

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ



معاونت درمان وزارت بهداشت



دوره آموزشی کارشناسان کمیسیون پزشکی



جمع آوری و تنظیم مطالب : دکتر فرانک شاکرپور ، کارشناس مسئول شورای عالی پزشکی

صفحه	فهرست
۳	اهداف کلی و رفتاری
۳	مقدمه
۴	تعاریف و مفاهیم
۵	مبنای قانونی تشکیل کمیسیون پزشکی در دانشگاهها
۵	ترکیب کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۷	معیار انتخاب رییس / دبیر کمیسیون پزشکی
۷	شرح وظایف رییس کمیسیون پزشکی دانشگاه
۷	شرح وظایف دبیر کمیسیون پزشکی شهرستان
۸	کارشناس کمیسیون پزشکی
۸	شرایط احراز و تحصیلات و توانایی
۸	شرح وظایف کارشناس دبیرخانه کمیسیون پزشکی
۱۰	فلوچارت فرآیند کلی کمیسیون پزشکی دانشگاه
۱۱	حیطه مسئولیت کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان
۱۱-۵۱	فرآیند بررسی پرونده ها در کمیسیون پزشکی
۵۲	مواردی از ارجاع به کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان که در حوزه مسئولیت کمیسیون نمی باشد

اهداف کلی

تسلط تیم اداری (رئیس و کارشناس) کمیسیون پزشکی بر اهم اقدامات حیطة اختیارات قانونی کمیسیون

اهداف رفتاری

انتظار می رود فراگیر پس از مطالعه این مجموعه بتواند:

۱. قوانین و مقررات مربوط به استعلاجی کارکنان دولت را شرح دهد.
۲. قوانین و مقررات مربوط به از کارافتادگی کلی را بیان نماید.
۳. فرآیند بررسی پرونده در کمیسیون را توضیح دهد.
۴. به موارد غیر مرتبط با حوزه فعالیت های کمیسیون پزشکی مسلط شود.

مقدمه

ابلاغ دستورالعمل شرح وظایف کمیسیون های پزشکی مستقر در معاونت درمان دانشگاه های علوم پزشکی کشور (طی نامه شماره ۱۴۸۹۷/۴۰۰ د مورخ ۹۶/۶/۸) مقدمه ای جهت استاندارد سازی ، اعتلا و ارتقاء کمیسیون های پزشکی سراسر کشور بود. لذا بر اساس دستور العمل مذکور ، اقدام به بازدید و نظارت مستقیم و غیر مستقیم (شامل بازدید های دوره ای از کمیسیون های مربوطه و تکمیل چک لیست نظارتی، بررسی آمار و اطلاعات بارگذاری شده در پورتال معاونت درمان توسط کمیسیون ها) بر نحوه فعالیت کمیسیون ها گردید.

این مجموعه بر اساس مشکلات شایع و مشترک موجود کمیسیون های پزشکی کشور جمع آوری شده است تا ضمن توانمند سازی پرسنل کمیسیون ها (در راستای وظایف قانونی وزارت بهداشت) ، کارشناسان مذکور با مرور و مطالعه آن بتوانند با بهره گیری از قوانین بالا دستی نسبت به ارتقاء عملکرد کمیسیون پزشکی اقدام نمایند . در این مجموعه از قوانین و مقررات ذیل بهره برداری شده است :

۱. تبصره ۲ ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب ۱۳۸۶/۷/۸ مجلس شورای اسلامی موضوع "مقررات برخورداری از مرخصی استعلاجی کارکنان دولت"
۲. مواد ۲۱ تا ۲۵ فصل دوم (مرخصی استعلاجی) از کتاب مجموعه قوانین و مقررات استخدام کشوری
۳. قوانین از کار افتادگی کلی (مواد ۷۹-۸۰ قانون استخدام کشوری)
۴. قانون اعاده به خدمت کارکنان از کارافتاده (تبصره ماده ۸۴ قانون استخدام کشوری)
۵. آیین نامه اداری و استخدامی کارمندان غیر هیات علمی ابلاغی اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت سال ۱۳۹۱
۶. قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص مصوب ۹۵/۶/۲ مجلس شورای اسلامی
۷. بخشنامه تهیه و توزیع داروی مخدر - سازمان غذا و دارو (۶۵۵/۱۱۲۳۲ د مورخ ۹۱/۷/۱۱)
۸. بخشنامه معاینات سلامت شغلی (۱۰۰/۱۸۷ مورخ ۹۲/۲/۱۱) - دفتر وزیر
۹. ماده ۴ آیین نامه اجرایی بند (ز) ماده ۴۲ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب هیات محترم وزیران (۴۴۱۷۸/۸۸۳۸۴ مورخ ۸۹/۴/۲۳) مو ضوع " اعتراض داوطلبان استخدام دستگاه های دولتی به عدم موافقت با استخدام توسط دستگاه بعلت عدم توانایی جسمی و روحی مناسب "

۱۰. قانون تسهیلات استخدامی و اجتماعی جانبازان انقلاب اسلامی مصوب ۱۳۷۴ مجلس شورای اسلامی
۱۱. ماده ۳ آیین نامه اجرایی قانون نحوه بازندستگی معلولین و حوادث ناشی از شرایط خاص کار . معلولین عادی مصوب ۱۳۶۹ موضوع "دستور العمل کمیسیون پزشکی بهزیستی"

تعاریف و مفاهیم

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

۱. وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲. شورای عالی پزشکی: از مجموعه تشکیلات مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی معاونت درمان وزارت، که مسئولیت تدوین آیین نامه ها و مقررات کمیسیون ها و نظارت بر کمیسیون پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی کشور را بر عهده دارد.
۳. کمیسیون پزشکی دانشگاه: شورایی مرکب از حداقل سه نفر پزشک متخصص/ فوق تخصص که زیر نظر معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی مربوطه، به منظور بررسی پرونده های مرتبط با شرح وظایف مصوب یا ابلاغی تشکیل می شود که در این مجموعه به اختصار کمیسیون دانشگاه نام برده می شود.
۴. کمیسیون پزشکی شهرستان: شورایی مرکب از حداقل سه نفر پزشک متخصص که زیر نظر شبکه بهداشتی درمان شهرستان، به منظور بررسی پرونده های مرتبط با شرح وظایف مصوب یا ابلاغی در هر شهرستان تشکیل می شود که در این مجموعه به اختصار کمیسیون شهرستان نام برده می شود.
۵. رئیس کمیسیون پزشکی دانشگاه: مسئول اداره کمیسیون که با ابلاغ معاونت درمان دانشگاه انتخاب می شود که در این مجموعه به اختصار رئیس کمیسیون دانشگاه نام برده می شود.
۶. دبیر کمیسیون پزشکی شهرستان: مسئول اداره کمیسیون که با ابلاغ رئیس شبکه بهداشتی درمانی شهرستان انتخاب می شود که در این مجموعه به اختصار دبیر کمیسیون شهرستان نام برده می شود.
۷. کارشناس کمیسیون پزشکی: فرد دارای مدرک تحصیلی گروه پیرا پزشکی که مسئولیت انجام امور مربوط به کمیسیون را زیر نظر رییس کمیسیون پزشکی بر عهده دارد که در این مجموعه به اختصار کارشناس کمیسیون نام برده می شود.
۸. پزشک معتمد کمیسیون پزشکی: پزشک متخصص که به نمایندگی از کمیسیون پزشکی دانشگاه / شهرستان، مسئول انجام معاینات تخصصی متقاضیان است. در این مجموعه به اختصار پزشک معتمد کمیسیون نام برده می شود.

۹. پزشک معتمد دستگاه اجرایی: پزشک طرف قرارداد سازمان/ ادارات و دستگاه های اجرایی که مورد وثوق آنها باشد و مسئولیت بررسی گواهی استعلاجی کارکنان سازمان مربوطه را بر عهده دارد.
۱۰. مستخدم: فردی است که براساس ضوابط و مقررات، به موجب حکم و یا قرارداد مقام صلاحیت دار دستگاه اجرایی به خدمت پذیرفته می شود.
۱۱. مرخصی استعلاجی: هر گاه مستخدم بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت وی گردد و طبق گواهی پزشک معالج در محل کار حاضر نباشد و این گواهی مورد تایید پزشک معتمد دستگاه محل خدمت یا کمیسیون پزشکی قرار گیرد.
۱۲. از کار افتادگی کلی: هر گاه مستخدم دولت به دلیل بیماری یا به سبب انجام وظیفه دچار حادثه گردیده و توانایی ادامه خدمت نداشته باشد با تایید در کمیسیون پزشکی مرکز استان (مشروط به تصویب کمیته مستقر در صندوق بازنشستگی کشوری) از کار افتاده کلی شناخته می شود.

مبنای قانونی تشکیل کمیسیون پزشکی در دانشگاهها

ماده ۲۳ از فصل دوم آیین نامه مرخصی ها از کتاب مجموعه قوانین و مقررات استخدامی کشور

۹۹۹ مقررات مربوط به فصل پنجم قانون ...

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

ترکیب کمیسیون دانشگاه / شهرستان

۱. رئیس کمیسیون دانشگاه/ دبیر کمیسیون شهرستان
- کمیسیون دانشگاه دارای رئیس بوده که با ابلاغ کتبی معاون درمان دانشگاه منصوب می شود. (ماده یک از بخش اول دستور العمل اجرایی کمیسیونهای پزشکی به شماره ۴۰۰/۱۴۸۹۷/د مورخ ۹۶/۶/۸). همچنین کمیسیون شهرستان دارای دبیر بوده که با ابلاغ کتبی رئیس شبکه بهداشت و درمان انتخاب می شود. (ماده یک از بخش اول دستور العمل اجرایی کمیسیونهای پزشکی به شماره ۴۰۰/۱۴۸۹۷/د مورخ ۹۶/۶/۸)

۲. کارشناس کمیسیون دانشگاه / شهرستان

کارشناس کمیسیون جزء کادر اداری کمیسیون محسوب شده و زیر نظر رئیس / دبیر کمیسیون انجام وظیفه می نماید

۳. پزشک معتمد کمیسیون دانشگاه / شهرستان

پزشک معتمد کمیسیون دانشگاه / شهرستان نماینده اعضای کمیسیون برای معاینه متقاضی شرکت در کمیسیون بوده و مسئول تهیه گزارش پزشکی (وضعیت بالینی) وی به کمیسیون دانشگاه / شهرستان می باشد. این پزشکان توسط رئیس کمیسیون دانشگاه / دبیر کمیسیون شهرستان تعیین می شوند .

۴. اعضای شرکت کننده در کمیسیون دانشگاه / شهرستان

اعضا شرکت کننده در کمیسیون از کلیه رشته های تخصصی توسط معاون درمان دانشگاه / رئیس شبکه بهداشت شهرستان انتخاب می شوند تا بر حسب موضوع در جلسات کمیسیون شرکت نموده و نظر تخصصی و علمی راجع به پرونده اعلام دارند .



