

**ضوابط اجرایی دستورالعمل های پرداخت کارانه پزشکان،  
اعضای هیات علمی و کارکنان غیر پزشک شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه/دانشکده های  
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

**فصل اول: تعاریف**

ماده ۱: در این آیین نامه، اصطلاحات در معانی مشروح ذیل به کار می روند:

**الف) جزء حرفه ای**

۱) جزء حرفه ای، نشان دهنده تلاش، مهارت و ریسک ارائه خدمت برای تیم پزشکی است که مشتمل بر موارد ذیل می باشد:

۱.۱. جزء حرفه ای ارزش نسبی خدمات سلامت موضوع تصویب نامه شماره ۵۰۹۸۲/ت/۷۴۴۵۰ هـ مورخ ۱۳۹۳/۷/۱ هیات محترم وزیران و اصلاحیه های بعدی آن و جزء حرفه ای خدمات دندان پزشکی موضوع تصویب نامه شماره ۹۸۲۲۴/ت/۵۸۱۳۹ هـ مورخ ۱۳۹۹/۰۹/۰۱ هیات محترم وزیران و اصلاحیه های بعدی آن.

۱.۲. صد درصد درآمد حاصل از تعرفه ویزیت سرپایی در درمانگاه و کلینیک های ویژه وابسته و کلینیک های ویژه مستقل موسسه

۱.۳. درآمد حاصل از ۳۰٪ تعرفه هتلینگ انواع بخش های ICU.

۱.۴. صد درصد درآمد حاصل از بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و درآمد حاصل از تعرفه ترجیحی مناطق محروم.

۲) موارد ذیل از شمول محاسبات جزء حرفه ای خارج می باشند:

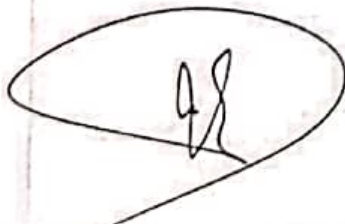
۲.۱. حکم حقوقی پزشک متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ درمانی یا عضو هیات علمی و پزشک عمومی.

۲.۲. بخش ثابت حق الزحمه برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم.

۲.۳. حق الزحمه آنکالی و مقیمی برنامه تحول سلامت (به استثنای درآمد حاصل از ۳۰٪ تعرفه هتلینگ انواع

بخش ICU شامل ICU بزرگسالان، ICU کودکان و ICU نوزادان).

۲.۴. حق محرومیت از مطب.



ب) تعرفه خدمات پرستاری:

منظور از « تعرفه خدمات پرستاری»، تعرفه خدمات و مراقبت‌های پرستاری موضوع تصویب‌نامه شماره ۲۱۲۷۶/ت/۵۹۸۰۱ هـ مورخ ۱۴۰۱/۰۲/۱۲ هیات محترم وزیران و اصلاحیه‌های بعدی آن می‌باشد.

ج) کلینیک ویژه مستقل:

کلینیک ویژه مستقل واحدی از موسسه است که به لحاظ اداری و مالی مستقل می‌باشد و توسط هیات مدیره‌ای به انتخاب پزشکان شاغل در آن و با حضور ناظر دانشگاه، اداره می‌شود و تامین کلیه هزینه‌های مربوط به اداره کلینیک از جمله کلیه هزینه‌های نیروهای انسانی غیرپزشک، کارانه پزشکان و سایر هزینه‌های نگهداری و پشتیبانی به طور کامل از محل درآمدهای آن که به حساب درآمدهای اختصاصی موسسه واریز می‌گردد، تامین می‌شود. نحوه هزینه‌کرد درآمدهای کلینیک ویژه مستقل برای پزشکان و کارکنان غیرپزشک بر اساس فصل (۳) دستورالعمل پرداخت کارانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی می‌باشد.

د) کلینیک ویژه وابسته:

در صورتی که کلینیک ویژه به لحاظ اداری و مالی وابسته به بیمارستان یا موسسه باشد و همه یا بخشی از هزینه‌های آن توسط بیمارستان یا موسسه تامین شود، به عنوان یکی از بخش‌های تشخیصی و درمانی بیمارستان یا موسسه محسوب شده و پرداخت به پزشکان و کارکنان غیرپزشک شاغل در آن براساس چارجوب‌های تعیین شده در فصل (۳) دستورالعمل پرداخت کارانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی صورت می‌گیرد.

