

دستور العمل

۴
۱

شماره ۱۳۵۱
تاریخ ۷۸/۱۰/۱۴
پیش

بسمت

معاونت بهداشت و درمان

و قریب

دانشگاه	معاونت بهداشت و درمان
دانشکده	پیش
شماره ۱۳۵۱	

ریاست محترم
سرپرست
درمانی

سلام علیکم

پیرو بخشنامه شماره ۵۳۸۱ مورخ ۷۸/۵/۱۰ و با توجه به نظرات اسامی اسامی
رئیس محترم دانشگاههای علوم پزشکی در سمینار و انجام کار کارشناسی در
حوزه معاونت محترم درمان با حضور نمایندگان منتخب دانشگاهها بدینوسیله
آخرین اصلاحیه طرح نظام نوین اداره بیمارستانها را به پیوست جهت استحضار
و دستور اجرا از تاریخ ۷۸/۱۰/۱ به کلیه واحدهای ذیربط اعلام میدارد.

۳

دکتر محمد غرهبادی
وزیر

تاریخ ۷۸/۱۰/۱۴

شماره ۱۳۵۱

دانشگاه	معاونت بهداشت و درمان
دانشکده	پیش
شماره ۱۳۵۱	

تاریخ ۷۸/۱۰/۱۴
شماره ۱۳۵۱

مقدمه

نظر به شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که اهم وظایف حوزه ستادی را تهیه و تنظیم قوانین، آئین نامه ها، بخشنامه و دستورالعمل های کلی و نظارت و پیگیری بر حسن اجرای آن تعریف کرده است و در راستای سیاست تمرکززدایی و واگذاری امور اجرایی به واحدهای ذیربط «دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی» و بمنظور اجرای قانون موضوع بند (و) ماده ۷ قانون تشکیل هیأت امضاء تعیین حق الزحمه (کارانه) کادر پزشکی و کسانی که در پیشبرد کارهای بهداشتی، درمانی و آموزشی با افراد فوق همکاری می نمایند طبق ضوابطی که شورای فنی وزارت متبوع با نظر مشورתי دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تدوین نموده است بشرح دستورالعمل پیوست جهت اجرا از تاریخ ۱۳۸۱/۱۰/۱ اعلام میدارد.

بدیهی است کلیه موارد ابلاغ شده قبلی در ارتباط با طرح نظام نوین اداره بیمارستانها که مغایر با مفاد مندرج در این دستورالعمل باشد لغو میگردد.

امید است با استعانت از درگاه خداوند متعال در اجرای صحیح این دستورالعمل که هدف آن ارتقاء کیفیت و کمیت خدمات بهداشتی درمانی و آموزشی مورد نیاز مردم شریف و اعمال سیستم پرداخت در مقابل خدمت که عادلانه ترین نوع دستمزد میباشد توفیق یابیم.

دکتر محمد علی بیخترف

معاون درمان *

دستورالعمل اجرایی طرح نظام نوین اداره بیمارستان

فصل اول

تعاریف

بیمارستان: مجموعه واحدهای ارائه کننده خدمات درمانی و تشخیص طبی بصورت بستری و واحدهای درمانگاهی تخصصی وابسته باین مجموعه اعم از اینکه در محوطه یا خارج از محوطه بیمارستان قرار گرفته باشند شامل بخش های اورژانس، انواع تخصص های بالینی، پیشگیری، اطفال، سس سی پی، آی سی یو، ریکاوری، بخش های طبی (آزمایشگاه)، رادیولوژی، سینی اسکن، دیالیز، داروخانه، دندانپزشکی و نظایر آن که در این دستورالعمل باختصار بیمارستان و یا مرکز پزشکی آموزشی و درمانی نامیده میشوند.

تبصره یک: سایر واحدهای بهداشتی درمانی و آموزشی مستقل از قبل استنبوها - پای کلینیک های تخصصی مستقل - مراکز بهداشتی و درمانی و سایر واحدهای مشابه که دارای درآمدهای اختصاصی میباشند نیز میتوانند پس از کسب مجوز لازم مجری طرح نظام نوین باشند.

استانداردهای کمی و کیفی خدمات درمانی

عبارت است از استانداردهای کمی و کیفی خدمات درمانی که بر حسب مورد از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی تهیه و تدوین و پس از تصویب مراجع قانونی جهت اجرا ابلاغ میگردد و کلیه بیمارستانها موظف به رعایت و اجرای این استانداردها هستند.

تعرفه

منظور نرخ خدمات تشخیصی و درمانی است که همه ساله توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جهت اجرا ابلاغ میگردد. این تعرفه مبنای محاسبه خدمات درمانی و تشخیصی طبی و هزینه های بیمارستانی و سرپایی بیماران در بیمارستانها و پرداخت حق العلاج پزشکان و واحدهای تشخیصی و درمانی بیمارستان قرار خواهد گرفت.

هتلینگ

شامل هزینه های مربوط به تامین غذا، آب، برق، سوخت، نگهداری، ایسه و ملحقه، خدمات پرستاری و سایر موارد مشابه برای بیماران بستری میباشد که همه ساله تعرفه آن توسط مراجع ذیصلاح حسب درجه ارزشیابی مکسبه بیمارستان تعیین و ابلاغ میگردد. هتلینگ بیمارستانهای جدید الاحداث فقط در شش ماهه

اول بهره برداری براساس درجه یک قابل محاسبه میباشد و پس از گذشت این مدت فقط بر مبنای ارزشی خواهد بود.