معیار انتخاب رئیس/ دبیر کمیسیون دانشگاه/ شهرستان :

۱. دارا بودن تحصیلات دکتری حرفه ای پزشکی
۲. دارا بودن حداقل ۳ سال سابقه فعالیت در حوزه های اجرایی
۳. آشنایی با قوانین و مقررات اداری مرتبط
۴. مستخدم رسمی یا پیمانی دانشگاه

شرح وظایف رئیس کمیسیون دانشگاه:

۱. معرفی اعضای کمیسیون ها و پیگیری صدور ابلاغ عضویت آنان توسط معاونت درمان
۲. انتخاب پزشک معتمد کمیسیون
۳. مدیریت برنامه ریزی و برگزاری کمیسیون دانشگاه و حضور مستمر در جلسات کمیسیون
۴. مدیریت ورود استعلامهای مرتبط با حوزه اختیارات کمیسیون به چرخه فرآیند
۵. کنترل آراء صادر شده از کمیسیون
۶. تطابق آراء صادره از کمیسیون با قوانین و مقررات اداری و استخدامی مربوطه
۷. هماهنگی با دبیر کمیسیون شهرستان های تحت پوشش دانشگاه جهت تعیین تعداد و نوع کمیسیون ها براساس نیازها و نیروهای متخصص
۸. نظارت بر عملکرد کارشناس کمیسیون
۹. پایش و نظارت بر عملکرد کمیسیون شهرستان (شامل گزارش گیری آمار ماهانه عملکرد کمیسیون شهرستان، بازدید و شرکت موردی در کمیسیون و بررسی تصادفی پرونده ها)
۱۰. پیگیری پرداخت حق الزحمه اعضای و تهیه گزارش های مرتبط (شامل گزارشهای مربوط به پرداخت تعرفه های واریزی به خزانه دولت)
۱۱. جمع بندی گزارش آمار فعالیت های کمیسیون دانشگاه و شهرستاهای تابعه در پایان هر فصل جهت بارگذاری در پورتال معاونت درمان بر اساس نامه شماره ۴۰۰/۱۳۰۲۰ مورخ ۹۶/۵/۱۸

شرح وظایف دبیر کمیسیون شهرستان

- ۱- تعامل مستمر با رئیس کمیسیون دانشگاه
- ۲- معرفی اعضای کمیسیون و پیگیری صدور ابلاغ عضویت آنان توسط رئیس شبکه بهداشت و درمان
- ۳- انتخاب پزشک معتمد کمیسیون
- ۴- تعیین تعداد و نوع کمیسیون ها براساس نیازها و امکانات با بهره مندی حداکثری از نیروهای متخصص موجود در شهرستان
- ۵- برنامه ریزی جهت برگزاری و حضور مستمر در جلسات کمیسیون
- ۶- مدیریت ورود مکاتبات مرتبط با حوزه اختیارات کمیسیون به چرخه فرآیند
- ۷- کنترل آراء صادر شده از کمیسیون

- ۸- تطابق آراء صادره از کمیسیون با قوانین اداری و استخدامی مربوطه
- ۹- ارسال پرونده های پزشکی به کمیسیون دانشگاه (در مواردیکه کمیسیون مرتبط با نوع بیماری در شهرستان وجود نداشته باشد)
- ۱۰- نظارت بر عملکرد کارشناس کمیسیون
- ۱۱- تهیه و ارسال گزارش آمار فعالیت های کمیسیون شهرستان در پایان هر ماه به رئیس کمیسیون دانشگاه
- ۱۲- پیگیری پرداخت حق الزحمه از طریق تهیه گزارش های برگزاری جلسات و شرکت اعضاء
- ۱۳- ارسال گزارشهای مالی به استناد نامه شماره ۴۶۱۴/۴۰۰ مورخ ۹۹/۳/۲۵ معاونت درمان ، وزارت بهداشت (دفتر بودجه) به رئیس کمیسیون دانشگاه جهت جمع بندی

کارشناس کمیسیون دانشگاه / شهرستان

شرایط احراز ، تحصیلات و توانایی

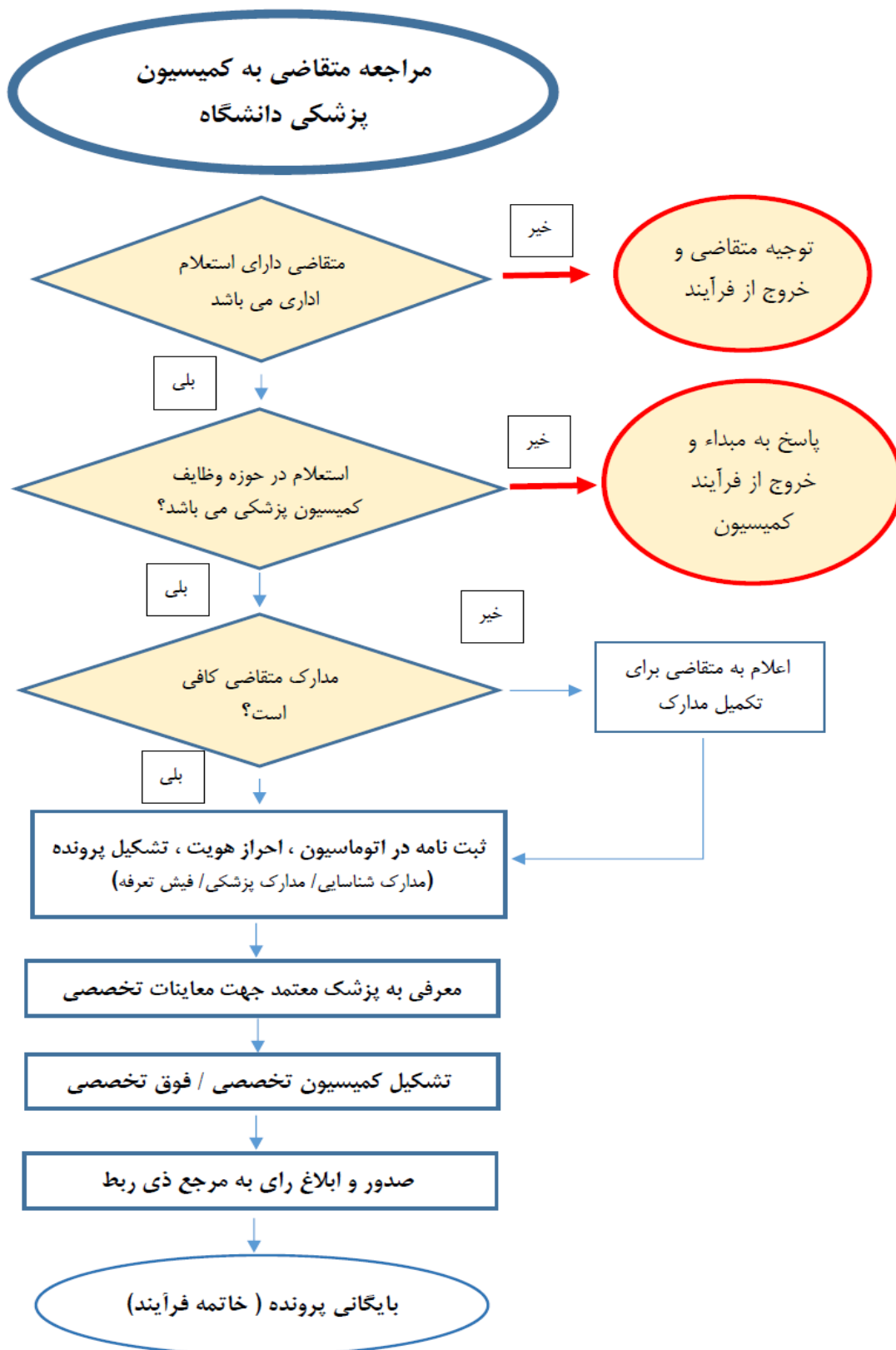
۱. دارا بودن مدرک تحصیلی حداقل لیسانس در رشته های پیرا پزشکی (ماده ۲ از بخش اول دستور العمل اجرایی کمیسیونهای پزشکی به شماره ۱۴۸۹۷/۴۰۰ مورخ ۹۶/۶/۸)
۲. دو سال سابقه کار در مراکز درمانی
۳. آشنایی به قوانین و مقررات مربوط به کمیسیون
۴. توانایی انجام فعالیتهای جسمانی و سلامت روحی و روانی
۵. آشنایی و کار با کامپیوتر و اتوماسیون اداری
۶. مستخدم رسمی یا پیمانی دانشگاه

شرح وظایف کارشناس کمیسیون دانشگاه / شهرستان

- ۱- پاسخگویی به متقاضیان
- ۲- کنترل ورود مکاتبات مرتبط با حوزه اختیارات کمیسیون پزشکی به چرخه فرآیند های مرتبط
- ۳- تطبیق مدارک شناسایی و احراز هویت متقاضی
- ۴- تشکیل و کد بندی پرونده
- ۵- ارجاع مکاتبه جهت ثبت در سیستم دبیرخانه
- ۶- تفکیک پرونده بر اساس رشته تخصصی جهت طرح در کمیسیون
- ۷- صدور معرفی نامه بیماران بر اساس گواهی ارائه شده به پزشک معتمد کمیسیون
- ۸- تنظیم و ارسال دعوتنامه جهت شرکت اعضاء کمیسیون تخصصی
- ۹- انجام هماهنگی لازم جهت برگزاری کمیسیون های تخصصی
- ۱۰- تهیه و تنظیم پیش نویس جوابیه آراء صادر شده کمیسیون به دستگاه محل خدمت متقاضی

- ۱۱- نگهداری کپی از کلیه مدارک ارائه شده توسط متقاضی در پرونده و عودت اصل مدارک به همراه جوابیه به دستگاه محل خدمت متقاضی
- ۱۲- ارائه گزارش شرکت اعضاء کمیسیون های تخصصی به رئیس/دبیر کمیسیون
- ۱۳- بایگانی پرونده های بررسی شده
- ۱۴- جمع آوری فیش های واریزی و تهیه گزارش مالی هر شش ماه یکبار و ارائه آن به رئیس کمیسیون بر اساس نامه شماره ۴۰۰/۴۶۱۴/د مورخ ۹۹/۳/۲۵ معاونت درمان
- ۱۵- بارگذاری آمار عملکرد کمیسیون ها هر سه ماه یکبار در سامانه پورتال معاونت درمان بر اساس نامه شماره ۰۹/۱۳۰۲۰/د مورخ ۹۶/۵/۱۸ دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی
- ۱۶- انجام دستورات مقام مافوق