هـ) پزشکان تمام وقت جغرافیایی:

به استناد بند (۱) ماده (۱) آیین‌نامه پرداخت اعضای هیات علمی و پزشکان درمانی تمام وقت موضوع تصویب‌نامه شماره ۵۶۷۲۸/ت/۵۹۰۷۲۳ هـ مورخ ۱۴۰۰/۰۶/۰۲ هیات محترم وزیران، اعضای هیات علمی، پزشکان، پزشکان دارای مدرک دکترای تخصصی در علوم پایه (MD-Ph.D) و دکترای تخصصی (PhD) تمام وقت جغرافیایی، به آن دسته از افراد شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی اطلاق می‌شود که به صورت تمام وقت در مراکز بهداشتی-درمانی، آموزشی-درمانی و مراکز درمانی دولتی دانشگاهی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی درمانی در قالب مطب و یا مراکز درمانی (خبریه و موقوفه، خصوصی، دولتی غیردانشگاهی و عمومی غیردولتی) در خارج از مراکز دانشگاهی را ندارند.

و) وزارت:

منظور از «وزارت»، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

(ز) موسسه:

کلیه دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این دستورالعمل به اختصار «موسسه» نامیده می‌شوند.

(ح) سهم موسسه:

بخشی از درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها است که با هدف متناسب‌سازی پرداخت عملکردی بین بیمارستان‌های تابعه موسسه، ارتقای کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی و جذب و ماندگاری نیروی انسانی برجسته در حوزه ستادی موسسه، کسر و به موسسه تعلق می‌گیرد تا براساس مصوبات کارگروه توزیع درآمد اختصاصی موسسه در راستای اهداف مذکور، هزینه گردد.

(ط) شورا و دبیرخانه شورا:

منظور از «شورا»، شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی مستقر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که مطابق فصل (۲) این دستورالعمل تشکیل می‌شود.

(ی) کارگروه:

منظور از «کارگروه»، کارگروه توزیع درآمد اختصاصی است که مطابق فصل (۲) این دستورالعمل تشکیل می‌شود.

(ک) هیات:

منظور از «هیات»، هیات اجرایی است که مطابق فصل (۲) این دستورالعمل تشکیل می‌شود.

(ل) کارکنان غیرپزشک (به استثنای گروه پرستاری):

کارکنان غیرپزشک به استثنای گروه پرستاری شامل کلیه دارندگان مدارک کمتر از دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی (Ph.D) شاغل در سمتهای رییس/مدیرعامل بیمارستان، مدیر، معاونین بیمارستان، رییس واحد سایر واحدهای پشتیبانی (مانند واحدهای مدیریت، حسابداری، کارگزینی و امور اداری، فناوری اطلاعات، تجهیزات پزشکی، اعتباربخشی، بهبود کیفیت و سایر موارد مشابه)، کارکنان واحدهای پشتیبانی، مسئول دفتر، منشی و نیروی خدماتی، بیماربر، سوپروایزر آزمایشگاه، رادیولوژی و رادیوتراپی، مسئول تکنسین‌های داروخانه، مسئولین واحدهای توانبخشی و پیراپزشکی، مامای مسئول بلوک زایمان، جانشین مسئول بخشهای پاراکلینیک یا بلوک زایمان، تکنسین/کاردان/کارشناس بخش‌های تشخیصی، بلوک زایمان، رادیولوژی، داروخانه، تکنولوژیست‌ها و کاردان/کارشناس پرتوکار پزشکی هسته‌ای، کارشناس رادیوتراپی، کارشناسان دارای



پروانه فعالیت، کاردان/کارشناس واحدهای توانبخشی، کاردان/کارشناس آزمایشگاه و واحدهای پشتیبانی با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، رسمی آزمایشی، پیمانی، مضمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، قرارداد کارمعبین و قرارداد مشاغل کاری، شرکتی، قرارداد ساعتی، قرارداد ۸۹ روزه و پیام آوران بهداشت) می‌باشند که متناسب با میزان عملکرد خود از مزایای این دستورالعمل بهره‌مند می‌شوند.

م) کارکنان گروه پرستاری:

کارکنان گروه پرستاری شامل کلیه دارندگان مدارک کمتر از دیپلم، فوق دیپلم، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی (Ph.D) شاغل در سمت‌های مدیر خدمات پرستاری (مترون)، معاون مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزرها (در گردش، کنترل عفونت، آموزش و بالینی)، سوپروایزر اورژانس و اتاق عمل، سرپرستار، جانشین سرپرستار، کارشناسان یا تکنسینهای بیهوشی، اتاق عمل و تکنولوژیست گردش خون، پرستار، فوریت‌های پزشکی، بهیار و کمک بهیار یا کمک پرستار و مامای شاغل در بخش‌های مجاز که بر اساس مصوبات و بخشنامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت در مشاغل پرستاری ارائه خدمت می‌نمایند و بخش مربوطه مشمول تعرفه گذاری خدمات پرستاری شده است با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، رسمی آزمایشی، پیمانی، مضمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، قرارداد کارمعبین و قرارداد مشاغل کاری، شرکتی، قرارداد ساعتی، قرارداد ۸۹ روزه و پیام آوران بهداشت) می‌باشند که متناسب با میزان عملکرد خود از مزایای این دستورالعمل بهره‌مند می‌شوند.

