲۸- حقوق و فوق العاده های مستخدمینی که در خارج از کشور به حالت اشتغال یا مأموریت خدمت می کنند در مدت مرخصی استعلاجی تا دو ماه به ارز و در

۱-موجب ماده 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 می باشد. قانون مزبور و آئین نامه اجرایی 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.

۱۰۰۱

مقررات مربوط به فصل پنجم قانون ...

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

ماده ۲۹- گواهی نامه ای 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 در سایر موارد هرگاه مفاد چنین گواهی نامه ای مورد تأیید پزشک معتمد قرار نگیرد موضوع در کمیسیون پزشکی برای اظهار نظر قطعی مطرح خواهد شد.

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

ماده ۳۱- به جز مستخدمان موضوع ماده ۲۶ این آئین نامه، حفظ پست ثابت سازمانی مستخدمی که از مرخصی استعلاجی استفاده می کند بیش از چهارماه الزامی نیست.^(۱)

فصل سوم - مرخصی بدون حقوق :

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

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

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

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

۴- 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.

مجموعه دستورالعملها و فرمها

۴۱۴

دستورالعمل

راجع به

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

- ۱- فرم مذکور مربوط به مستخدم رسمی است که علیل یا بعلت حادثه ای ناقص شود بنحوی که از کارکردن بازماند (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 بازماند (ماده ۸۰).
 - ۲- از ردیف ۱ تا ۱۱ فرم مذکور مربوط به مشخصات پرسنلی و فردی مستخدم می باشد که از پرونده استخدامی استخراج می شود.
 - ۳- در ردیف ۱۲ منظور از مجموع حقوق و فوق العاده شغل (جمع حقوق مبنا + افزایش سنواتی + فوق العاده شغل) می باشد.
 - ۴- ردیف ۱۳ مربوط به مستند قانونی برقراری حقوق وظیفه است که مستخدم بر طبق کدامیک از موارد (۷۹ یا ۸۰ قانون استخدام کشوری) می تواند از کارافتاده شود.
 - ۵- در ردیف ۱۴ نوع بیماری منجر به از کارافتادگی مستخدم که در نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی اعلام گردیده قید شود.
 - ۶- 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.
 - ۷- در ردیف ۱۶:
- الف - متن نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی استان قید گردد. ضمناً تصویر نظریه ارسال شود.
- ب - تصویر سوابق مربوط به بیماری مستخدم (اعم از نسخه های درمانی و گواهی

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

دستورالعملهای بدون شماره

۴۱۵

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

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

۸- در ردیف ۱۷ فرم شرح مختصری از چگونگی یا علت از کارافتادگی مستخدم درج گردد.
 ۹- 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 در قانون و آئین نامه 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 می بایست در درخواست کتبی خود قید کرده باشد که مرخصیهای فوق در رابطه با بیماری بوده و آنگاه قابل احتساب می باشد) در این ستون درج گردد.

۱۰- در ردیف ۱۹ مربوط به مسئولین کارگزینی و یا عناوین مشابه مشاغل مذکور بوده که مکلف به امضاء می باشند (امضاء آنان به منزله تأیید مندرجات فرم می باشد).

۱۱- 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.

برگه مشخصات مستخدمین از کار افتاده
موضوع برقراری حقوق و طبقه طبق ماده ۲۹، ۸۰ قانون استخدام کشوری

فرم ج ۱۴۱۰ (۱۱-۷۲) سازمان امور اداری و استخدامی کشور

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

این فرم مورد عمل می باشد

۱۷. نظریه واحد محل خدمت در مورد ارتقاء شایستگی مستخدم
۱۸. وضعیت مرخصی استفاده شده در رابطه با بیماری متجر به ارتقاء شایستگی مستخدم: (استعلاجی: روز) (استحقاقی: روز) (بفوق حاقی: 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 استعلامی کشور: ☐ مورد تصویب قرار گرفت ☐ مورد تصویب قرار نگرفت ☐ تعلیل
۲۲. تاریخ جلسه شورای امور اداری و استعلامی کشور
۲۳. امضاء حضور شورا

۳۰۸ / مجوسه کامل قوانین و مقررات بهداشتی، درمانی و آموزشی

ماده ۱۶ - آئین نامه اجرایی 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 - کلیه قوانین ملغی با این قانون لغو می گردد.
"قانون فوق مشتمل بر هفده ماده و چهارده تبصره در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ دوازدهم اردیبهشت ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و پنج مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۵/۲/۲۶ به تأیید شورای نگهبان رسیده است."