انواع هزینه واحد های مجری طرح

- الف - هزینه های آموزش پزشکی و تحقیق و پژوهش که طبق برنامه های آموزشی و پژوهشی درجه اول از محل اعتبارات جاری دانشگاهها یا وزارتخانه حسب مورد تامین میگردد.
- ب - هزینه های مربوط به امور تنظیم خانواده که طبق برنامه های معاونت محترم بهداشتی وزارت متبوع به دانشگاهها ابلاغ میگردد از اعتبارات جاری بخش بهداشت تامین خواهد شد.
- ج - هزینه مواد یا خدمات ارائه شده به بیماران مانند حق العلاج - حق العمل - پیوستی - مشاوره - خدمات پاراکلینیک - هزینه اطاق عمل - هتلینگ - همرا - نوزاد - ICU-CCU دارو - لوازم و مصارف پزشکی و سایر امور مشابه که حسب مصوبات ابلاغ شده بایستی در صورتحساب بیمار متعکس و توسط بیمار (در صورت بیمه نبودن) و یا از طریق سازمانهای بیمه گذار در مورد بیمه شدگان وصول میگردد.
- د - مبالغ دریافتی بابت بخشی از حقوق و مزایای کارکنان

خدمات تشخیصی و درمانی

کلیه فعالیت های تشخیصی و درمانی هر پزشک اعم از سرپایی و یا بستری است که برای بیماران انجام داده و براساس تعرفه های مصوب مورد عمل تشخیصی می شود.

کارکرد ماهانه پزشک

ارزش ریالی خدمات تشخیصی و درمانی ارائه شده به کلیه مراجعین سرپایی هر پزشک و آندسته از بیماران بستری که توسط پزشک در آن ماه مرخص شده است مجموعاً کارکرد ماهانه آن پزشک را تشکیل میدهد.

پزشکان مشمول دریافت حق کارانه

کلیه پزشکان، دندانپزشکان، داروسازان و سایر متخصصین گروه پزشکی میباشند که با رعایت کد مال مقررات و ضوابط اداری و تشکیلاتی و براساس احکام صادره در بیمارستان مجری طرح فعالیت میکنند.

الف - استخدام رسمی، پیمانی یا قرارداد ساعتی (تخیر خدمت و....)

ب - ارائه خدمات آموزشی قابل قبول جهت استفاده از حق الرجعه کارانه به تأیید هیأت نظارت بیمارستان

ج - اعضاء تعهد بر رعایت کلیه اصول و ضوابط طرح توسط متقاضی

تصوه یک: سایر پرسنل غیر پزشکی شاغل در بیمارستان که در پیشبرد اهداف طرح فعالیت دارند میتوانند از حق کارانه برابر ضوابط پیش بینی شده در این دستورالعمل استفاده نمایند.

تصوه دو: متخصمین پیام آور بهداشت تنها در صورتیکه در ساعات غیر موظف به انجام خدمات پزشکی بپردازند مشمول دریافت کارانه خواهند شد.

هیأت مرکزی نظارت

هیأت عالی نظارت هر یک از دانشگاههای علوم پزشکی مرکب از ۵ نفر به شرح زیر:

- | | |
|--------------------------------------|-------|
| ۱- ریاست دانشگاه یا نماینده او | ۲ نفر |
| ۲- معاونت درمان و دارو یا نماینده او | ۱ نفر |
| ۳- معاونت پشتیبانی یا نماینده او | ۱ نفر |
| ۴- معاونت آموزشی یا نماینده او | ۱ نفر |

میشوند که از طریق معاونت های فوق الذکر معرفی و احکام آنان به اعضاء ریاست دانشگاه خواهد رسید.

شرح وظایف هیأت مرکزی نظارت

مراجعه به واحدهای مجری طرح و بررسی - کنترل و نظارت بر حسن اجرای آن برابر دستورالعمل این هیأت بایستی هر ماهه گزارش مربوطه را به ریاست دانشگاه در مورد هر یک از واحدهای مجری طرح ارائه و در صورت لزوم پیشنهادات اصلاحی خود را در جهت رفع مشکلات احتمالی ارائه نماید.

تصوه یک:

هیأت مرکزی نظارت برای امور تخصصی از متخصصان و کارشناسان مربوطه کمک خواهد گرفت

تصوه دو:

با توجه به اهمیت و ضرورت رعایت امر آموزشی در مراکز آموزشی و درمانی هر سه ماه یکبار جلساتی با حضور اعضاء هیأت مرکزی نظارت و هیأت نظارت واحدهای مجری طرح در دفتر ریاست دانشگاه تشکیل و نسبت به افزایش یا کاهش درصد سهم کارانه پزشکان حسب میزان فعالیت در امر آموزشی و درمانی و ساعات حضور در بیمارستان تصمیمات لازم اخذ و پس از تأیید به بیمارستان جهت اجرا ابلاغ میگردد.

تصویر سه :

یک نسخه از کلیه مصوبات هیأت مرکزی نظارت با پستی به دبیرخانه اجرایی طرح نظام نوین مستقر در حوزه معاونت درمان وزارت متبوع ارسال گردد.