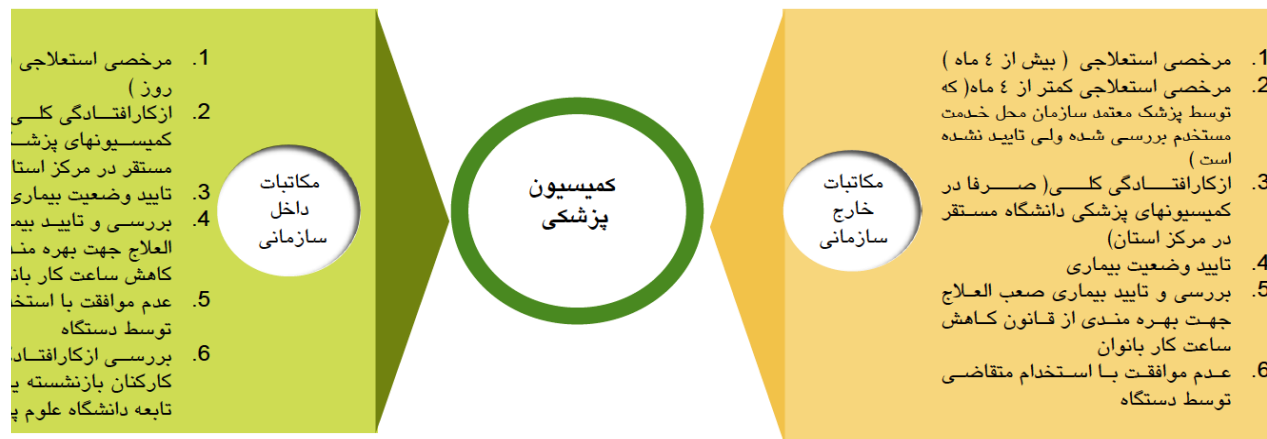
فلوچارت فرآیند کلی کمیسیون پزشکی دانشگاه



حیطه مسئولیت ها (اختیارات قانونی) کمیسیون دانشگاه / شهرستان بر اساس قوانین و مستندات بالادستی

به شرح شکل زیر می باشد

حیطه مسئولیت کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بر اساس قوانین و مقررات



حیطه مسئولیت کمیسیون پزشکی شهرستان بر اساس قوانین و مقررات



فرآیند بررسی پرونده ها در کمیسیون دانشگاه/شهرستان

- 1- دریافت معرفی نامه (استعلام) اداری از طریق سیستم اتوماسیون معاونت درمان / شبکه بهداشت و درمان شهرستان
- 2- پذیرش و تشکیل پرونده (احراز هویت / ...)
- 3- دریافت تعرفه کمیسیون
- 4- تکمیل مدارک مورد نیاز کمیسیون (گواهی پزشک / مدارک بیمارستانی / مدارک تشخیصی)
- 5- معرفی به پزشک معتمد کمیسیون جهت معاینه (در صورت لزوم)

۶- ارجاع به کمیسیون جهت اعلام نظر (رای کمیسیون)

۷- ابلاغ رای کمیسیون به مبداء استعلام کننده

۸- ثبت پرونده در اطلاعات و آمار فعالیت کمیسیون (فیزیک / الکترونیک)

۹- بایگانی پرونده (فیزیک / الکترونیک)

۱- دریافت معرفی نامه (استعلام) اداری از طریق سیستم اتوماسیون معاونت درمان / شبکه بهداشت و درمان شهرستان :

کلیه مکاتبات ارجاع شده به کمیسیون پزشکی نیازمند ثبت اتوماسیونی هستند . این مکاتبات میبایست توسط سیستم اتوماسیون معاونت درمان در اختیار کمیسیون قرار گیرد. کمیسیونهای پزشکی مسئول پاسخ به مکاتبات سازمانها بوده و مجاز به بررسی درخواست مراجعین بدون استعلام/معرفی نامه نمی باشند. لازم است کلیه مستندات ارسالی (شامل گواهی پزشکی ، آزمایشات، گزارش پاتولوژی ، مدارک بستری در بیمارستان و) نیز در سیستم اتوماسیون در زمان ثبت نامه ، اسکن و ضمیمه مکاتبه گردد.

استعلامهای اداری از دو منبع داخل سازمانی و خارج سازمانی به کمیسیون پزشکی ارجاع میگردد:

۱-۱ - استعلامهای داخل سازمانی :

استعلامهای داخل سازمانی مربوط به کارکنان تابعه مناطق تحت پوشش جغرافیایی دانشگاه علوم پزشکی بوده و شامل موارد زیر است :

ردیف	موضوع	شخص حقوقی صاحب امضاء
الف	مرخصی استعلاجی (بیش از سه روز)	مدیر کل منابع انسانی
ب	ازکارافتادگی کلی	مدیر کل منابع انسانی - معاونت آموزشی (بخشودگی مطالبات دانشجویان)
ج	تایید وضعیت بیماری	بالاترین مقام اداره مرتبط (اداره کل/معاونت دانشگاه /) - مقام قضایی
د	بررسی و تایید بیماری صعب العلاج جهت بهره مندی از قانون کاهش ساعت کار بانوان	بالاترین مقام دستگاه - منابع انسانی - امور اداری
ه	عدم موافقت با استخدام متقاضی توسط دستگاه	بالاترین مقام دستگاه - منابع انسانی - امور اداری
و	بررسی ازکارافتادگی فرزندان کارکنان بازنشسته یا فوت شده تابعه دانشگاه علوم پزشکی	مدیر کل منابع انسانی

الف- مرخصی استعلاجی بیش از سه روز:

به استناد ماده ۷۹ آیین نامه کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی، مرخصی استعلاجی بیش از سه روز کارکنان دانشگاه در کمیسیون پزشکی بررسی و اظهار نظر می‌گردد.

آیین‌نامه‌های و اسنادی کارکنان غیر هیات علمی	صفحه ۲۶
--	---------

ماده ۷۹. کارمندان موسسه در صورت ابتلاء به بیماری که مانع از انجام خدمت شود تا سه روز با گواهی پزشک معالج و تأیید پزشک معتمد موسسه و مازاد بر سه روز تا سقف چهار ماه با تأیید شورای پزشکی، می‌توانند از مرخصی استعلاجی استفاده نمایند.
تبصره. در صورت نیاز به استفاده بیش از چهار ماه، تأیید مجدد شورای پزشکی الزامی است.

تبصره ۱: عدم اعتراض به رای کمیسیون پزشکی در مورد مرخصی استعلاجی
به استناد ماده ۲۵ از بخش آیین نامه مرخصیهای کتاب مجموعه قوانین و مقررات استخدامی، رای کمیسیون پزشکی در مورد مرخصی های استعلاجی قطعی بوده و قابل اعتراض نمی باشد .

مجموعه قوانین و مقررات استخدامی ۱۰۰۰

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

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

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

تبصره ۲- مرخصی استعلاجی کمتر از ۳ روز :

به استناد ماده ۷۹ آیین نامه کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی مرخصی استعلاجی کمتر از ۳ روز کارکنان تابع دانشگاه علوم پزشکی توسط پزشک معتمد دانشگاه مورد رسیدگی قرار می‌گیرد.

تبصره ۳- مهلت زمانی ارائه گواهی پزشکی توسط مستخدم به محل کار جهت شروع فرآیند رسیدگی به مرخصی استعلاجی:

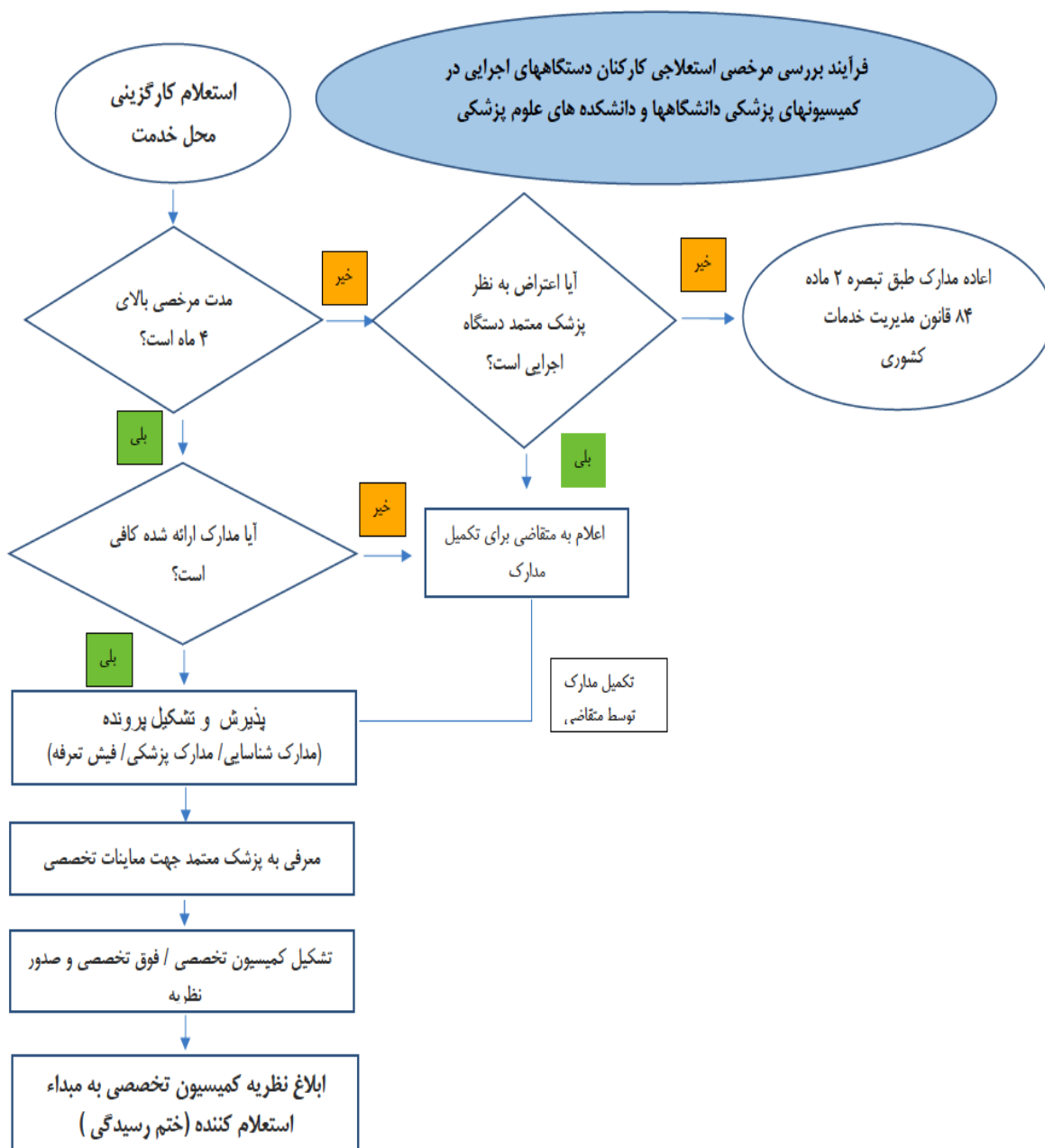
هرگاه مستخدم شاغل بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت او باشد باید مراتب را در کوتاهترین مدت ممکن به اداره متبوع اطلاع دهد و در موارد کمتر از ۱۰ روزگواهی پزشکی را در اولین روز پس از مراجعه به محل خدمت و در موارد ۱۰ روز و بیشتر در پایان روز دهم به رئیس یا معاون مربوطه جهت ارجاع به کارگزینی ارسال دارد. (ماده ۲۱ از فصل دوم (مرخصی استعلاجی) از کتاب مجموعه قوانین و مقررات استخدامی کشور)

مقررات مربوط به فصل پنجم قانون ...