قانون اولویت در استفاده از معافیت های تعهد خدمت، اجازه کار و تحصیل ایارگران گروه پزشکی و پیراپزشکی

ماده واحده - دو تبصره بشرح ذیل به ماده (۲) قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان - مصوب ۱۳۶۷/۱/۳۰ - الحاق می گردد.
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، ایارگران شامل: جانیان، آزارگان، رزمندگان یا حداقل شش ماه سابقه خدمت داوطلبانه در جبهه، همسر و فرزندان شهید، اسرا و معقودین انقلاب اسلامی و جنگ تحمیلی و جانبازان از کار افتاده کلی در اولویت قرار خواهند داشت و ایارگران مذکور ضمن برخورداری از پروانه دائم اجازه کار و مطب می توانند در رشته های 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 مراکز استان که دارای دانشگاه است مستلزم کسب حداقل سیصد (۳۰۰) امتیاز می باشد.
"قانون فوق مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز چهارشنبه مورخ هفدهم آبان ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و چهار مجلس شورای اسلامی تصویب و در این تاریخ به تأیید شورای نگهبان رسیده است."

آئین نامه اجرایی قانون مربوط به خدمت پزشکان و پیراپزشکان مصوب جلسه مورخ ۱۳۷۵/۱/۲۵ هیأت وزیران

ماده ۱ - مشمولان قانون عبارتند از:
الف - گروه پزشکی شامل پزشک، دندانپزشک، داروساز، دکترای علوم آزمایشگاهی و متخصصان رشته های مذکور.
ب - گروه پیراپزشکی و رشته های وابسته شامل فارغ التحصیلان کاردانی و بالاتر در رشته های مامایی، پرستاری، علوم آزمایشگاهی، تکنولوژی پزشکی، رادیولوژی، رشته های مختلف توانبخشی، امور دارویی، رشته های مختلف بهداشتی، اطاق عمل، هوشبری، تغذیه، شنوایی شنجی، بینایی شنجی، ضبط آمار و مدارک پزشکی، رشته های مربوط به علوم پایه پزشکی، آمار زیستی، خدمات اجتماعی و مددکاری و روان شناسی بالینی.
ماده ۲ - مناطق مورد نیاز ماده (۱) قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان - مصوب ۱۳۷۵ - که از این پس "قانون" نامیده می شود، و رشته های مربوط، همچنین گروه های مازاد بر نیاز، در ابتدای هر سال توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین و اعلام خواهد شد.
ماده ۳ - توزیع فارغ التحصیلان گروه های پزشکی و پیراپزشکی در مناطق مورد نیاز با اولویت مناطق محروم با نظر کمیسیون است که اعضای آن توسط وزیر و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین می شود.
ماده ۴ - کارانه های مبارزه با بیماری ها و بهداشت خانواده و بهداشت کارکنان دهان و دندان بر اساس قانون مربوط، انجام وظیفه خواهند کرد.

۱) عل از شماره ۱۳۷۷/۱/۲۰ روزنامه رسمی ۲) عل از شماره ۱۳۷۵/۹/۱۲-۱۵-۱۲ روزنامه رسمی