فرم ارزیابی سه ماهه نحوه همکاری پزشکان

ردیف	نام خانوادگی پزشک	نوع تخصصی	میزان به ذات حضور در بیمارستان			نحوه همکاری در آموزش و درمان			تغییر میزان همکاری با دانش مجید
			خوب	متوسط	بد	خوب	متوسط	بد	
۱									
۲									
۳									
۴									
۵									
۶									
۷									
۸									

تصویر چهار: تصمیمات متخذه بشرح فوق برای هر یک از اعضای هیأت علمی و غیر هیأت علمی در سه ماه آنی ملاک عمل خواهد بود.

پوشش شبانه روزی

منظور برنامه کار مرکز پزشکی و کلینیک تخصصی وابسته است به نحویکه مراجعین به بیمارستان و بیماران اورژانس در خارج از ساعات کار موظف بتوانند از خدمات تشخیصی و درمانی لازم برخوردار شوند. این برنامه با استفاده از پزشکان شاغل در بیمارستان بصورت کشیک فسمو یا آکبال توسط ریاست بیمارستان و با هماهنگی روسای بخش های بیمارستان برای هر گروه پزشکی تنظیم و اعلام میگردد.

گروه پزشکی

مجموعه پزشکان شاغل در هر بخش یا رشته تخصصی از لحاظ نامین پوشش شبانه روزی بیمارستان یک گروه پزشکی را تشکیل میدهند.

ضوابط مربوط به پرداخت ماهانه پزشکان شاغل در طرح

- ۱- پزشکان تمام وقت هیات علمی که حداقل ۵۴ ساعت در هفته فعالیت دارند: حقوق و مزایا + حق محرومیت از مطب + حق کارانه + حق انکال
- ۲- پزشکان تمام وقت هیات علمی که حداقل ۴۴ ساعت در هفته در بیمارستان مجری طرح فعالیت نمایند: حقوق و مزایا + حق الزحمه کار اضافی بدون کسر حقوق و مزایا + حق انکال
- ۳- پزشکان متخصص عضو هیات علمی که بصورت نیمه وقت در بیمارستان مجری طرح فعالیت نمایند: ۱/ حقوق و مزایا + حق الزحمه کار اضافی بدون کسر حقوق و مزایا + حق انکال
- ۴- پزشکانیک، حسب احکام صادره در پست های ستادی دانشگاه و با وزارت متشوع و یا در سمت ریاست بیمارستان مجری طرح فعالیت دارند: حقوق و مزایا + فوق العاده مدیریت + حق محرومیت از مطب یا در نظر گرفتن مقررات مربوطه و صدور حکم + حق کارانه + حق انکال

تبصره یک: در صورتیکه حق کارانه اینگروه از پزشکان کمتر از پانزده کارانه پزشکان هم رشته در بیمارستان مربوطه باشد کسری آن باید از محل ۵ درصد سهم دانشگاه نامین و پرداخت گردد.

تبصره دو: تعیین کارانه مدیران بر اساس معیار فوق در پایان هر سال برای سال آتی از طریق محاسبه متوسط عملکرد گروه هم رشته با شرایط برابر در طول یک سال با پیشنهاد هیات عالی نظارت و تأیید ریاست دانشگاه قابل پرداخت میباشد. ارسال یک نسخه از مصوبات فوق به حوزه معاونت درمان وزارت متشوع ضروری است.

تبصره سه: تعیین میزان پرداخت ماهانه حق کارانه آینده از اعضاء هیات علمی که مسئولیت بخش آموزشی اورژانس بیمارستانها را پذیرفته اند چنانچه کمتر از میانگین کارانه گروه هم رشته باشد بر اساس معیار فوق قابل ترمیم و پرداخت میباشد.

- ۵- به پزشکان بازنشسته شاغل در طرح فقط کارانه قابل پرداخت می باشد.
- ۶- سایر پزشکان غیر هیات علمی شاغل در طرح:
- حقوق و مزایا + کارانه پس از کسر حقوق و مزایا موضوع ماده یک و دو پزشک جدیدالاستخدام همکاران در سال جاری + حق انکال
- ۷- پزشکان شاغل در طرح که بر اساس قرارداد ساعتی در بیمارستان مجری طرح فعالیت دارند:
- حق کارانه پس از کسر مبالغ مندرج در قرارداد ساعتی
- ۸- پرداخت اضافه کار به پزشکان شاغل در طرح مجوزی ندارد. مگر آنکه انجام اضافه کار مربوط به وظایف محوله غیر از ارائه خدمات پزشکی باشد.
- ۹- دانشگاه های علوم پزشکی می توانند در ارتباط با کسر و یا عدم کسر حقوق و مزایا از حق کارانه پزشکان شاغل در طرح - افزایش یا کاهش درصد سهم پزشک از تعرفه های مورد عمل و سایر موارد مشابه حسب درجه نیاز - محل کار - نوع فعالیت (از نظر کمی و کیفی) - شرایط محیط کار و مصالح استانی به پیشنهاد هیات نظارت بیمارستانها و تصویب هیات عالی نظارت دانشگاه مشروط به رعایت سقف پرداخت در هر مورد برابر این دستورالعمل اقدام لازم معمول دارند.
- تعمیر: هرگونه تغییر در مورد میزان درآمد سهم پزشکان در ساعات مختلف شبانه روز مشروط به تصمیم و تصویب هیات مرکزی نظارت دانشگاه خواهد بود.
- ۱۰- پرداخت حق محرومیت از مطلب بر اساس و رعایت قانون مربوطه فقط در صورت تأیید کسری ریاست دانشگاه یا دانشکده علوم پزشکی حسب نیاز به خدمت پزشک مورد نظر خواهد بود.
- ۱۱- حق الزحمه پزشکی که بر طبق لیست تنظیمی مسئولین واحد ذیربط در کسب امکالی شرکت نموده اند معادل ۶۰/۰۰۰ ریال در مقابل هر شب انکالی می باشد و تغییر و افزایش آن موکول به رعایت ضوابط پیش بینی شده همانند تغییر درصد سهم پزشکان از تعرفه می باشد.
- ۱۲- خدماتی مانند سونداژ - پانسمان و تزریقات در تعرفه های مورد عمل تریخ دارد و چنانچه خود پزشک این خدمات را انجام دهد بر اساس تعرفه قابل پرداخت می باشد ۵۰۰ درصد تعرفه در صورتیکه ارائه این قبیل خدمات به صورت سریایی در بیمارستانها و در واحد پانسمان و تزریقات توسط کادر پرستاری و زیر نظر پزشک انجام شود معادل ۱۰ درصد تعرفه در هر مورد به پزشک ناظر قابل پرداخت است.
- ۱۳- هیات نظارت واحد مجری طرح
- بمنظور نظارت بر حسن اجرای طرح در هر یک از واحدهای مجری طرح هیاتی بعنوان هیات نظارت با ترکیب زیر تشکیل میگردد:

رئیس واحد مجری طرح

معاون آموزشی واحد مجری طرح در بیمارستانهای آموزشی و در بیمارستانهای درمانی یک نفر پزشک
متخصص به پیشنهاد رئیس بیمارستان و تصویب ریاست دانشگاه
یک نفر عضو هیات علمی در بیمارستانهای آموزشی و یا یک نفر پزشک متخصص یا تصویب ریاست دانشگاه
شرح وظایف هیات نظارت واحد مجری طرح عبارت است از موارد پیش بینی شده در این اصلاحیه و سایر
وظایف تعیین شده قبلی بشرح مندرج در دستورالعمل قبلی

قسمت اول جدول شماره یک « ثابت »

ردیف	خدمات بیمارستان	ارزش خدمت تومان ریالی	ارزش یک پرستار	ارزش یک دانشگاه	ارزش یک بیمارستان	ملاحظات
۱	هتلینگ	۱	۱	۱	۱	۷
۲	هزینه اتاق عمل	۱	۱	۱	۱	
۳	تولید مصرف در اتاق عمل	۱	۱	۱	۱	
۴	درصد جدید	۱	۱	۱	۱	
۵	هزینه همراه	۱	۱	۱	۱	
۶	جمع	۱	۱	۱	۱	

قسمت دوم جدول شماره یک « پیشبینی »

ردیف	خدمات بیمارستان	ارزش خدمت تومان ریالی	ارزش یک پرستار	ارزش یک دانشگاه	ارزش یک بیمارستان	ملاحظات
۱	هتلینگ	۱	۱	۱	۱	۷
۲	هزینه اتاق عمل	۱	۱	۱	۱	
۳	تولید مصرف در اتاق عمل	۱	۱	۱	۱	
۴	درصد جدید	۱	۱	۱	۱	
۵	هزینه همراه	۱	۱	۱	۱	
۶	جمع	۱	۱	۱	۱	

توضیح: یک

درصد سهم پزشک موضوع ستون سوم قسمت دوم جدول شماره یک فوق پیشبینی است و هر یک از دانشگاهها و یا دانشکده های علوم پزشکی می توانند حسب ضرورت و نیاز در مصالحه ایسان نسبت به تغییر درصد های مندرج در جدول موضوع ردیف ۷ لغایت ۱۰ بر اساس پیشنهاد حیات نظارت و تصویر حیات عالی نظارت اقدام لازم معمول دارند مشروط بر آنکه جمع کل مبلغ ستون سوم (کل ارائه پزشکان) قسمت دوم جدول شماره یک از ۵۰ درصد ستون دوم موضوع ارزش خدمت برابر تیر قه تجاوز ننماید. دو مورد ضرورتی و استثنایی و در صورت پیشنهاد ضروری نظارت و موافقت ریاست دانشگاه سقف ۵۰ درصد می تواند تا ۷۰ درصد افزایش یابد مشروط بر آنکه ماهه التناوت از محل ۵ درصد سهم دانشگاه پرداخت گردد.

توضیح: یک

قسمت سوم جدول شمول ه یک « ثابت »