۹۹۹

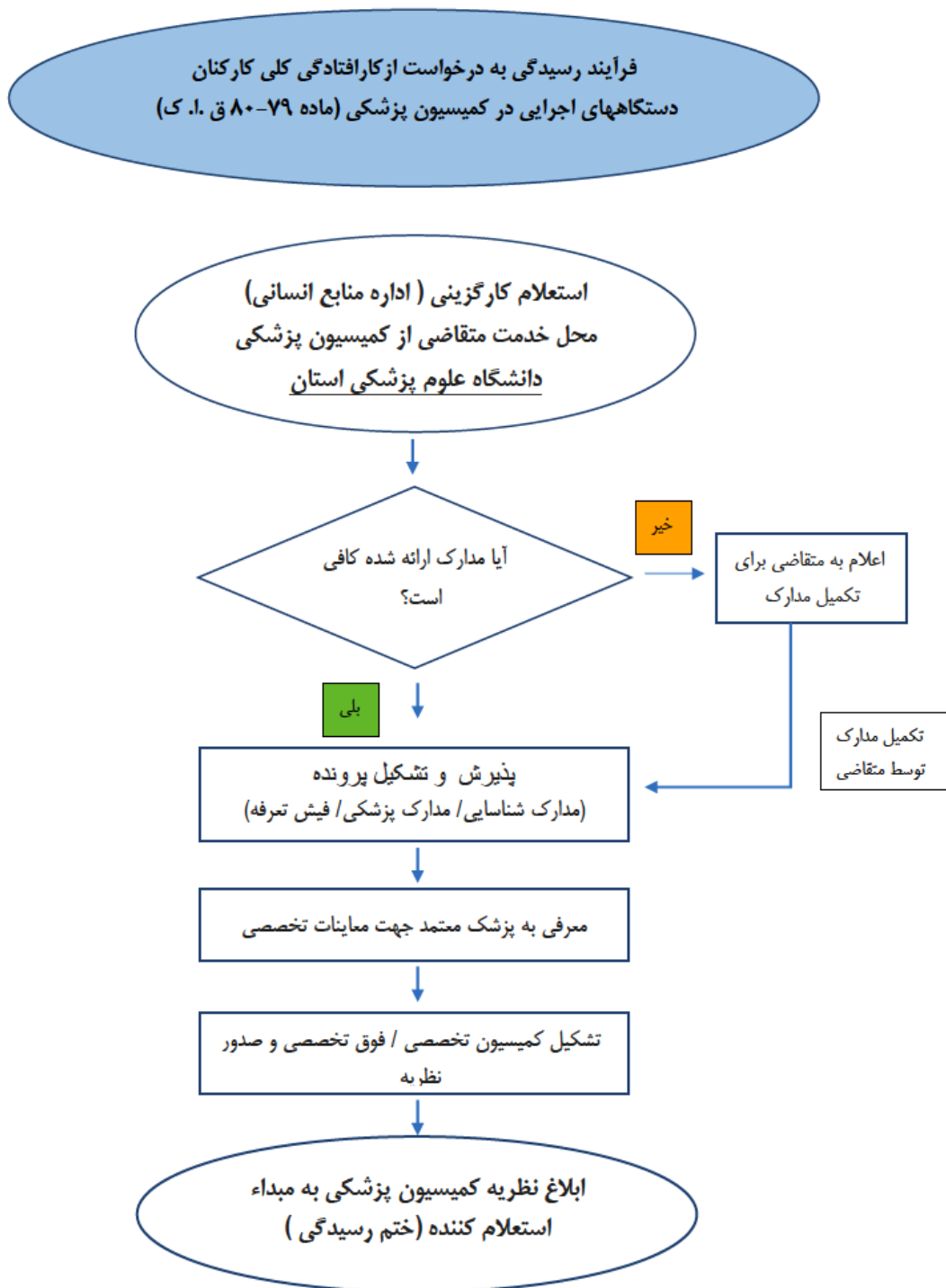
فصل دوم - مرخصی استعلاجی :

ماده ۲۱- هرگاه مستخدم شاغل بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت او باشد باید مراتب را در کوتاهترین مدت ممکن به اداره متبوع اطلاع دهد و در موارد کمتر از ده روز گواهی پزشکی 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.



ب- از کارافتادگی کلی:

کلیه کارکنان دولت مشمول صندوق بازنشستگی کشوری که متقاضی ازکارافتادگی (ماده ۷۹ قانون استخدام کشوری) هستند، وضعیت ازکارافتادگی آنها در کمیسیونهای پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی استان توسط سه پزشک متخصص مرتبط با بیماری رسیدگی و اظهار نظر می گردد. این متخصصین حسب مورد بیماری در کمیسیون حاضر و در خصوص ازکارافتادگی کلی مستخدم دولت اعلام نظر می نمایند. در صورت تایید از کارافتادگی توسط کمیسیون، پرونده در نهایت توسط کمیته مرتبط در صندوق بازنشستگی کشوری بررسی و حکم ازکارافتادگی کلی صادر می شود.



تبصره ۱:

مرجع مورد وثوق صندوق بازنشستگی کشوری برای تایید از کار افتادگی کلی، کمیسیون پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی مستقر در مراکز استان هستند. لذا رای

کمیسیون سایر دانشگاهها در خصوص از کارافتادگی کلی (علی رغم دارا بودن اعتبار علمی) برای صندوق بازنشستگی کشوری غیر قابل رسیدگی می باشد .

بسمه تعالی

شماره..... ۵/۲۰۹/۱۰۳۵۶
تاریخ..... ۱۳۹۶/۱۲/۲۸
پیوست... ندارد.....


جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
معاونت توسعه مدیریت و منابع
اداره کل منابع انسانی

اقتصاد مقاومتی؛ تولید و اشتغال

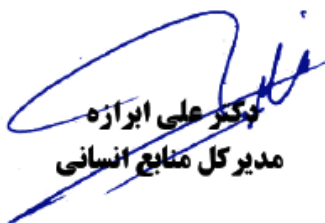
مقام معظم رهبری

جناب آقای دکتر بهزاد کلانتری بنگر

مدیر کل محترم دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

باسلام و احترام

بازگشت به نامه شماره ۴۰۹د/۳۰۴۹۱ مورخ ۹۶/۱۲/۱۴ در خصوص تکمیل فرم مشخصات مستخدمین از کارافتاده به پیوست تصویر بخشنامه معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور به شماره ۲۰۴/۹۱/۳۷۱۶۳ مورخ ۹۱/۹/۲۱ منضم به پیوست های مربوطه جهت اطلاع و اقدام مقتضی ارسال می گردد. لازم به ذکر است باتوجه به پیوست شماره (۱) بخشنامه فوق الذکر، صدور نظریه شورای پزشکی مبنی بر تأیید از کارافتادگی برعهده شورای پزشکی مستقر در دانشگاه علوم پزشکی استان ذیربط می باشد.


دکتر علی ابرازیه
مدیر کل منابع انسانی

شماره ۲۰۴/۹۱/۳۷۱۶۳
تاریخ ۱۳۹۱/۹/۲۱
پست
عادی

جمهوری اسلامی ایران
ریاست جمهوری
معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور
امور ویرخانه شورا

بسمه تعالی

بخشنامه به کلیه دستگاههای اجرایی

موضوع: بخشنامه

شورای توسعه مدیریت و سرمایه انسانی در جلسه مورخ ۱۳۹۱/۷/۱ به منظور تسهیل و تسریع در امر برقراری حقوق وظیفه مستخدمین موضوع مواد ۷۹، ۸۰ و ۸۲ قانون استخدام کشوری با استناد به جزء (۶) بند (ب) ماده ۱۱۶ قانون مدیریت خدمات کشوری در خصوص از کارافتادگی و فوت به سبب انجام وظیفه کارمندانی که تابع صندوق بازنشستگی کشوری می باشند تصمیماتی اتخاذ نمود که به تأیید رئیس جمهور محترم نیز رسیده است و به این وسیله تکالیف دستگاههای اجرایی در این زمینه برای اجرا ابلاغ می گردد:

دستگاههای متبوع کارمندان تابع صندوق بازنشستگی کشوری لازم است پیشنهاد برقراری حقوق وظیفه مستخدمین موضوع مواد ۷۹ و ۸۰ قانون استخدام کشوری و حقوق وظیفه وراثت کارمندان متوفی به سبب انجام وظیفه موضوع ماده ۸۲ قانون استخدام کشوری را ضمن تکمیل فرم مربوط (پیوستهای شماره (۳) و (۵) حسب مورد) با کلیه مدارک لازم (پیوستهای (۱)، (۲) و (۴) حسب مورد) با امضای وزیر یا بالاترین مقام دستگاه و یا مقام مجاز از طرف آنان به "صندوق بازنشستگی کشوری" ارسال نمایند تا پس از انجام بررسیهای لازم، در کمیتهای که به همین منظور تشکیل می گردد مطرح و پس از اتخاذ تصمیم، نتیجه به دستگاه متبوع کارمندان ابلاغ گردد.

پدیهی است از تاریخ ابلاغ این بخشنامه دستگاههای متبوع کارمندان تابع صندوق بازنشستگی کشوری لازم است از ارسال مدارک مربوط به برقراری حقوق وظیفه کارمندان مشمول مواد فوق الذکر به این "امور" خودداری نمایند.

این بخشنامه جایگزین بخشنامه شماره ۱۸۰۲/۱۱۱۸۵۶ مورخ ۱۳۸۷/۱۱/۲۶ می گردد.

علیرضا قدهیلی
رئیس امور

بدون مهر و بر حتمه فاقد اعتبار است.

تهران، خیابان شهید بهشتی، نبش میرعماد شماره ۱۶ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۲۳۳۳ کد پستی: ۱۵۸۷۷۷۳۳۳

پیوست شماره (۱)

مدارک لازم جهت برقراری حقوق و وظیفه از کارافتادگی به استناد ماده (۷۹) قانون استخدام کشوری

۱- اصل نظریه شورای پزشکی (موضوع ماده ۲۳ آیین نامه مرخصی‌ها مواد ۴۷، ۴۸ و ۴۹ قانون استخدام کشوری که به موجب تصمیم نامه شماره ۴۴۷۷۰/۷۷۶۸۳ مورخ ۱۳۸۹/۴/۸ هیات وزیران تنفیذ گردیده است) مستقر در دانشگاه علوم پزشکی استان ذی‌ربط و یا تصویر برابر اصل شده آن (که از تاریخ صدور آن بیش از یک‌سال نگذشته باشد) مبنی بر تأیید از کارافتادگی کلی کارمند و تعیین نوع بیماری منجر به از کارافتادگی کلی ممهور به مهر شورا و نام و نام‌خانوادگی، شماره نظام پزشکی و مهر و امضای کلیه اعضاء شورا.