فصل پانزدهم / ۳۰۹

ماده ۵ - در مورد بانوان مشمول قانون، ملاک احراز ازدواج و تاریخ آن، مندرجات شناسنامه زوجین است.
ماده ۶ - مراجع صدور گواهی پایان خدمات مشمولان قانون، توسط وزیر و وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تعیین خواهد شد.
ماده ۷ - با مشمولان بیمار شوق نظر شورای عالی پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رفتار خواهد شد.
ماده ۸ - در جهت افعال ضوابط ماده (۲) قانون، مراکز آموزشی موکشد تاریخ فراغت از تحصیل دانشجویان را به اداره کل فارغ التحصیلان اعلام کرده، مراتب را به نحو مقتضی به اطلاع آنها برسانند.
ماده ۹ - خدمات بانوان متأهل فارغ التحصیل بعد از تاریخ ۱۳۶۰/۲/۴ که به تبعیت از همسر و با کسب پروانه خاص یا مجوز از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یا بهداری در مناطق غیر مجاز انجام وظیفه کرده اند قابل محاسبه می باشد.
ماده ۱۰ - ملاک احراز استخدام رسمی معرفی نامه دستگاه ذی ربط و آخرین حکم استخدامی رسمی کارمند است.
تبصره - این قبیل مستخدمان رسمی دولت، در صورتی می توانند از تسهیلات پیش بینی شده در قانون استفاده کنند که دارای مراکز بهداشتی و درمانی مجاز باشند.
ماده ۱۱ - در اجرای ماده (۲) قانون، مزج صدور گواهی برای خانواده شهید، بنیاد شهید انقلاب اسلامی مرکز، برای جانبازان، بنیاد جانبازان انقلاب اسلامی مرکز، برای آزادگان، ستاد رسیدگی به امور آزادگان مرکز، برای سفیران و لشرا حسب مورد توسط مقامات مجاز نیروهای مسلح که امضای آنها معرفی شده است و برای تک اولاد خانواده، گواهی ثبت احوال محل می باشد.
ماده ۱۲ - دستیارانی که به استناد ضوابط قانونی متعهد خدمت نمی شوند با انجام تعهدات قانونی مجاز به دریافت گواهی پایان و پروانه دائم خواهند بود.
ماده ۱۳ - در مورد اعمال ضرایب مناطق محروم، جدول موضوع تصویب نامه شماره ۸۳۷۷/ت/۱۳۷۲۲ ه مورخ ۱۳۷۲/۷/۱۰ ملاک عمل خواهد بود.^۱

نام استان	نام شهرستان	مرکز شهرستان		توابع شهرستان	
		ضریب	امتیاز مطب	ضریب	امتیاز مطب
آذربایجان شرقی	میانه	$\frac{3}{5}$	۸۴	$\frac{3}{5}$	۱۰۵
آذربایجان شرقی	شهبستر	$\frac{3}{5}$	۷۰	$\frac{3}{5}$	۸۴
آذربایجان شرقی	مرند	$\frac{3}{5}$	۸۴	$\frac{3}{5}$	۱۰۵
آذربایجان شرقی	تبریز	$\frac{3}{5}$	۳۰	$\frac{3}{5}$	۶۰
آذربایجان شرقی	مراغه	$\frac{3}{5}$	۸۴	$\frac{3}{5}$	۱۰۵
آذربایجان شرقی	پناب	$\frac{3}{5}$	۸۴	$\frac{3}{5}$	۱۰۵
آذربایجان شرقی	سراب	$\frac{3}{5}$	۱۰۵	$\frac{3}{5}$	۱۲۰
آذربایجان شرقی	هریس	$\frac{3}{5}$	۱۰۵	$\frac{3}{5}$	۱۲۰

۱) جدول عل از شماره ۱۳۷۳/۲/۲۳-۱۳۷۳/۲/۲۳ روزنامه رسمی

ماده ۱۳۷ قانون مالیاتهای مستقیم

۸۷

باب چهارم: در مقررات مختلفه

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

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

ماده ۱۳۵^۱ - حذف شد.

ماده ۱۳۶ - وجوه پرداختی بابت بیمه عمر از طرف مؤسسات بیمه که به موجب قراردادهای منعقد بیمه عاید ذینفع می شود از پرداخت مالیات معاف است.