ن) کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم:

منظور کارکنانی هستند که بطور مستقیم به بیماران ارائه خدمت دارند نظیر پرستار (با کلیه گرایش‌ها)، فوریت‌های پزشکی، اتاق عمل، هوشبر، ماما، بهیار شاغل در بخش‌های بالینی.

س) کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم:

منظور کارکنانی هستند که بطور مستقیم به بیماران ارائه خدمات و مراقبت‌های پرستاری ندارند؛ نظیر مدیر خدمات پرستاری (مترون)، جانشین مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزر، پرستار کنترل عفونت، سرپرستار، کمک پرستار یا کمک بهیار و کارکنان گروه پرستاری واحد‌های استریلیزاسیون، آموزش به بیمار، پرستار پیگیری و بهبود کیفیت.



فصل دوم: ساختار اجرایی دستورالعمل

ماده ۲: به منظور ایجاد وحدت رویه و توزیع عادلانه درآمد اختصاصی در مرکز درمانی و راهبری کلان پرداخت به کارکنان شاغل در این مراکز، «شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی» که به اختصار «شورا» نامیده می‌شود، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌گردد.

ماده ۳: ترکیب شورا به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

۱. وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس شورا.
۲. معاون درمان وزارت.
۳. معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت.
۴. معاون آموزشی وزارت.
۵. معاون پرستاری وزارت.

تبصره ۱: رئیس شورا می‌تواند اختیارات خود را در چارچوب این دستورالعمل و شرح وظایف شورا به دبیر شورا واگذار نماید.

تبصره ۲: معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دبیر شورا و مسئول ابلاغ مصوبات شورا می‌باشد.  
تبصره ۳: احکام اعضای شورا توسط رئیس شورا صادر خواهد شد.

ماده ۴: وظایف و اختیارات شورا به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

۱. نظارت عالی بر حسن اجرای مفاد دستورالعمل توسط کارگروه و هیات.
۲. بررسی و بازنگری دستورالعمل در صورت نیاز.
۳. بررسی و تصمیم‌گیری در مورد پیشنهادات ارائه شده توسط دبیرخانه و در صورت لزوم ابلاغ اصلاحیه دستورالعمل.
۴. نظارت بر عملکرد دبیرخانه شورا.

ماده ۵: به منظور پیگیری مصوبات شورا و نظارت بر حسن اجرای مصوبات و دستورالعمل، «دبیرخانه شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی» که در این دستورالعمل به اختصار «دبیرخانه شورا» نامیده می‌شود، در معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تشکیل می‌گردد.

ماده ۶: ترکیب دبیرخانه شورا به شرح ذیل می باشد:

۱. مدیرکل دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت به عنوان رئیس دبیرخانه شورا.
۲. رئیس مرکز بودجه و پایش عملکرد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت.
۳. مدیرکل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی بالینی وزارت.
۴. نماینده تام‌الاختیار معاونت پرستاری به انتخاب معاون پرستاری وزارت.
۵. نماینده تام‌الاختیار معاونت آموزشی به انتخاب معاون آموزشی وزارت.
۶. مدیرکل دفتر منابع انسانی و پشتیبانی معاونت توسعه مدیریت و منابع، تبصره ۱: احکام اعضای دبیرخانه توسط دبیرشورا ابلاغ می شود.
- تبصره ۲: مصوبات دبیرخانه شورا با ابلاغ دبیر شورا، لازم‌الاجرا می باشد.
- تبصره ۳: کلیه درخواستهای مربوط به کارانه کارکنان گروه پرستاری توسط معاونت پرستاری وزارت متبوع در جلسات ارائه می گردد.

ماده ۷: وظایف و اختیارات دبیرخانه شورا به شرح ذیل تعیین می گردد:

۱. نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل توسط کارگروه و هیات.
۲. پاسخگویی به سوالات موسسه و بررسی پیشنهادات واصله از سوی کارگروه‌ها و جمع‌بندی جهت ارائه به شورا.
۳. پیگیری حسن اجرای مصوبات شورا.
۴. بررسی و تصویب پیشنهادات کارگروه در خصوص تغییر درصد سهم پزشکان از کارکرد جزء حرفه‌ای.