۲- سوابق و مدارک مربوط به بیماری (اعم از گواهی پزشکی معالجه، گواهی بستری شدن در بیمارستان، در صورت انجام عمل جراحی مدارک مربوط به عمل جراحی انجام شده، نتیجه آزمایشات و بررسی‌های پزشکی از قبیل MRI، گزارش اکوی قلب و ...) و احکام کارگزینی مرخصی‌های استعلاجی استفاده شده در رابطه با بیماری منجر به از کارافتادگی

۳- اصل آخرین حکم کارگزینی (مربوط به سالی که پیشنهاد ارایه می‌گردد)

۴- اصل فرم تکمیل شده مربوط (تکمیل درخواست از کارافتادگی مندرج در ظهر فرم توسط کارمند متقاضی الزامی است)

بسمه تعالی

پیوست شماره (۳)

برگ مشخصات کارمندان از کارافتاده

«موضوع برقراری حقوق و وظیفه به استناد یکی از مواد (۷۹) و یا (۸۰) قانون استخدام کشوری»

۱- وزارت/مؤسسه:		۲- کد ملی:	
۳- نام: خانم/آقای		۴- نام خانوادگی:	
۵- نام پدر:			
۶- تاریخ تولد:	۷- شماره شناسنامه:	۸- وضعیت متاهل <input type="radio"/> مجرد <input type="radio"/>	۹- تعداد فرزندان:
۱۰- آدرس محل سکونت فعلی:			
۱۱- محل خدمت:	دهستان	بخش	شهرستان
۱۲- عنوان پست سازمانی:		۱۳- جمع سنوات خدمت:	
		روز	ماه
سال			
۱۴- میزان حقوق و فوق العاده‌های مندرج در آخرین حکم کارگزینی:			
۱۵- ماده مورد استناد <input type="radio"/> ۷۹ <input type="radio"/>			
<input type="radio"/> ۸۰			
۱۶- نوع بیماری منجر به از کارافتادگی:		۱۷- تاریخ شروع بیماری:	
۱۸- متن نظریه کمیسیون یا شورای پزشکی استان:			
۱۹- نظریه واحد محل خدمت در مورد از کارافتادگی کارمند:			
۲۰- وضعیت مرخصی استفاده شده در رابطه با بیماری منجر به از کارافتادگی کارمند:			
(استعلاجی):	(روز)	(استحقاقی):	(روز)
(بدون حقوق):	(روز)		
۲۱- نام و نام خانوادگی مدیرکل اموراداری یا عناوین مشابه همتراز:			
تاریخ:		امضاء:	
۲۲- نظریه کارشناس صندوق بازنشستگی کشوری:			
نام و نام خانوادگی:		تاریخ:	
		امضاء:	
۲۳- نتیجه تصمیم جلسه مورخ ----- کمیته موضوع بخشنامه:			
<input type="radio"/> مورد تصویب قرار گرفت		<input type="radio"/> مورد تصویب قرار نگرفت	
<input type="radio"/> سایر موارد:			

* توجه: تکمیل درخواست از کارافتادگی مندرج در ظهر فرم توسط کارمند الزامی است.

درخواست از کارافتادگی کارمند

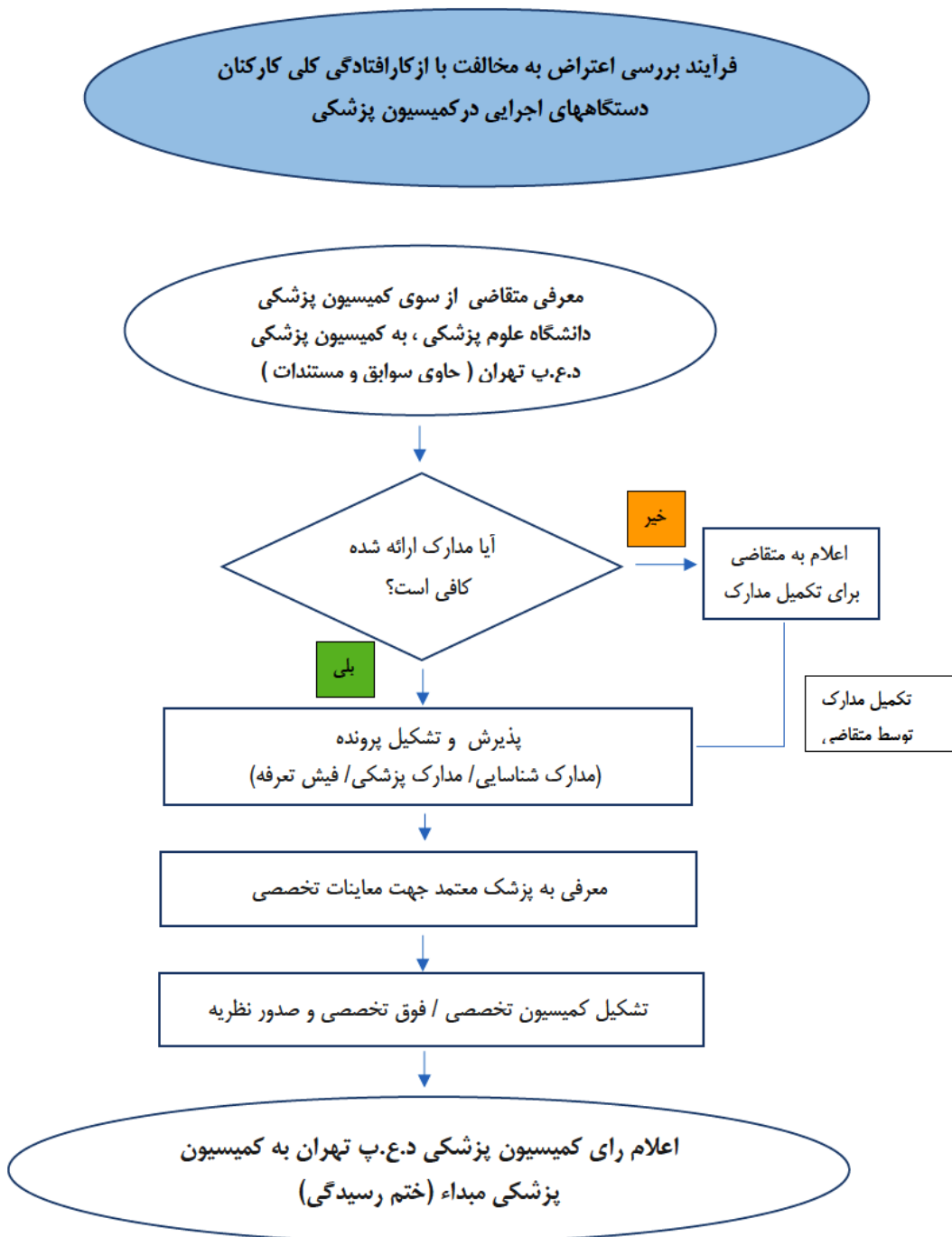
«موضوع برقراری حقوق وظیفه به استناد یکی از مواد (۷۹) و یا (۸۰) قانون استخدام کشوری»

اینجانب ----- (با مشخصات مندرج در روی فرم) با توجه به اینکه توانایی ادامه خدمت	
ندارم تقاضای از کارافتادگی	عادی <input type="radio"/>
به سبب انجام وظیفه	<input type="radio"/>
به استناد ماده	۷۹ <input type="radio"/>
قانون استخدام کشوری	۸۰ <input type="radio"/>
را دارم.	
امضاء	تاریخ: / /

4

تبصره ۲:

در صورت اعتراض مستخدم به عدم موافقت کمیسیون دانشگاه با ازکارافتادگی کلی، مرجع رسیدگی به اعتراض، کمیسیون منتخب وزارت بهداشت مستقر در دانشگاه علوم پزشکی تهران خواهد بود. فرآیند رسیدگی به اعتراض به شرح فلوچارت ذیل می باشد.



تبصره ۳:

مرجع رسیدگی به از کارافتادگی مستخدمین جانباز کمیسیونهای پزشکی بنیاد شهید و امور ایثارگران بوده و فرآیند مجزایی را طی می نماید .

تبصره ۴:

به استناد قانون بخشودگی مطالبات مصوب سال ۱۳۶۰ مجلس شورای اسلامی ، به شرط تایید از کارافتادگی فرد متعهد به دولت توسط کمیسیون ، مطالبات دولت بخشوده می گردد. مرجع تشخیص و تایید از کارافتادگی وزارت بهداشت تعیین شده است و کمیسیون دانشگاههای علوم پزشکی متبوع ، مسئول بررسی این درخواستها می باشند .



تاریخ تصویب : ۱۳۶۰/۰۷/۲۸

قانون بخشودگی مطالبات وزارتخانه ها، مؤسسات و شرکتهای دولتی از مستخدمین دولت در مواردی که مقررات خاصی وجود ندارد

قانون بخشودگی مطالبات وزارتخانهها، مؤسسات و

شرکتهای دولتی از مستخدمین دولت در مواردی که مقررات خاصی وجود ندارد

ماده واحده - در مواردی که مقررات خاصی برای بخشودن مطالبات وزارتخانهها و

مؤسسات و شرکتهای دولتی از مستخدمین دولت، دانشجویان، دانش آموزان، هنرجویان و

کارآموزان متعهد خدمت ناشی از ارتباط استخدامی و یا تعهد خدمت در دستگاههای مزبور

وجود ندارد، مطالبات مذکور در صورت از کارافتادگی (به تشخیص کمیسیون پزشکی منتخب

وزارت بهداشتی) یا شهادت یا فوت آنان بنا به پیشنهاد وزیر مربوطه و تصویب هیأت

وزیران کلاً یا بعضاً قابل بخشودن می باشد.

قانون فوق مشتمل بر ماده واحده طبق اصل هشتاد و پنجم قانون اساسی در جلسه

۱۳۶۰.۷.۲۸ کمیسیون امور اقتصادی و دارایی تصویب و به تأیید شورای محترم نگهبان

رسیده است.

رئیس مجلس شورای اسلامی - اکبر هاشمی

ج - تایید بیماری:

در مواردی سازمانها برای تعیین وضعیت بالینی کارکنان خود نیاز به مرجع علمی معتبر برای تایید بیماری اظهار شده می باشند . در این موارد کمیسیون اقدام به تایید بیماری می نمایند. توضیح آنکه حدود اختیار کمیسیون ، صرفاً تایید نوع بیماری و وضعیت بالینی فرد معرفی شده می باشد و در بسیاری از درخواستها از جمله تغییر محل خدمت ، حذف کشیک شبانه ، حذف آنکالی ، معافیت از تدریس ، کارسبک و که مربوط به مقررات سازمانی و امور پرسنلی دستگاه است ، کمیسیون فاقد هرگونه مستند قانونی جهت پاسخگویی بوده و در صورت اعلام نظر ، آن رای فاقد اعتبار بوده و در صورت شکایت هریک از طرفین (فرد معرفی شده یا دستگاه محل خدمت وی) دارای تبعات حقوقی برای کمیسیون خواهد بود .