ردیف	خدمات بیمارستان بستگی انواران	ارزش خدمت بیمار خونه	درصد سهم پزشک	درصد سهم پرستار	درصد سهم دانشگاه	درصد سهم بیمارستان	ملاحظات	
							۷	۸
۱	سندون	۱	۳	۴	۶/۱۵	۵	۶	۷
۲	ازمایشگاه	۱۵	۱۵	۶/۱۵	۵	۵	۶۷/۱۵	
۳	ازمایشگاه	۵	۵	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	
۴	پاتولوژی آنالو میکال	۵۰	۵۰	۶/۱۵	۵	۵	۴۷/۱۵	
۴	رادیولوژی	۱۰	۱۰	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه متخصص رادیولوژی نتیجه را بررسی و گزارش را تهیه و تأیید نماید.
۵	سونوگرافی و سایر پروسیجرهای رادیولوژی	۱۵	۱۵	۶/۱۵	۵	۵	۶۷/۱۵	در صورتیکه خدمت رآسنا توسط خود متخصص انجام شود.
۶	رادیولوژی	۱۰	۱۰	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	
۷	۱- سردیالیزاسیون ۲- دیالیز صاف C.A.P.D ۳- همودیالیز صاف	۵/۳ ۹ ۱۳	۵/۳ ۹ ۱۳	۱/۸ ۵/۷ ۱/۵	۵ ۵ ۵	۵ ۵ ۵	۷۱/۷ ۸۰/۳ ۶/۷	در صورتیکه انجام خدمت توسط کارشناسان انجام و نتیجه و گزارش توسط متخصص انجام شود.
۸	CTS	۱۰	۱۰	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه انجام خدمت توسط کارشناسان انجام و نتیجه و گزارش توسط متخصص انجام شود.
۹	قلب سه تایی	۳۰	۳۰	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه انجام خدمت توسط کارشناسان انجام و نتیجه و گزارش توسط متخصص انجام شود.
۱۰	ECG, ECG	۱۰	۱۰	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.
۱۱	انژیوگرافی قلب	۳۵	۳۵	۶/۱۵	۵	۵	۴۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.
۱۲	لشنت و رزاق	۳۵	۳۵	۶/۱۵	۵	۵	۵۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.
۱۳	شیمی دروغی	۴۰	۴۰	۶/۱۵	۵	۵	۵۷/۱۵	
۱۴	EMG	۱۵	۱۵	۶/۱۵	۵	۵	۴۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.
۱۵	فیزیوتراپی	۱۰	۱۰	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.
۱۶	اریدوگرافی	۸	۸	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.
۱۷	نار و و سایر تصویربرداری پزشکی	۸	۸	۶/۱۵	۵	۵	۸۷/۱۵	در صورتیکه متخصص فوق تخصص کارشناس را تهیه و اعزام نماید.

(۹)

دستور العمل نحوه محاسبه و پرداخت حق الزحمه مشارکت کارکنان غیر پزشک

۱- محاسبه و تعیین ۲۰ درصد کارکرد حق العلاج و حق العمل به اضافه معادل ۲/۵ درصد کل کارکرد واحدهای پاراکلینیک (آزمایشگاه - رادیولوژی - سیتوپاتولوژی - فیزیوتراپی - رادیوگرافی - داروخانه و سایر خدمات مشابه واحدهای پاراکلینیک) از محل درآمدهای سهم بیمارستان بین کارکنان غیر پزشک که در این دستور العمل پرداخت حق الزحمه پیش بینی نشده است بر اساس رعایت ضوابط زیر در پایان هر ماه توزیع میگردد.

تبصره: دانشگاههای علوم پزشکی میتوانند با رعایت ضوابط پیش بینی شده نسبت به تغییر سهم کارکرد موضوع ۲۰ و ۲/۵ درصد فوق الذکر بترتیب بین ۱۸ لغایت ۲۲ و ۲ لغایت ۳ اقدام نمایند.

۱- امتیازات مربوط به نوع خدمت

۱/۵ - کادر پرستاری و معاینی و وابسته های پرستاری و تکنیسین های درمانی
۱/۶ - کادر امور مالی
۱/۲ - سایر کادر شاغل در بیمارستان

$$۱۲ = ۱۲ \times ۲ = ۲۴ \quad ۲۴ + ۲۰ = ۴۴$$

تبصره: ریاست بیمارستان میتواند در مورد امتیازات مربوط به نوع خدمت امتیازات بیشتری را (حد اکثر سه امتیاز) برای مسئولین بیمارستان (مدیر بیمارستان - مدیر پرستاری - سوپروایزرها - رئیس امور مالی و اداری - کارشناسان ارشد واحدهای پاراکلینیک و اطاق عمل و بیوشیمی و ماماها که خدمات مربوطه را بدون حضور پزشک انجام میدهند و پرسنل پرستاری شاغل در درمانگاهها و بخشهای اورژانس بیمارستان منظور و به امور مالی جهت اجرا ابلاغ نماید.

۲- امتیازات مربوط به مدرک تحصیلی

امتیاز	۳	فوق لیسانس
امتیاز	۲/۵	لیسانس
امتیاز	۲	فوق دیپلمه
امتیاز	۱/۵	دیپلمه
امتیاز	۱	کمتر از دیپلم

۳- رعایت از خدمت مستخدم با نظر مشول مستقیم مربوطه و با توجه به حضور و شرکت کارکنان غیر پزشک در ساعات غیر اداری در درمانگاه - اطاقهای عمل - واحد اورژانس و سایر واحدهای مشابه از صفر لغایت ۳ امتیاز

تبصره بک: ۲ درصد از کل مبالغ سهم کارکنان موضوع ۲۰ و ۲/۵ درصد قبل کسر و در اختیار رئیس بیمارستان قرار میگیرد که در ارتباط با خدمات برجسته و یا امور رفاهی کارکنان توزیع و مصرف گردد.

اجرای این تبصره منوط به پیشنهاد هیات نظارت واحد - تصویب هیات عالی نظارت و ابلاغ ریاست دانشگاه میباشد.