ماده ۸: به منظور برنامه‌ریزی برای اجرای نظام‌مند این دستورالعمل و نظارت بر اجرای مصوبات شورا، در هر موسسه «کارگروه توزیع درآمد اختصاصی» که به اختصار «کارگروه» نامیده می شود، تشکیل می گردد.

ماده ۹: ترکیب اعضای کارگروه به شرح ذیل تعیین می گردد:

۱. رئیس موسسه به عنوان رئیس کارگروه.
۲. معاون درمان موسسه.
۳. معاون توسعه مدیریت و منابع موسسه.





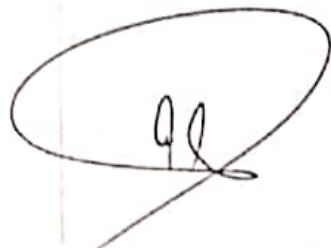
۴. معاون آموزشی موسسه/ رئیس دانشکده پزشکی.  
۵. مدیر پرستاری موسسه/ رئیس دانشکده پرستاری.  
۶. دو نفر از رؤسای بیمارستان‌ها با حکم رئیس موسسه.  
تبصره: رئیس کارگروه مکلف است، دبیر کارگروه و محل استقرار دبیرخانه کارگروه را تعیین نماید.

ماده ۱۰: وظایف کارگروه به شرح ذیل می‌باشد:

۱. بررسی و نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل در موسسه و بیمارستان‌های تابعه.
  ۲. ابلاغ مصوبات شورا به بیمارستان‌ها و نظارت بر حسن اجرای آنها.
  ۳. تعیین و تصویب سهم موسسه از درآمد اختصاصی مرکز، در سقف درصد پیش‌بینی شده بخشنامه‌های ابلاغی و مصوبات شورا.
  ۴. نظارت بر فرایند ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی، پزشکان غیرهیات علمی و کارکنان غیرپزشک بیمارستان‌ها.
  ۵. مدیریت توزیع سهم موسسه در چارچوب دستورالعمل.
  ۶. ارسال گزارش اجرای این دستورالعمل به شورا (هر سه ماه یکبار).
  ۷. ارائه گزارش سالانه عملکرد کارگروه و بیمارستان‌های تابعه به هیات امنای موسسه.
  ۸. پاسخگویی به سوالات و ابهامات احتمالی بیمارستان‌ها در زمینه اجرای دستورالعمل و عندالزوم استعلام از دبیرخانه شورا.
  ۹. بررسی عملکرد هیات‌های اجرایی بیمارستان‌ها و اصلاح موارد مغایر با این دستورالعمل یا مصوبات شورا.
  ۱۰. بررسی و نظارت بر تراز مالی بخش‌ها و بیمارستان‌های تابعه موسسه.
- تبصره ۱: کارگروه حداقل هرماه یکبار تشکیل جلسه می‌دهد.  
تبصره ۲: مصوبات کارگروه با رای اکثریت (نصف به اضافه یک اعضا)، لازم‌الاجرا می‌باشد.

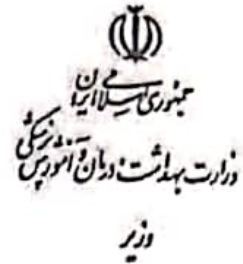
ماده ۱۱: مسئول اجرای این دستورالعمل در بیمارستان، «هیات اجرایی» است که در این دستورالعمل به اختصار «هیات» نامیده می‌شود و دارای ترکیبی به شرح ذیل است:

۱. رئیس یا مدیرعامل یا سرپرست بیمارستان به عنوان رئیس هیات.
۲. مدیر یا معاون پشتیبانی یا معاون توسعه بیمارستان به عنوان دبیر هیات.
۳. معاون یا مدیر درمان بیمارستان.



شماره ..... شماره .....  
تاریخ ..... تاریخ .....  
پیوست ..... پیوست .....

برتعمانی



وزیر

۴. رئیس امور مالی یا رئیس حسابداری بیمارستان.
۵. مدیر پرستاری بیمارستان (مترون).
۶. یکی از روسای بخش‌های بالینی بیمارستان به انتخاب روسای بخش‌ها برای مدت دو سال.
۷. معاون آموزشی بیمارستان.
۸. رئیس واحد فناوری اطلاعات (HIS) بیمارستان به عنوان عضو فاقد رای.