د- بررسی و تایید بیماری صعب العلاج جهت بهره مندی از قانون کاهش ساعت کار بانوان :

به استناد "قانون کاهش ساعت کار بانوان شاغل مصوبه مجلس شورای اسلامی سال ۱۳۹۵" بانوانی که خود یا همسر یا فرزند مبتلا به بیماری صعب العلاج داشته باشند می توانند از کاهش ساعت کاری به مدت یک ساعت در روز استفاده نمایند. در تبصره ۱ این قانون، مرجع تشخیص و تایید بیماری صعب العلاج وزارت بهداشت تعیین شده است و کمیسیون دانشگاههای علوم پزشکی متبوع، مسئول بررسی این درخواستها می باشند.



شماره: ۴۵۸۱۸

تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸

پست:

پنج



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 صعب‌العلاج می‌باشند و یا زنان سرپرست خانوار شاغل در دستگاههای اجرایی موضوع ماده (۲۲۲) قانون برنامه پنجاه 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 می‌شود.

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

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

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

تبصره ۴- بانوانی که براساس سایر مقررات از امتیاز کاهش ساعات کار بهره‌مند هستند تا زمانی که از مقررات مزبور استفاده می‌کنند و یا دستگاههای

شماره: ۴۵۸۱۸

تاریخ: ۱۳۹۵/۶/۲۸

پست:

پنج



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 به‌کارگرفته شده‌اند منوط به تأمین نظر کارفرما توسط دولت است.

قانون فوق مشتمل بر ماده‌واحد 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

۲

۵ - عدم موافقت با استخدام متقاضی توسط دستگاه:

دوطلبان استخدام پس از انجام امور اولیه (امتحان / مصاحبه و . . .) مورد معاینات سلامت جسمی و روانی قرار می‌گیرند که این مرحله برعهده معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها می‌باشد. در صورتیکه پس از انجام معاینات بعثت مشکلات جسمی و روانی موجود، استخدام فرد تایید نشده و این موضوع موجب اعتراض داوطلب گردد، به موجب ماده ۴ آیین‌نامه اجرایی بند ۴ ماده ۴۲ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب هیات وزیران به شماره ۴۴۱۷۸/۸۸۳۸۴ مورخ ۸۹/۴/۲۳، مرجع

نهایی تصمیم گیری در خصوص تشخیص توانایی جسمی - روحی داوطلب ، کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی استان مربوطه می باشد .

شماره ۴۴۱۸۸۱/.....
تاریخ
پست ۱۳۸۹/۴۴۰۲۳۰



بسمه تعالی
"یا صلوات بر محمد و آل محمد"

معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور

وزیران عضو کمیسیون امور اجتماعی و دولت الکترونیک بنا به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور و به استناد بند (ز) ماده (۴۲) قانون مدیریت خدمات کشوری - مصوب ۱۳۸۶- و با رعایت جزء (ط) بند (۱) تصویب نامه شماره ۱۵۸۷۹۵/ت۳۸۸۵۶-هـ مورخ ۱۳۸۶/۱۰/۱ آیین نامه اجرایی بند (ز) ماده (۴۲) قانون یادشده را به شرح زیر موافقت نمودند:

"آیین نامه اجرایی بند (ز) ماده (۴۲) قانون مدیریت خدمات کشوری"

- ماده ۱- دستگاههای اجرایی موظفند سلامت جسمانی و روانی داوطلبان استخدام را برای استخدام در پست موردنظر مورد سنجش قرار دهند.
 - ماده ۲- استخدام داوطلبانی که صرفاً دارای اعتیاد به موادمخدر، الکل و دخانیات می باشند ممنوع است.
 - ماده ۳- دستگاههای اجرایی می توانند صلاحیت و توانایی انجام کار داوطلبانی که برای آن استخدام می شوند از طریق آزمون علمی، مصاحبه تخصصی و معاینات پزشکی احراز نمایند.
 - ماده ۴- در صورت بروز مشکل و اعتراض داوطلبان استخدام، مرجع نهایی رسیدگی به توانایی جسمی و روانی انجام کار، شورای پزشکی دانشگاه علوم پزشکی استان مربوط می باشد.
 - ماده ۵- استخدام جانبازان و معلولان به شرط آنکه به تشخیص بنیاد شهید و امورایثارگران و سازمان بهزیستی کشور (حسب مورد)، جانبازی و معلولیت مانع از مأموریت کاری آنها نباشد بلامانع است.
- این تصمیم نامه در تاریخ ۱۳۸۹/۴/۲۳ به تأیید مقام محترم ریاست جمهوری رسیده است.

محمد رضا رحیمی
معاون اول رییس جمهور

رونوشت به دفتر مقام معظم رهبری ، دفتر رییس جمهور، دفتر معاون اول رییس جمهور، معاونت برنامه ریزی و نظارت راهبردی رییس جمهور، معاونت حقوقی رییس جمهور، معاونت امور مجلس رییس جمهور، اداره کل قوانین و مقررات کشور، اداره کل حقوقی، کلیه وزارتخانه ها، سازمانها و مؤسسات دولتی، دبیرخانه شورای اطلاع رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می شود.

در نامه از دستگاه پیام دولت

و- بررسی ازکارافتادگی فرزندان کارکنان بازنشسته یا فوت شده تابعه دانشگاه علوم پزشکی

به استناد تبصره ۴ بند ۵ ماده ۵۴ آیین نامه اداری استخدامی کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه در صورتیکه فرزندان کارمند مرد شاغل، بازنشسته و ازکارافتاده تابعه دانشگاه با تایید کمیسیون از کارافتاده کلی باشد از فوق العاده کمک هزینه اولاد بهره مند می شود. لذا وضعیت از کار افتادگی آنان نیز همانند دیگر کارکنان تابعه دانشگاه علوم پزشکی در کمیسیون رسیدگی می گردد تا در صورت تایید از کارافتادگی بتوانند از تسهیلات مربوطه در آیین نامه مذکور بهره مند شوند.

آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیر هیات علمی
صفحه ۱۸

ماده ۵۴. علاوه بر پرداخت های موضوع مواد ۵۰، ۵۱ و ۵۳ (حق شغل، حق شاغل و فوق العاده مدیریت) که «حقوق ثابت» تلقی می شود؛ فوق العاده هایی به شرح زیر به کارمندان قابل پرداخت می باشد:

۵. کمک هزینه عائله مندی و اولاد: به کارمندان مرد شاغل، بازنشسته و از کار افتاده مشمول این قانون

که دارای همسر می باشند معادل ۸۱۰ امتیاز بابت کمک هزینه عائله مندی و به ازاء هر فرزند معادل ۲۱۰ امتیاز به عنوان کمک هزینه اولاد قابل پرداخت است.

تبصره ۴. فرزندان معلول و ازکارافتاده کلی به تشخیص مراجع پزشکی ذی ربط مشمول محدودیت

سقف سنی مزبور نمی باشند.

تذکر مهم :

شمول این آیین نامه صرفاً در حوزه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی بوده و مربوط به سایر دستگاههای اجرایی نمی گردد.

۲-۱- استعلامهای خارج سازمانی :

استعلامهای مذکور مربوط به کارکنان سایر سازمانهای مناطق تحت پوشش جغرافیایی دانشگاه علوم پزشکی بوده و شامل موارد زیر است :

ردیف	موضوع	شخص حقوقی صاحب امضاء
الف	مرخصی استعلاجی (بیش از ۴ ماه)	مدیر کل منابع انسانی محل خدمت
ب	مرخصی استعلاجی کمتر از ۴ ماه که توسط پزشک معتمد دستگاه محل خدمت مستخدم بررسی شده ولی تایید نشده است	مدیر کل منابع انسانی محل خدمت

ج	ازکارافتادگی کلی	مدیر کل منابع انسانی محل خدمت - امور اداری دستگاه در خصوص بخشودگی تعهدات دانشجویان
د	تایید وضعیت بیماری	مقام قضایی-پلیس مهاجرت-بالاترین مقام دستگاه محل خدمت متقاضی
ه	عدم موافقت با استخدام متقاضی توسط دستگاه	بالاترین مقام دستگاه - منابع انسانی- امور اداری
و	بررسی و تایید بیماری صعب العلاج جهت بهره مندی از قانون کاهش ساعت کار بانوان	بالاترین مقام دستگاه - منابع انسانی- امور اداری

الف- مرخصی استعلاجی (بیش از ۴ ماه) :

به استناد تبصره ۲ ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری مرخصی استعلاجی بیش از چهارماه کارکنان دستگاههای اجرایی توسط وزارت بهداشت (دانشگاه های علوم پزشکی) بررسی و اظهار نظر می گردد. در حال حاضر سازمانها مرخصیهای استعلاجی کمتر از ۴ ماه پرسنل خود را نیز به دانشگاه ارسال میکنند. در حالیکه مطابق قانون پیشگفت سازمانها می بایست دارای پزشک معتمد بوده و موارد مرخصی بیش از ۴ ماه را به کمیسیون دانشگاه / شهرستان ارسال نمایند .

متن کامل قانون مدیریت خدمات کشوری

فصل دوازدهم- حقوق و تکالیف کارمندان

ماده ۸۴ - کارمندان دستگاههای اجرایی 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 اجرایی 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 اجرایی طبق گواهی و تأیید پزشک معتمد حداکثر از چهار ماه مرخصی استعلاجی در سال استفاده خواهند نمود. بیماریهای صعبالعلاج به تشخیص وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محدودیت زمانی مذکور مستثنی می باشد و مقررات مربوط در آئین نامه این فصل پیش بینی می گردد.

تبصره ۱: اعتراض به عدم موافقت با مرخصی استعلاجی مستخدم

به استناد ماده ۲۵ از بخش آیین نامه مرخصیهای کتاب مجموعه قوانین و مقررات استخدامی، رای کمیسیون پزشکی در مورد مرخصی های استعلاجی قطعی بوده و قابل اعتراض نمی باشد .

تبصره ۲- مرخصی استعلاجی بیش از ۴ ماه مشمولین بیمه تامین اجتماعی:

کارکنان سایر دستگاههای اجرایی که دارای بیمه تامین اجتماعی هستند و مرخصی استعلاجی بیش از ۴ ماه دارند تابع قوانین سازمان تامین اجتماعی بوده و مرجع تایید مرخصی آنان کمیسیونهای پزشکی سازمان تامین اجتماعی می باشد .

تبصره ۳- مرخصی استعلاجی کمتر از ۴ ماه :

به استناد تبصره ۲ ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری ، مرخصی استعلاجی کمتر از ۴ ماه کارکنان دستگاههای اجرایی (بجز کارکنان وزارت بهداشت) توسط پزشک معتمد دستگاه مربوطه مورد رسیدگی قرار می گیرد.

ب- مرخصی استعلاجی کمتر از ۴ ماه که توسط پزشک معتمد دستگاه محل خدمت مستخدم

بررسی شده ولی تایید نشده است:

به استناد تبصره ۲ ماده ۲۲ فصل دوم آیین نامه مرخصیهای قانون استخدام کشوری و همچنین مستنبط از تبصره ۲ ماده ۸۴ قانون مدیریت خدمات کشوری ، مرخصی استعلاجی کمتر از چهارماه کارکنان دستگاههای اجرایی توسط پزشک معتمد دستگاه اجرایی مربوطه رسیدگی می شود . اما چنانچه مرخصی مورد تایید پزشک معتمد قرار نگرفت و مستخدم به نظر پزشک معتمد معترض بود ، این اعتراض قابل رسیدگی در کمیسیون دانشگاه/شهرستان خواهد بود .