ماده ۱۳۷ - هزینه های درمانی پرداختی هر مؤدی بابت معالجه خود یا همسر و اولاد و پدر و مادر و برادر و خواهر تحت تکفل در یک سال مالیاتی به شرط این که اگر دریافت کننده مؤسسه د. مانی 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 هزینه مزبور به گواهی مقامات رسمی دولت جمهوری اسلامی ایران در کشور محل معالجه یا وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد، همچنین حق بیمه پرداختی هر شخص حقیقی به مؤسسات بیمه ایرانی بابت بیمه عمر و بیمه های درمانی از درآمد مشمول مالیات مؤدی کسر می گردد.

در مورد معلولان و بیماران خاص و صعب العلاج علاوه بر هزینه های مذکور هزینه مراقبت و توانبخشی آنان نیز قابل کسر از درآمد مشمول مالیات معلول یا بیمار یا شخصی که تکفل او را عهده دار است می باشد.

۱ به موجب ماده (۶۱) قانون اصلاح مواد 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 گاهشی 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 در تاریخ 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.

حسین روحانی
رئیس جمهور

رونوشت:

دکتر 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 و استانداریهای سراسر کشور - دیوان محاسبات کشور - دفتر هیأت دولت - دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولت - معاونت امور تقنینی معاونت امور مجلس - 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 - روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران (جهت درج در روزنامه) ۱۳۹۵/۶/۲۹

شماره: ۴۵۸۱۸

تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸

پیرت:

پیش



حضرت حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر حسن روحانی

رئیس محترم جمهوری اسلامی ایران

عطف به نامه شماره ۴۸۴۵۰/۷۰۵۴۲ مورخ ۱۳۹۲/۳/۲۶ در اجرای اصل

یکصد و بیست و سوم (۱۲۳) قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران 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 سه شنبه مورخ ۱۳۹۵/۶/۲ و تأیید شورای محترم نگهبان، به پیوست

ابلاغ می گردد.

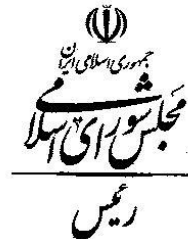
علی لاریجانی

شماره: ۴۵۸۱۸

تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸

پیوست:

پیش



قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص

ماده واحده- 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 صعب العلاج می باشند و یا زنان سرپرست خانوار شاغل در دستگاه های اجرایی موضوع ماده (۲۲۲) قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۸۹/۱۰/۱۵ و بخش غیردولتی اعم از مشمولان قانون کار و قانون تأمین اجتماعی بنا به درخواست متقاضی از دستگاه اجرایی 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 می شود.

تبصره ۱- تأیید میزان و شدت معلولیت توسط سازمان بهزیستی، بیماران صعب العلاج 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 می گردد.

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

تبصره ۴- بانوانی که براساس سایر مقررات از امتیاز کاهش ساعات کار بهره مند هستند تا زمانی که از مقررات مزبور استفاده می کنند و یا دستگاه های



پیش

شماره: ۴۵۸۱۸

تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸

پیت:

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 پیش‌بینی شده را دارند.

تبصره ۶- به منظور تأمین امنیت شغلی مشمولان این قانون در دوران استفاده از مزایای آن، دستگاههای اجرایی 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 آن دسته از کارکنانی که پیش از تصویب این قانون در بخش غیردولتی به کارگرفته شده‌اند منوط به تأمین نظر کارفرما توسط دولت است.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده 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 ۱۳۹۵/۶/۱۷ به تأیید شورای نگهبان رسید. ط

علی لاریجانی

پیوست ۲- حکم اعضای کمیسیون تخصصی

شماره تاریخ پرست	 جمهوری اسلامی ایران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
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 نیروی پزشکی انتخاب می شوید.	
تعهدات 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.....	
رئیس 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	صادر
تاریخ تولد	شماره شناسنامه	کارت ملی
شغل	نوع بیمه	
نوع درخواست :		
آیا در کمیسیون پزشکی سابقه ای دارید ؟		
نشانی و تلفن 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