ماده ۱۲: وظایف هیات به شرح ذیل تعیین می‌شود:

۱. اجرای کامل و دقیق دستورالعمل پرداخت عملکردی پزشکان و کارکنان غیرپزشک.
۲. نظارت بر نحوه انتخاب رئیس یکی از بخش‌های بالینی بیمارستان به عنوان عضو هیات اجرایی.
۳. عملیاتی نمودن مصوبات کارگروه و نظارت بر حسن اجرای آنها.
۴. نظارت بر فرایند ارزشیابی عملکرد بخش/واحدها و افراد شاغل در آنان.
۵. ارائه گزارش‌های منظم دوره‌ای به دبیرخانه کارگروه.

#### فصل سوم: سهم پزشکان و اعضای هیات علمی

ماده ۱۳: در هر بیمارستان مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد کارانه (به استثنای حق الزحمه کلینیک‌های ویژه وابسته و مستقل و مقیمی انواع تخت‌های ویژه ICU)، به مجموع پزشکان متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ درمانی و هیات علمی و پزشکان عمومی، نمی‌تواند از ۶۰٪ درآمد بیمارستان از محل جزء حرفه‌ای مشمولین این ماده پس از کسر کسور (درآمد وصولی) بالاتر باشد.

تبصره ۱: ملاک درآمد قابل توزیع پزشکان و اعضای هیات علمی مشمول این دستورالعمل در بیمارستان و کلینیک ویژه وابسته ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.

تبصره ۲: موسسه می‌تواند ۵٪ از سهم خود از محل درآمد حاصل از جزء حرفه‌ای را با تایید کارگروه در بیمارستان‌های تک تخصصی سوختگی، روانپزشکی و اطفال کسر نموده و به حداکثر مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد هزینه کارانه پزشکان اضافه نماید و این سقف تا ۶۵٪ درآمد حاصل از جزء حرفه‌ای پزشکان افزایش یابد. در صورت نیاز، موسسه می‌تواند با تایید کارگروه از محل ۵٪ از درآمد حاصل از جزء حرفه‌ای سهم موسسه سایر مراکز به این بیمارستان‌ها کمک نماید و سهم پزشکان را از محل جزء حرفه‌ای افزایش دهد.





جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی

وزیر

پرستاری

شماره... شماره...  
تاریخ... تاریخ...  
پیوست... پیوست...

تبصره ۳: موسسه می‌تواند با تشخیص و تصویب کارگروه، در بیمارستان‌های با عملکرد مالی پایین در سطح موسسه، از محل ۵٪ درآمد حاصل از جزء حرفه‌ای سهم موسسه همان بیمارستان و یا کمک‌های موسسه از محل ۵٪ درآمد حاصل از جزء حرفه‌ای سهم موسسه سایر بیمارستان‌ها، به سقف سهم پزشکان اضافه نماید.

تبصره ۴: در صورتی که مجموع مبالغ سهم پزشکان از سقف تعیین شده در این ماده بالاتر باشد، به نسبت از مبلغ پرداختی هر یک از پزشکان کسر می‌گردد.

تبصره ۵: کارکرد و کارانه پزشکان و اعضای هیات علمی براساس «دستورالعمل پرداخت کارانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» محاسبه می‌گردد.

**فصل چهارم: سهم کارکنان غیر پزشک (به استثنای گروه پرستاری)**

ماده ۱۴: در هر بیمارستان مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد کارانه به کارکنان غیرپزشک (به استثنای گروه پرستاری) نمی‌تواند از مجموع ۱۰٫۵ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات سلامت و ۱۰ درصد درآمد حاصل از ویزیت سرپایی در کلینیک‌های ویژه وابسته و ۴ درصد درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری پس از کسر کسور (درآمد وصولی) بالاتر باشد.

تبصره ۱: ملاک درآمد قابل توزیع کارکنان غیرپزشک مشمول این دستورالعمل در بیمارستان و کلینیک ویژه وابسته ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.

تبصره ۲: ۱۰٫۵ درصد از سهم بیمارستان از درآمد حاصل از جزء حرفه‌ای و ۴ درصد از سهم بیمارستان از درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری بخش‌های تشخیصی و درمانی که برون‌سپاری شده‌اند، به عنوان سهم کارکنان غیرپزشک در محاسبات سقف مرتبط با این ماده در نظر گرفته می‌شود.

تبصره ۳: در مواردی که بیمار در قالب زنجیره تامین جهت دریافت خدمات به خارج از بیمارستان ارجاع می‌گردد، جزء حرفه‌ای این خدمات به عنوان درآمد قابل توزیع محسوب نمی‌گردد.