شایان ذکر است مستخدم فقط در صورت عدم تایید مرخصی استعلاجی توسط پزشک معتمد مجاز به اعتراض است لیکن این امر در خصوص اعتراض به رای کمیسیون فاقد موضوعیت می باشد.

فصل دوم - مرخصی استعلاجی :

ماده ۲۱- هرگاه مستخدم شاغل بیمار شود و آن بیماری مانع از خدمت او باشد باید مراتب را در کوتاه‌ترین مدت ممکن به اداره متبوع اطلاع دهد و 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 متعمد 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 منطقه‌ای بهداشت و درمان استان مکلف به همکاری و معرفی پزشک معتمد از میان پزشکان سازمان خواهند بود.

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

ج- از کارافتادگی کلی:

کمیسیونهای پزشکی دانشگاهی (مراکز استانها) مرجع بررسی ازکارافتادگی کلی کارکنان دولت مشمول صندوق بازنشستگی کشوری می باشند.
توضیحات مربوط به بررسی ازکارافتادگی کلی کارکنان زیر مجموعه وزارت بهداشت در خصوص کارکنان سایر دستگاههای اجرایی نیز مصداق دارد.

د- تایید بیماری:

در مواردی ادارات برای تعیین وضعیت بالینی کارکنان نیاز به تایید بیماری دارند. در این موارد کمیسیون اقدام به تشخیص در صورت لزوم تایید بیماری می نماید.
توضیح آنکه حدود اختیار کمیسیون، تایید نوع و وضعیت بالینی فرد معرفی شده می باشد و در بسیاری از درخواستها از جمله انتقال، حذف تدریس، کارسبک و که مربوط به مقررات سازمانی و پرسنلی است کمیسیون فاقد هرگونه مستند قانونی جهت پاسخگویی بوده و در صورت اعلام نظر، این رای فاقد اعتبار و قابلیت پژوهش توسط طرفین (فرد معرفی شده یا دستگاه محل خدمت وی) خواهد بود .

بسمه تعالی

شماره ... ۵/۲۰۹/۴۰۶
تاریخ ... ۱۳۸۹/۱۱/۱۴
پست ... ندارد



معاونت توسعه مدیریت و منابع
اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی

«همت مضاعف، کار مضاعف»

جناب آقای دکتر رواقی

رئیس محترم دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

موضوع: درخواست تغییر شغل به دلیل بروز بیماری

احتراماً، بازگشت به نامه شماره ۴۰۹/۱۳۶۳ د مورخ ۸۹/۹/۱۴ آن دفتر مبنی بر امکان تغییر شغل و انجام کار سبک برای کارکنان به دلیل بروز بیماری به آگاهی می رساند:

با توجه به عدم پیش بینی راهکار قانونی مربوطه در قانون مدیریت خدمات کشوری، در حال حاضر اقدامی جهت موافقت با تغییر شغل و انجام کار سبک برای کارکنان متقاضی میسر نمی باشد.

شایان ذکر است در صورت بروز بیماری و تأیید از کار افتادگی، کارکنان می توانند از امتیازات مقرر در قانون در صورت از کارافتادگی بهره مند گردند.

دکتر حسین مبارکی
مشاور معاونت توسعه و مدیریت کل
منابع انسانی و پشتیبانی
از طرف عزیزاله حاجعلیزاده

نکته:

بر اساس بخشنامه شماره ۴۰۰/۶۰۳۳ د مورخ ۹۶/۳/۱۰ معاون محترم درمان وقت، مرجع رسیدگی به مکاتبات اداره پلیس مهاجرت مربوط به تأیید بیماری اتباع خارجی، کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی می باشد.

شماره ۶۰۳۳/۶۰۰۵/۶۰۰۴
تاریخ ۱۳۹۶/۰۳/۰۱
پست ۵۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰

بسمه تعالی



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

موضوع: تعیین تکلیف و پاسخ به استعلامات در خصوص اتباع خارجی مبتلا به بیماریهای خاص و صعب العلاج

سلام علیکم

احتراماً، پیرو توافقات صورت گرفته فیما بین این معاونت و پلیس اطلاعات و امنیت عمومی ناجا موضوع " پاسخ به استعلامات مربوط به بیماران اتباع خارجی مبتلا به بیماریهای خاص و صعب العلاج" و تعیین تکلیف شرایط اقامت آنان و تعریف شیوه ارائه خدمات درمانی به منظور حمایت از بیماران مذکور، تصمیمات ذیل اتخاذ گردید:

الف) بیماران خاص

۱. استعلام بیماران اتباع خارجی مبتلا به بیماریهای خاص (تالاسمی - هموفیلی - دیالیز - ام اس) از طریق پلیس مهاجرت و گذر نامه استان ها از معاونت درمان دانشگاه ها برابر فرم پیوست صورت می گیرد.
۲. دانشگاه های علوم پزشکی براساس اطلاعات ثبت شده در سامانه بیماران خاص خود، فرم استعلام را تکمیل و به پلیس مهاجرت گذرنامه استان ها عودت می دهند.
۳. در خصوص افرادی که ادعای ابتلا به بیماریهای خاص دارند لیکن در سامانه بیماران خاص ثبت نشده اند، فرم معرفی بیماران خاص باید توسط پزشکان معتمد (همانند بیمار جدید) تکمیل گردد و پس از قطعیت و ثبت اطلاعات در سامانه بیماران خاص، فرم استعلام پلیس مهاجرت پاسخ داده شود.
۴. به منظور تعیین تکلیف بیماران خاص اتباع خارجی شایسته است گردشکار موصوف حداکثر ظرف مدت ۳ هفته (از زمان استعلام تا پاسخ) نهایی گردد.

ب) بیماران صعب العلاج

۱. استعلام بیماران اتباع خارجی مبتلا به بیماری های صعب العلاج از طریق پلیس مهاجرت و گذرنامه استان ها، از معاونت درمان دانشگاه های علوم پزشکی آن استان و درمورد استان تهران، با توجه به منطقه جغرافیایی، از معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی ایران برابر فرم پیوست صورت می پذیرد.
۲. بررسی و اظهار نظر در خصوص صعب العلاج بودن بیماری افراد مورد استعلام توسط کمیسیون های پزشکی دانشگاه ها و طبق روال معمول انجام می پذیرد و پس از صدور رأی کمیسیون مذکور، فرم استعلام تکمیل و مهور به مهر دانشگاه، به پلیس مهاجرت گذرنامه استان های ذیربط عودت می گردد.
۳. با توجه به وجود محدودیت های زمانی جهت تصمیم گیری در مورد اقامت اتباع خارجی فوق الاشاره، شایسته است پاسخ نهایی حداکثر ظرف مدت یک ماه از زمان استعلام ارسال گردد.

دکتر علی شهرامی
معاون اجرایی معاونت درمان

طبقه بندی :
شماره :
تاریخ :
پیوست :



از: پلیس مهاجرت و گذرنامه ناجا- اداره اقامت و روادید

به: معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی

موضوع: آقا / خانم : تبعه: گ ش:

سلام علیکم :

با صلوات بر محمد و آل محمد و با احترام ؛ تبعه یاد شده دارنده گ ش: ----- دارای روادید / اقامت معتبر تا تاریخ ----- اظهار می دارد دارای بیماری خاص / صعب العلاج (نوع بیماری)----- می باشد لذا نامبرده بمنظور استعلام و تایید بیماری بحضور معرفی ، خواهشمند است دستور فرمایید در این خصوص اقدام و نتیجه را به این پلیس منعکس تا در خصوص ادامه حضور قانونمند تبعه در کشور تصمیم گیری لازم صورت پذیرد . ضمناً معرفی نامه مذکور صرفاً جهت تایید و استعلام بیماری صادر و فاقد هر گونه ارزش قانونی دیگر می باشد . /

رئیس پلیس مهاجرت و گذرنامه ناجا

سرهنک مجید صمدی

از سوی

از: معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی -----

به : پلیس مهاجرت و گذرنامه ناجا - اداره اقامت و روادید

موضوع: آقا / خانم : تبعه: گ ش:

سلام علیکم :

با صلوات بر محمد و آل محمد و با احترام ؛ بازگشت به نامه شماره----- تاریخ ----- با عنایت به مراحل شناسایی بیماری ، انجام اقدامات تشخیصی ، تصویربرداری و برابر گواهی پزشک معالج و مدارک پزشکی ارائه شده بدینوسیله تایید می گردد تبعه با مشخصات فوق دارای بیماری خاص / صعب العلاج ----- می باشد و نیاز به طی مراحل درمان شیمی درمانی / دیالیز / پرتو درمانی / سایر ----- در کشور و به مدت روز را دارد . /

معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی

کد موضوع :

شماره مدرک : شماره برگ :
تاریخ ثبت : / / صفحه : از صفحه :

۵- عدم موافقت با استخدام متقاضی توسط دستگاه:

دوایطلبان استخدام پس از گذراندن مراحل اولیه (امتحان / مصاحبه و ...) مورد معاینات سلامت جسمی و روانی قرار می گیرند که این مرحله برعهده معاونت بهداشتی دانشگاه ها می باشد. در صورتیکه پس از انجام معاینات لازم ، بعلت مشکلات جسمی و روانی موجود با استخدام فرد توسط دستگاه موافقت نگردد و این موضوع موجب اعتراض دواطلب گردد به موجب ماده ۴ آیین نامه اجرایی بند ز ماده ۴۲ قانون مدیریت خدمات کشوری مصوب هیات وزیران به شماره ۴۴۱۷۸/۸۸۳۸۴ مورخ ۸۹/۴/۲۳ مرجع نهایی تصمیم گیری در خصوص تشخیص توانایی جسمی -روحي دواطلب ، کمیسیون دانشگاه علوم پزشکی استان مربوطه می باشد .

۶- بررسی و تایید بیماری صعب العلاج جهت بهره مندی از قانون کاهش ساعت کار بانوان :

کلیه مفاد عنوان شده در بخش تایید بیماری صعب العلاج استعلامات داخل سازمانی ، در خصوص تایید بیماری صعب العلاج کارکنان سایر دستگاهها نیز مصداق دارد.

۲- پذیرش و تشکیل پرونده

تشکیل پرونده برای متقاضیان در کمیسیون ، حاوی موارد زیر است:

- احراز هویت متقاضیان
- تکمیل فرم پذیرش توسط مراجعه کننده

- احراز هویت متقاضیان:

در بررسی هر مکاتبه باید نسبت به احراز هویت فردی که برای وی گواهی صادر شده است توجه و دقت بسیار زیادی نمود چرا که ممکن است فرد دیگری که مبتلا به بیماری است بجای مستخدم متقاضی تایید مرخصی به کمیسیون مراجعه و خود را به نام مستخدم معرفی نماید .