جدول مربوطه به نحوه محاسبه حق الزحمه کارکنان غیر پزشکی

شماره ردیف	نام و نام خانوادگی کارمند	سمت شغلی	امتیاز نوع خدمت	امتیاز مدرک تحصیلی	امتیاز رضایت از خدمت	نحوه محاسبه جمع امتیاز مکتسبه هر کارمند	امتیاز مکتسبه
ستون ۱	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							
۹							
۱۰							
۱۱							
۱۲							
۱۳							
۱۴							
جمع کل امتیازات مکتسبه کارکنان							

توجه:

- ۱- نحوه محاسبه جمع امتیازات مکتسبه هر کارمند (ستون ۶ جدول) بشرح زیر است:

$$\text{امتیاز مکتسبه هر کارمند} = \text{امتیاز رضایت از خدمت} + (\text{امتیاز نوع خدمت} + \text{امتیاز مدرک تحصیلی})$$
- ۲- نحوه محاسبه کارانه هر یک از کارکنان بیمارستان بشرح زیر است:

$$\text{کارانه سهم کارمند} = \text{امتیاز مکتسبه هر کارمند} \times \text{جمع کل امتیازات مکتسبه کارکنان} \div \text{جمع کل منابع محاسبه شده سهم کارانه کارکنان}$$

پرداخت کارانه به کارکنان شرکتی شاغل در بیمارستان ممنوع است و مجوزی ندارد. X

« جدول شماره دو »

استاندارد توزیع هزینه با درآمدهای بیمارستانی بشفیک انواع آن

ردیف	عنوان هزینه	درصد سهم انواع هزینه	درصد کل
هزینه‌های پرستشی:			
۱	کادر پزشکی	کل درآمد ماهانه بیمارستان	۱۱۸٪ کل درآمد ماهانه
۲	کادر پرستاری	کل درآمد ماهانه بیمارستان	
۳	نکته‌بین‌های درمانی	کل درآمد ماهانه بیمارستان	
۴	کادر اداری - مالی - خدماتی	کل درآمد ماهانه بیمارستان	
هزینه‌های غیر پرستشی:			
۵	دارو و مواد مصرفی پزشکی	۱۵٪ کل درآمد ماهانه بیمارستان	۲۰٪ کل درآمد ماهانه
۶	غذا	۷٪ کل درآمد ماهانه بیمارستان	
۷	آب - برق - سوخت - تلفن	۵٪ کل درآمد ماهانه بیمارستان	
۸	ملزومات و مواد مصرفی غیر پزشکی	۵٪ کل درآمد ماهانه	
۹	تعمیرات و نگهداری	۳٪ کل درآمد ماهانه بیمارستان	
۱۰	تامین تجهیزات پزشکی	۵٪ کل درآمد ماهانه بیمارستان	
جمع		۱۰۰٪	۱۰۰٪

توجه

۱- اعلام درصدهای پیش‌بینی شده در مورد هزینه‌های غیر پرستشی جنبه ارشادی دارد و حتماً لازم‌الاجرا نمیباشد.
 ۲- رعایت ۶۰ درصد و ۴۰ درصد کل درآمد بیمارستان به ترتیب برای هزینه‌های پرستشی و هزینه‌های غیر پرستشی ضروری است.

سره یک: درآمد ماهانه بیمارستان برابر است با ارزش ریالی کل کارکرد ماهانه بیمارستان به شرح مندرج در ستون دو شماره یک اعم از وصول یا وصول نشده با اضافه مبالغ پرداخت شده به پرستش از محل بودجه دولت.

لیست درآمد و هزینه بیمارستان شهر دانشگاه جدول شماره ۳
ماد / ۱۳۷۸

هزینه ها	ریال	
۱- حقوق و مزایا		
۲- اضافه کار		
۳- کارانه پرسنل غیر پزشکی		۱- پرسنلی
۴- کارانه کادر پزشکی		
۵- کارکنان شیکتی		
۶- ۵٪ سهم دانشگاه		
۷- سایر هزینه ها تحت هر عنوان		
جمع هزینه پرسنلی	ریال	
۱- دارو و مواد مصرفی پزشکی		
۲- مواد غذایی		
۳- ملزومات و مواد مصرفی غیر پزشکی		غیر پرسنلی
۴- آب - برق - سوخت و تلفنی		
۵- تعمیرات و نگهداری		
۶- تامین تجهیزات پزشکی		
جمع هزینه غیر پرسنلی	ریال	

« ادامه جدول شماره سه »

درآمدها	ریال	
۱- درآمدهای نقدی		
۲- ارزش ریالی خدمات ارائه شده به بیمه شدگان سازمان خدمات درمانی		۲- تسبوع
۳- ارزش ریالی خدمات ارائه شده به بیمه شدگان نیروهای مسلح		درآمد
۴- ارزش ریالی خدمات ارائه شده به بیمه شدگان کمیته امداد امام (ره)		
۵- ارزش ریالی خدمات ارائه شده به سازمان تامین اجتماعی		
۶- سایر درآمدها ناشی از ارائه خدمات درمانی و با عر عنوان دیگر		
۷- مبلغ پرداخت شده به پرسنل از محل بودجه تخصیص یافته دولت		
جمع درآمد	ریال	

(۱۳)

نظر

۳- تعداد بیماران درمان و مرخص شده در این ماه

توجه

۱- درآمدها شامل ارزش ریالی کارکرد ماه مورد نظر میباشد و باید اعم از وصول شده یا وصول نشده در جدول فوق منظور گردد.

۲- هر یک از بیمارستانهای مجری طرح نظام نوین بایستی در پایان هر ماه جدول فوق را (شماره ۳) تکمیل و یک نسخه آنرا برای اداره کل امور مالی و ذیحسابی دانشگاه ارسال دارد. ذیحسابی دانشگاه نیز باید جمع جداول دریافتی از واحدهای مجری طرح را به حوزه معاونت درمان (دبیرخانه اجرای طرح نظام نوین) ارسال دارد.