تبصره ۴: کارانه کارکنان غیر پزشک براساس دستورالعمل‌های پرداخت کارانه کارکنان غیر پزشک (به استثنای گروه پرستاری) شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محاسبه می‌گردد.



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

وزیر

پرستاران

شماره ..... شماره .....  
تاریخ ..... تاریخ .....  
پست ..... پیوست .....

**فصل پنجم: سهم کارکنان غیر پزشک (گروه پرستاری)**

ماده ۱۵: در هر بیمارستان مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد کارانه به کارکنان گروه پرستاری نمی‌تواند از ۸۵ درصد درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری پس از کسر کسورات (درآمد وصولی) بالاتر باشد.

تبصره ۱: صرفاً در سال ۱۴۰۱ تا سقف ۱۷ درصد از جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات ارائه شده به سهم قابل توزیع گروه پرستاری در هر بیمارستان اضافه‌گردد. از سال ۱۴۰۲ درآمد قابل توزیع کارانه پرستاری از محل درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری محاسبه می‌گردد.

تبصره ۲: ملاک درآمد قابل توزیع تبصره (۱) این ماده ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.

تبصره ۳: موسسه می‌تواند ۵٪ سهم خود از محل درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری را با تایید کارگروه در بیمارستان‌های تک‌تخصصی سوختگی، روانپزشکی و اطفال کسر نموده و به حداکثر مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد هزینه کارانه گروه پرستاری اضافه نماید و این سقف تا ۹۰٪ درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری افزایش یابد. در صورت نیاز، موسسه می‌تواند با تایید کارگروه از محل ۵٪ درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری سهم موسسه سایر مراکز به این بیمارستان‌ها کمک نماید و سهم گروه پرستاری را از محل درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری افزایش دهد.

تبصره ۴: موسسه می‌تواند با تشخیص و تصویب کارگروه، در بیمارستان‌های با عملکرد مالی پایین در سطح موسسه، از محل ۵٪ درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری سهم موسسه همان بیمارستان و یا کمک‌های موسسه از محل ۵٪ درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری سهم موسسه سایر بیمارستان‌ها، به سقف سهم گروه پرستاری اضافه نماید.

تبصره ۵: کارانه کارکنان گروه پرستاری براساس دستورالعمل‌های پرداخت کارانه گروه پرستاری شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محاسبه می‌گردد.

**فصل ششم: سهم دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی**

ماده ۱۶: سهم دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی در بیمارستان‌های آموزشی که در فرایندهای ارائه خدمت در بیمارستان مشارکت داشته‌اند، معادل ۲ درصد جزء حرفه‌ای مراکز آموزشی درمانی تعیین می‌گردد که براساس دستورالعمل تدوینی کارگروه دانشکده/دانشگاه میان آنان توزیع می‌گردد.

تبصره ۱: ملاک درآمد قابل توزیع سهم دستیاران ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.

خط کلاسش

شماره ..... شماره .....  
تاریخ ..... تاریخ .....  
پیوست ..... پیوست .....

برتنامی



تبصره ۲: در صورتی که مجموع مبالغ سهم دستیاران از مبالغ حاصل از این ماده بالاتر باشد، به نسبت از مبلغ پرداختی هر یک از دستیاران کسر می‌گردد.

ماده ۱۷: پرداخت به دستیاران در قالب این دستورالعمل، به عنوان کمک‌هزینه محسوب شده و برای دستیاران حق قانونی ایجاد نخواهد نمود.

ماده ۱۸: پرداخت به دستیاران طرح یک ماهه، براساس چارچوب تعیین شده در ماده (۱۳) این دستورالعمل و مطابق دستورالعمل پرداخت کارانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همانند پزشکان غیرتمام‌وقت جترافیایی محاسبه می‌گردد. ارزشیابی این دسته از پزشکان همانند سایر پزشکان درمانی است.