محل الصاق عکس بیمار	
فرم معرفی بیمار به پزشک معتمد	
استاد گرامی: (برج نام و نام 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:	
<u>تذکر:</u> لطفاً فقط نتیجه معاینات کلینیکی و پاراکلینیکی و بررسی سابقه بیمار را بصورت محرمانه تکمیل و سپس در داخل پاکت همراه قرار داده و بصورت در بسته و مضمون به بیمار تحویل فرمایید ضمن آن هرگونه اظهار نظر بخصوص درخواست بیمار اجتناب نمایند غیر اینصورت این برگه فاقد اعتباری خواهد بود.	
امضاء - مهر تاریخ ویزیت	
آدرس مطلب: سمله تماس جهت تعیین وقت	
مقتضای 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 نمایند پس از تکمیل فرم توسط پزشک این برگه را به مسئول کمیسیون پزشکی تحویل نمایند.	

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:
امضاء اعضاء شرکت کننده در جلسه:	
تاریخ:	
امضاء 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

آمار فعالیتهای کمیسیون پزشکی دانشگاه در سه ماهه سال						
						تعداد پذیرش پرونده
						تعداد کمیسیونهای برگزار شده
کمتر از ۴ ماه (اعتراض مستخدم به رای پزشک معتمد دستگاههای اجرایی)			بیشتر از چهار ماه			بررسی مرخصی استعلاجی
موافقت با بخشی از مرخصی	مخالفت	موافقت	موافقت با بخشی از مرخصی	مخالفت	موافقت	
		مخالفت		موافقت		بررسی از کار افتادگی کلی
						بررسی موارد بیماری صعب العلاج
						ارجاع اعتراض به رای کمیسیون پزشکی دانشگاه / دانشکده به شورای عالی پزشکی (از کارافتادگی کلی)
						اعلام سایر موارد غیر مرتبط با فعالیتهای کمیسیون پزشکی
امضاء رئیس / دبیر کمیسیون پزشکی				تاریخ		نام و نام خانوادگی کارشناس
				تاریخ		نام و نام خانوادگی رئیس - دبیر کمیسیون پزشکی

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

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	آیا برای بیمار در کمیسیون پزشکی پرونده تشکیل شده است	☐ بلی ☐ خیر
۳	پرونده دارای فیش واریز تعرفه است	☐ بلی ☐ خیر
۴	پرونده دارای فرم پذیرش تکیل شده با امضاء مسئول پذیرش است	☐ بلی ☐ خیر
۵	پرونده دارای فرم معاینه پزشک معتمد است	☐ بلی ☐ خیر
۶	فرم معاینه دارای عکس بیمار ممهور 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 امضاء کمیسیون پزشکی است	☐ بلی ☐ خیر
۹	نقتر ثبت تاریخ کمیسیونهای تشکیل شده حاوی امضاء اعضا شرکت کننده در آن جلسه موجود است	☐ بلی ☐ خیر
۱۰	پلیخ شماره 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	(در صورت اعتراض به رای کمیسیون پزشکی) متن درخواست اعتراض متقاضی در پرونده موجود است	☐ بلی ☐ خیر
۱۴	معرفی نامه بررسی اعتراض در کمیسیون پزشکی دانشگاه در پرونده موجود است	☐ بلی ☐ خیر
نام و نام خانوادگی سرپرست کمیسیون پزشکی دانشگاه تاریخ بررسی امضاء		



معاونت درمان

بسمه تعالی

چک لیست ارزیابی عملکرد کمیسیون پزشکی شهرستان / دانشگاه

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.				
		مدرك 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.				
		مدرك 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%
جلسات کمیسیون پزشکی	فرآیند تشکیل	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



بسمه تعالی

سأره ۱۶۶۱۸/۰۰/۰۴
 تاریخ ۱۳۹۴/۰۷/۰۴
 پوشت ندادرد

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 اعضاء کمیسیون پزشکی محاسبه و پرداخت گردد.

ضمناً مبلغ دریافتی از متقاضیان شرکت در کمیسیونهای پزشکی مطابق با تعرفه ماده ۲۴ 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 ۲۴ قانون تنظیم مقررات مالی دولت تامین و پرداخت گردد.

دکتر محمد آقا جانی
 معاون درمان