سهم دکتر داروساز از فروش دارو و لوازم مصرفی پزشکی

۱- از فروش دارو و مواد مصرفی پزشکی تا مبلغ ۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال ۶٪

۲- مازاد بر مبلغ ۱۵/۰۰۰/۰۰۰ ریال ۱٪

در صورتیکه داروخانه بیش از یک دکتر داروساز داشته باشد و نامبردگان نخواهند مبلغ کلی فروش خود را به تشکیل به اداره حسابداری واحد تحویل نمایند. ابتدا کلی درآمد داروخانه بر حسب ساعات انجام وظیفه بین آنها تقسیم شده و سپس در جدول فوق الذکر برای محاسبه سهم هر داروساز وارد میگردد.

تبصره ۱- حق فنی دکتر داروساز جهت پیچیدن نسخه سربایس طبق ضوابط در مجموع رقمهای فوق الذکر میباشد.
تبصره ۲- در صورتیکه داروخانه توان پیچیدن نسخه خارج از واحد را نیز داشته باشد، با اجازه کتبی رئیس بیمارستان پلا مانع خواهد بود مشروط بر آنکه پیچیدن نسخه خارج در تامین نیازهای دارویی بیماران بیمارستان وقفه ایجاد نکند.
تبصره ۳- نظر باینکه داروخانه های آزاد و خصوصی کلی هزینه های جاری خود را مانند اجاره محل فعالیت - آب - برق - سوخت - تلفن - حقوق و دستمزد کارکنان - مالیات و سایر موارد مشابه را با اضافه سود مورد انتظار از محل مابه التفاوت قیمت خرید و فروش دارو تامین می نمایند و قیمت فروش دارو در داروخانه های وابسته به بیمارستان مجری طرح همان قیمت مصرف کننده و برابر بخش خصوصی میباشد و از طرفی داروخانه های مستقر در بیمارستانهای دولتی هزینه های ذکر شده فوق را ندارند. بنابراین برنامه تامین و فروش دارو و مواد مصرفی پزشکی در بیمارستانهای مجری طرح نظام نوین نه تنها هیچگونه هزینه ای را نباید به بیمارستان تحمیل نمایند بلکه قسمتی از هزینه های بیمارستان را باید جبران نمایند.

بر این اساس دانشگاههای علوم پزشکی بایستی با استفاده از راهنمایی و دستورالعمل معاونت محترم دارویی وزارت متبوع و با کمک از قوانین و مصوبات موجود ترتیبی اتخاذ نمایند که مسائل دارویی بیمارستانهای مجری طرح برابر بخش خصوصی اداره و بیمارستان بعنوان خریدار دارو و لوازم مصرفی پزشکی عمل نمایند.

× سایر موارد ×

نحوه هزینه ۵٪ سهم دانشگاه بشرح زیر است:

۱- پرداخت مابه التفاوت حق کارانه پزشکیانیکه در بست های اجرایی و یا مستادی دانشگاه و یا وزارت متبوع و یا ریاست بیمارستان انجام وظیفه می نمایند

- ۲ - پرداخت کارانه به آن گروه از پرسنل حوزه ستادی دانشگاه که در پیشبرد اهداف طرح همکاری موثر دارند.
- ۳ - تامین کسری هزینه بیمارستان های مجری طرح در مناطق محروم استان.
- ۴ - بهبود استاندارد بیمارستانهای مجری طرح و اقداماتی که در جهت ارتقاء کیفیت خدمات آموزشی و درمانی دانشگاه ذیربط مورد نیاز است.
- ۳ - پرداخت کارانه تحت عنوان کلینیک ویژه و ... که مغایر با این دستورالعمل نباشد بلامانع است.

قسمت اول جدول شماره یک ثابت

ملاحظات	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	ارزش خدمت	خدمات بیمارستان
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱
	۹۵	۵	-	-	-	۱	هتلینگ
	۹۵	۵	-	-	-	۲	هزینه اتاق عمل
	۹۵	۵	-	-	-	۳	مواد مصرفی در اتاق عمل
	۹۵	۵	-	-	-	۴	درصد هتلینگ
	۹۵	۵	-	-	-	۵	هزینه همواره
						۶	جمع

حیثیت

قسمت دوم جدول شماره یک پیشنهادی

ملاحظات	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	ارزش خدمت	خدمات بیمارستان
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱
		۵	۲۰	۲۵	۵۰	۷	پیشگیری
		۵	۲۰	۳۰	۶۰	۸	اعمال جراحی
		۵	۲۰	۳۰	۶۰	۹	مشاوره
		۵	۲۰	۳۰	۶۰	۱۰	ویزیت
		۵	۲۰	۳۵	۷۰	۱۱	جمع

توضیح: یک

درمیانهم پزشک موضوع ستون سوم قسمت دوم جدول شماره یک فوق پیشنهادی است و هر یک از دانشگاهها و یا دانشکده های علوم پزشکی میتوانند حسب ضرورت و نیاز و مصالح انسان نسبت به تغییر در خدماتی مندرج در جدول موضوع ردیف بالغايت ۱۰ بر اساس پیشنهاد هیئت نظارت و تصویب هیأت عالی نظارت اقدام لازم معمول دارند و مشروط بر آنکه جمع کل مبلغ ستون سوم (کارانه پزشکان) نسبت دوم جدول شماره یک از ۵۰٪ ستون دوم موضوع ارزش خدمت برابر تعرفه تجویز ننمایند. در موارد ضروری و استثنائی و در صورت پیشنهاد شورای عالی نظارت و موافقت ریاست دانشگاه مسقف ۵۰٪ مستثنائند تا ۷۰٪ افزایش یابد مشروط بر آنکه ماهیانه تفاوت از محل ۵٪ سهم دانشگاه پرداخت گردد.