**فصل هفتم: سهم ریاست بیمارستان**

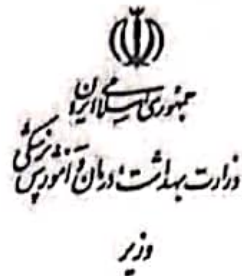
ماده ۱۹: ۱ درصد از درآمد اختصاصی بیمارستان (به استثنای درآمد حاصل از فروش دارو و تجهیزات پزشکی مصرفی) با تصویب کارگروه، جهت هزینه‌کرد در موارد ذیل در اختیار هیات قرار می‌گیرد تا براساس شیوه‌نامه‌ای که به تصویب هیات می‌رسد، به ترتیب اولویت در سرفصل‌های زیر هزینه گردد:

- ۱) ارتقای امور رفاهی کارکنان.
  - ۲) پرداخت تشویقی به کارکنانی که عملکرد برجسته آنها در بهبود عملکرد بیمارستان، تاثیرگذار بوده است.
  - ۳) حق مسئول فنی بیمارستان.
- تبصره: پرداخت از محل سهم ریاست بیمارستان به رئیس بیمارستان به جز مسئول فنی (به عنوان حق مسئولیت فنی) مجاز نمی‌باشد.
- ۴) حق مسئول فنی واحدهای پاراکلینیکی پس از تصویب کارگروه دانشگاه.
- تبصره ۱: ملاک درآمد قابل توزیع سهم ریاست بیمارستان ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.
- تبصره ۲: در صورتی که کل یا بخشی از سهم ریاست بیمارستان در هرماه هزینه نگردد؛ درآمد مذکور در ماه‌های آینده و حداکثر تا پایان سال قابل هزینه می‌باشد.



شماره ..... شماره .....  
 تاریخ ..... تاریخ .....  
 پست ..... پست .....

پرتهای



وزیر

ماده ۲۰: ۲ درصد از درآمد حاصل از تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری علاوه بر موضوع ماده (۱۹) به سهم ریاست بیمارستان اضافه می‌گردد تا با تصویب کارگروه، جهت هزینه‌کرد در زمینه ارتقاء آموزش و توانمندسازی پرستاران و کارکنان غیرپزشک صرف گردد.

**فصل هشتم: سهم موسسه از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها**

ماده ۲۱: ۵ درصد از درآمد اختصاصی (به استثنای درآمد حاصل از فروش دارو و تجهیزات پزشکی مصرفی) بیمارستان‌ها و کلینیک‌های ویژه مستقل و وابسته با وضعیت درآمد-هزینه مناسب (به گونه‌ای که این سهم از درآمد اختصاصی موجب زیان‌ده شدن و ایجاد تراز منفی مالی بیمارستان نگردد) با تصویب کارگروه، جهت هزینه‌کرد در موارد تعیین شده در ماده (۲۲) تعیین می‌گردد؛

تبصره ۱: از بیمارستان‌های تک‌تخصصی روان‌پزشکی، سوختگی و کودکان سهم موسسه کسر نمی‌گردد. همچنین از بیمارستان‌های کم‌درآمد و کلینیک‌های ویژه مستقل کم‌درآمد به تشخیص کارگروه، سهم موسسه می‌تواند کسر نگردد.

تبصره ۲: در مواردی که بخش‌های تشخیصی و درمانی برون‌سپاری شوند و جزء حرفه‌ای بخشی از مفاد واگذاری باشد، سهم موسسه ۵ درصد از درآمد جزء حرفه‌ای بیمارستان از خدمات واگذار شده می‌باشد. در صورتی که جزء حرفه‌ای، موضوع قرارداد برون‌سپاری نباشد، موسسه از درآمد حاصل از بخش‌های برون‌سپاری شده سهمی نخواهد داشت.

تبصره ۳: ملاک درآمد قابل توزیع سهم موسسه ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.

تبصره ۴: این ماده جایگزین ماده (۷) آیین‌نامه مالی و معاملاتی موسسه می‌گردد.

ماده ۲۲: کارگروه موظف است منابع حاصل از ماده (۲۱) را به ترتیب اولویت در موارد ذیل هزینه نماید:

۱. متناسب‌سازی پرداخت کارکنان پزشک و غیرپزشک شاغل در بیمارستان‌های کم‌درآمد تابعه موسسه.
  ۲. ارتقا کیفیت و بهینه‌سازی استاندارد خدمات تشخیصی و درمانی در بیمارستان‌های کم‌درآمد موسسه.
  ۳. پرداخت به کارکنان و پزشکان شاغل در ستاد موسسه جهت جذب و ماندگاری نیروی انسانی برجسته و با اولویت معاونت‌های درمان، پرستاری و توسعه براساس دستورالعمل بازتوزیع کارانه ستادی که به تصویب کارگروه هر موسسه با رعایت بندهای ذیل می‌رسد:
- الف - پرداخت کارانه به مدیران، روسای ادارات و کارشناسان مسئول موسسه حداکثر معادل میانگین کارانه مدیران، روسای ادارات و کارشناسان مسئول هم‌تراز در بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی صورت پذیرد.

شماره ..... شماره .....  
تاریخ ..... تاریخ .....  
پست ..... پست .....