قسمت اول جدول شماره یک "تأمین"

ردیف	خدمات بیمارستان	نوع آن	برابر تعرفه	ارزش خدمت	درصد سهم پزشک	سهم براساس	درصد	درصد	درصد	ملاحظات
۱	هتلینگ	۱	۲	۰	۳	۰	۲	۵	۶	۷
۲	هزینه اتاق عمل				-	-	-	۵	۹۵	
۳	مواد مصرفی در اتاق عمل				-	-	-	۵	۹۵	
۴	درصد هتلینگ				-	-	-	۵	۹۵	
۵	هزینه همراه				-	-	-	۵	۹۵	
۶	جمع									

عمر حضرت

قسمت دوم جدول شماره یک "پیشهادی"

ردیف	خدمات بیمارستان	نوع آن	برابر تعرفه	ارزش خدمت	درصد سهم پزشک	سهم براساس	درصد	درصد	درصد	ملاحظات
۱	خدمات بیمارستان	۱	۲	۲۵	۵۰	۲۰	۵	۵	۶	۷
۲	بهداشتی				۶۰	۲۰	۵	۵		
۳	اعمال جراحی				۶۰	۲۰	۵	۵		
۴	مشاوره				۶۰	۲۰	۵	۵		
۵	ویزیت				۶۰	۲۰	۵	۵		
۶	سرمایه				۷۰	۵۰	۲۰	۵		
۷	جمع									

توضیح: یک درصد سهم پزشک موضوع ستون سوم قسمت دوم جدول شماره یک فوق پیشهادی است و هر یک از دانشگاهها و یا دانشکده های علوم پزشکی می توانند حسب ضرورت و نیاز و مصالح استان نسبت به تغییر درصد های مندرج در جدول موضوع ردیف ۱۰ براساس پیشنهاد هیئت نظارت و تصویب هیأت عالی نظارت اقدام لازم معمول دارند و مشروط بر آنکه جمع کل مبلغ ستون سوم (گزاره پرشکاف) قسمت دوم جدول شماره یک از ۱۵٪ ستون دوم موضوع ارزش خدمت برابر تعرفه مجتوز نشمارد. در موارد ضروری و استثنائی و در صورت پیشنهاد شورای عالی نظارت و موافقت ریاست دانشگاه مسقف ۵٪ مجتوز اند تا ۷٪ افزایش باید مشروط بر آنکه مبالغ نظارت از محل ۵٪ سهم دانشگاه پرداخت گردد.

نظر

قسمت سوم جدول شماره یک: کلیت

ردیف	خدمات بیمارستان بنفشکی انواع آن	ارزش خدمت	پزشکان غیر هیئت علمی	دانشجویان	درصد	درصد	ملاحظات
۱	دندانپزشکی	۱	۲۵	۲/۵	۵	۶	۷
۲	آزمایشگاه		۸	۲/۵	۵		
۳	پاتولوژی آناتومی		۵۰	۲/۵	۵		
۴	رادیولوژی		۱۰	۲/۵	۵		در صورتی که متخصص رادیولوژی نتیجه رادیوس و گزارش را ثبت نماید
۵	سونوگرافی و سایر پروسیجرهای رادیولوژی		۲۵	۲/۵	۵		در صورتی که متخصص خدمت توسط خود متخصص انجام شود.
۶	رادیو تراپی		۲۰	۲/۵	۵		۱/۶ سهم بکسین ها.
۷	۱- همودیا لیز مزمن دیا لیز ۲- دیا لیز صفافی CAPD ۳- همودیا لیز حاد		۸ ۹ ۱۶	۵/۳ ۵ ۹	۱۰ ۱۰ ۱۰	۵	در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود. در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود. در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود.
۸	۱- CTS ۲- MRI و طب هسته ای ۱- ۲-		۱۰ ۱۰ ۲۵ ۱۰	۲/۵ ۵ ۱۲/۵ ۵	۵ ۵ ۵ ۵	۲/۵	در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود. در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود. در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود. در صورتی که انجام خدمت توسط خود پزشک متخصص انجام شود.
۹							
۱۰	ECG-EEG		۱۰	۲/۵	۵		در صورتی که متخصص مربوطه گزارش را تهیه و امضاء نماید.
۱۱	اکوکاردیو گرافی		۲۵	۲/۵	۵		در صورتی که متخصص مربوطه گزارش را تهیه و امضاء نماید.
۱۲	تست ورزش		۳۵	۲/۵	۵		
۱۳	شیعی درمانی		۳۵	۲/۵	۵		
۱۴	EMG		۴۰	۲/۵	۵		
۱۵	فیزیوتراپی		۲۵	۲/۵	۵		
۱۶	ادیومتری		۱۰	۲/۵	۵		در صورتی که متخصص نیاز به تفسیر و گزارش نماید.
۱۷	دارو و مواد مصرفی پزشکی			۲/۵	۵		بر اساس صورتحساب در دستر و اعلامی بکسین از حسابهای اسفند در دستر بکسین گردد.