ب - پرداخت به سایر کارشناسان و کارکنان شاغل در موسسه معادل ۲۰ الی ۵۰ درصد کارانه مدیر، رئیس اداره و کارشناس مسئول با نظر مسئول بلافاصل صورت پذیرد.  
ج - پزشکان و اعضای هیات علمی شاغل در ستاد موسسه که فعالیت درمانی داشته و بر اساس دستورالعمل پرداخت کارانه بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی و درمانی کارانه دریافت می‌نمایند و یا مشمول حق محرومیت از مطب می‌گردند، کارانه ستادی دریافت نمی‌کنند.  
تبصره: کارگروه مکلف است حداقل ۵۰٪ از منابع حاصل از ماده (۲۱) این دستورالعمل را در اولویت بند (۱) این ماده هزینه نماید.

**فصل نهم: سهم کارکنان شاغل در اورژانس پیش‌بیمارستانی**

ماده ۲۳: با توجه به لزوم بهره‌مندی کارکنان شاغل در اورژانس پیش‌بیمارستانی از مزایای درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها، ۱/۵ درصد از جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات و ویژگی سرپایی و ۳ درصد از درآمد حاصل از بسته‌های خدمات و مراقبت‌های پرستاری در بیمارستان‌های دولتی در اختیار معاونت درمان موسسه قرار می‌گیرد تا توسط رئیس مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی موسسه جهت تشویق پزشکان و کارکنان عملیاتی شاغل در اورژانس پیش‌بیمارستانی در قالب آیین‌نامه مربوطه، بازتوزیع گردد.  
تبصره ۱: ملاک درآمد قابل توزیع سهم اورژانس پیش‌بیمارستانی ۹۰٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد.  
تبصره ۲: این ماده جایگزین مصوبه قبلی هیات امنای موسسه در خصوص پرداخت به کارکنان شاغل در اورژانس پیش‌بیمارستانی می‌شود.

**فصل دهم: سایر مقررات مربوطه**

ماده ۲۴: این دستورالعمل جایگزین دستورالعمل نظام نوین اداره بیمارستان‌ها، موضوع بخشنامه شماره ۱۳۲۵۱ مورخ ۱۳۷۸/۱۰/۱۲ و دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد موضوع بخشنامه شماره ۱۰۰/۱۵۲۵ مورخ ۱۳۹۳/۱۱/۲۶ و اصلاحیه‌های بعدی آنها می‌گردد. با توجه به لزوم اجرای هماهنگ این دستورالعمل در کلیه موسسات، هر گونه تغییر در مواد و تبصره‌های این دستورالعمل، تنها با کسب مجوز مکتوب از دبیرخانه شورا امکان‌پذیر است.

ماده ۲۵: ملاک محاسبه جزء حرفه‌ای پزشکان و تعرفه گروه پرستاری، درآمد بیمارستان‌ها پس از اعمال کسور بیمه‌ای و سایر کسور (درآمد وصولی) است. بیمارستان‌ها مکلفند میزان کسورات بیمه‌ای را به تفکیک موارد کسور از سازمان‌های بیمه‌گر مربوطه استعلام و از جزء حرفه‌ای پزشک و تعرفه گروه پرستاری کسر نمایند.

شماره ..... شماره  
تاریخ ..... تاریخ  
پیوست ..... پیوست

ماده ۲۶: جزء حرفه‌ای خدماتی که به بیمار در قالب زنجیره تامین و در خارج از بیمارستان ارائه می‌گردد از شمول محاسبات جزء حرفه‌ای خارج می‌باشند.

ماده ۲۷: بار مالی اجرای این دستورالعمل در بودجه تفصیلی موسسه از محل اعتبارات و درآمد اختصاصی بخش درمان در سال مربوطه، پیش‌بینی می‌شود.

این دستورالعمل در ۱۰ فصل، ۲۷ ماده و ۳۵ تبصره مورد تصویب قرار گرفت و از تاریخ ۱۴۰۱/۱۰/۰۱ در کلیه بیمارستان‌ها، مراکز آموزشی و درمانی، کلینیک‌های ویژه وابسته دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لازم‌الاجرا و در سایر مراکز تشخیصی و درمانی مانند آزمایشگاه مرجع سلامت، مراکز بیماری‌های خاص و مراکز دندانپزشکی و سایر موارد مشابه که به تصویب کارگروه می‌رسد قابل اجرا می‌باشد و کلیه بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن کان‌لم‌یکن تلقی می‌گردند.

دکتر بهرام عین‌اللهی  
وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