احراز هویت کلیه بیماران با تطبیق اصل شنا سننامه / کارت ملی صورت گرفته و سپس یک نسخه از تصویر شناسنامه/کارت ملی به همراه یک قطعه عکس پرسنلی جدید درپرونده ثبت و ضبط می شود. دراین راستا و به استناد نامه شماره ۳۰۹۶۲۸ مورخ ۹۹/۶/۱۷ سازمان اداری و استخدامی کشور ، دریافت کپی مدارک شناسایی به منظور احراز هویت توسط دستگاههای اجرایی ممنوع شده است .



معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی

بسمه تعالی

شماره... ۵/۲۰۹/۴۸۶۸
تاریخ... ۱۳۹۹/۰۷/۰۲
پست... شماره ۵
جهش تولید

مقام معظم رهبری

روسای محترم دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

جناب آقای دکتر شانه ساز

معاون محترم وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو

جناب آقای دکتر کولیوند

رئیس محترم سازمان اورژانس کشور

جناب آقای دکتر فریدون نوحی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

جناب آقای مهندس بهروز رحیمی

رئیس محترم صندوق رفاه دانشجویان

جناب آقای دکتر پیمان صابریان

رئیس محترم مرکز فوریت های پیش بیمارستانی اورژانس تهران (پیمان صابریان)

جناب آقای مهندس موهبتی

معاون محترم حقوقی، مجلس و امور استان ها

جناب آقای دکتر پیمان عشقی

مدیر عامل محترم سازمان انتقال خون

جناب آقای دکتر بیگلری

رئیس محترم انستیتو پاستور ایران

باسلام و احترام

به پیوست تصویر بخشنامه شماره ۳۰۹۶۲۸ مورخ ۱۳۹۹/۰۶/۱۷ معاون محترم رئیس جمهور و رئیس سازمان اداری و استخدامی کشور با موضوع " ممنوعیت دریافت کپی مدارک هویتی توسط دستگاه های اجرایی از خدمت گیرندگان و احراز اصالت هویت برخط " جهت اقدام لازم ارسال می شود.

سید کامل تقوی نژاد

معاون توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی

رونوشت:

- معاونین محترم وزیر جهت استحضار و دستور اقدام لازم

کم: خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شهرک قدس : خیابان سیمای ایران، بین فلامک و زرافشان ، ستاد مرکزی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

تلفن : ۸۰ - ۸۸۳۶۳۵۶۰

شماره : ۸۸۳۶۳۸۵۷

<http://mrd.behdasht.gov.ir>

صفحه الکترونیکی معاونت توسعه مدیریت، منابع و برنامه ریزی :



ریاست جمهوری
سازمان اداری و استخدامی کشور

معاون رئیس جمهور

و

رئیس سازمان

شماره: ۳۰۹۶۲۸

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۶/۱۷

پرست: ندارد

بسمه تعالی

بخشنامه به دستگاه‌های اجرایی موضوع ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری

موضوع: ممنوعیت دریافت کپی مدارک هویتی توسط دستگاه‌های اجرایی از خدمت‌گیرندگان

پیرو بخشنامه شماره ۱۵۹۵۳۴۴ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۵ این سازمان (موضوع اجرای آزمایشی «پایلوت» ممنوعیت دریافت مدارک هویتی در استان‌های خوزستان، قم و سمنان توسط دستگاه‌های اجرایی) و آمادگی ایجاد شده در دستگاه‌های اجرایی در این زمینه و همچنین در اجرای آیین‌نامه توسعه خدمات الکترونیکی دستگاه‌های اجرایی به شماره ۲۰۶/۹۳/۷۷۴۰ مورخ ۱۳۹۳/۶/۱۰ مصوب شورای عالی اداری و ضوابط فنی و اجرایی توسعه دولت الکترونیکی به شماره ۲۰۰/۱۴۵ مورخ ۱۳۹۳/۶/۱۱ مصوب شورای اجرایی فناوری اطلاعات و با رویکرد اصلاح نظام اداری، تحقق اهداف توسعه دولت الکترونیکی، استنادپذیری الکترونیکی، کمک به مقابله با سوء استفاده و جعل اسناد هویتی، افزایش سلامت اداری و تسهیل ارائه خدمات به مردم، مقتضی است تمامی دستگاه‌های اجرایی برای "احراز اصالت هویت برخط" و حذف اخذ کپی مدارک هویتی (کارت ملی و شناسنامه) اقدامات زیر را صورت دهند:

- ۱- دستگاه‌های اجرایی موظفند نسبت به انعقاد تفاهم‌نامه با سازمان ثبت احوال کشور جهت دریافت خدمت استعلام هویت (با شناسه خدمت ۱۰۰۳۱۰۹۴۱۰۰) بصورت برخط، برای استعلام‌های الکترونیکی برخط و رفع موانع حقوقی و قانونی احتمالی برای اجرای این بخشنامه اقدام نمایند، به گونه‌ای که حداکثر ظرف مدت یک ماه حذف کامل دریافت کپی مدارک هویتی در فرایندهای ارائه خدمات به شهروندان محقق گردد.
- ۲- در اجرای ماده ۴۰ قانون مدیریت خدمات کشوری سازمان ثبت احوال کشور موظف است نسبت به در اختیار قرار دادن وب سرویس‌های کد ملی، شناسنامه و ارایه کد رهگیری پس از هر استعلام اقدام نموده و همچنین زمینه اصالت سنجی کدهای رهگیری را برای پیگیری‌های بعدی مهیا نماید.



ریاست جمهوری
سازمان اداری و استخدامی کشور

معاون رئیس جمهور

و

رئیس سازمان

شماره: ۳۰۹۶۲۸

تاریخ: ۱۳۹۹/۰۶/۱۷

بسته: ندارد

۳- این بخشنامه در اجرای ماده ۱۱۸ قانون مدیریت خدمات کشوری برای تمامی دستگاه‌های اجرایی لازم الاجراست و

حسن اجرای آن در ارزیابی سالانه دستگاه‌های اجرایی ملی و استانی لحاظ می‌گردد.

۴- بالاترین مقام دستگاه اجرایی، مسئول اجرای این بخشنامه بوده و مدیران و کارکنان دستگاه‌های اجرایی مشمول در

تمامی سطوح سازمانی موظفند؛ تمهیدات لازم را به منظور اجرای موثر و دقیق آن فراهم سازند.

جمشید انصاری

ش.ش: ۴۲۸۰۱۱۵

کد پستی: ۱۵۷۶۶۱۳۹۱۳

دورنگار: ۸۵۲۵۳۰۰۰۰۰۰۰

مرکز تلفن: ۸۵۲۵۰۰

خیابان شهید مطهری - بعد از چهارراه متح - خیابان بهمناب - پلاک ۴۶۶۴۴

- تکمیل فرم پذیرش کمیسیون توسط مراجعه کننده :

پس از احراز هویت ، نوبت به تکمیل فرم پذیرش کمیسیون می‌رسد. این فرم حاوی اطلاعات شخصی است که در زمان تشکیل پرونده توسط متقاضی تکمیل شده و توسط کارشناس کمیسیون در پرونده ثبت و ضبط می‌شود.

فرم پذیرش کمیسیون پزشکی

محل الصاق
عکس



متقاضی محترم لطفاً به دقت فرم زیر را تکمیل فرمایید. نقص در اطلاعات درخواستی موجب تاخیر در رسیدگی به پرونده شما خواهد شد.

نام و نام خانوادگی		نام پدر	
شماره شناسنامه		شماره ملی	
محل خدمت			
شغل		نوع بیمه	
وضعیت خدمت		خدمات درمانی <input type="checkbox"/> تامین اجتماعی <input type="checkbox"/>	
نوع درخواست		رسمی <input type="checkbox"/> پیمانی <input type="checkbox"/> طرحی <input type="checkbox"/> قراردادی <input type="checkbox"/>	
		تایید مرخصی استعلاجی <input type="checkbox"/> شروع <input type="checkbox"/> پایان <input type="checkbox"/>	
		تایید کارافتادگی کلی <input type="checkbox"/>	
		تایید نوع بیماری <input type="checkbox"/> تایید بیماری صعب العلاج <input type="checkbox"/>	
مدارک تکمیلی همراه		مدارک بستری	
گواهی پزشکی نسخه پزشکی		MRI/CT can / آزمایشات پاتولوژی	
آیا در کمیسیون پزشکی سابقه ای دارید؟		بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ذکر مورد	
نشانی محل سکونت		شهرستان	
استان			
خیابان			
کوچه		پلاک	
کدپستی		تلفن	
آدرس محل خدمت		شهرستان	
تلفن محل خدمت		-۱	
		-۲	

امضاء:

جهت انجام معاینات تخصصی معرفی شد

متخصص

به دکتر

شماره فیش پرداختی

شماره پرونده:

مهر کمیسیون پزشکی

امضاء مسئول پذیرش کمیسیون

تاریخ

۳- دریافت تعرفه کمیسیون

تعرفه کمیسیون پزشکی بر اساس ماده ۲۴ قانون تنظیم برخی از مقررات مالی دولت توسط هیات وزیران تصویب، ابلاغ و لازم الاجرا است. تعرفه خدمات کمیسیون پزشکی مطابق به آخرین مصوبه هیات وزیران توسط متقاضی به حساب خزانه دولت واریز و فیش پرداختی به کارشناس کمیسیون تحویل میگردد.

۶۸۳۴۹ / ات ۵۷۴۹۵ هـ

شماره
تاریخ ۱۳۹۹ / ۶ / ۱۹



جمهوری اسلامی ایران

رئیس جمهور

تصویب نامه هیئت وزیران

بسمه تعالی

"با صلوات بر محمد و آل محمد"

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - سازمان برنامه و بودجه کشور

هیئت وزیران در جلسه ۱۳۹۹/۶/۵ به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور و به استناد ماده (۲۴) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - مصوب ۱۳۸۰ - تصویب کرد:

تعارف‌های موضوع ماده (۲۴) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت به شرح جداول پیوست که به مهر دفتر هیئت دولت تأیید شده است، تعیین می‌شود.

اسحاق جهانگیری
معاون اول رئیس جمهور
ص

ونوشت به دفتر مقام معظم رهبری، دفتر رئیس‌جمهور، دفتر رئیس قوه قضاییه، دفتر معاون اول رئیس‌جمهور، دبیرخانه مجمع تشخیص مصلحت نظام، معاونت حقوقی رئیس‌جمهور، معاونت امور مجلس رئیس‌جمهور، دیوان محاسبات کشور، دیوان عدالت اداری، سازمان بازرسی کل کشور، معاونت قوانین مجلس شورای اسلامی، امور تدوین، تنقیح و انتشار قوانین و مقررات، کلیه وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و مؤسسات دولتی، نهادهای انقلاب اسلامی، روزنامه رسمی جمهوری اسلامی ایران، دبیرخانه شورای اطلاع‌رسانی دولت و دفتر هیئت دولت ابلاغ می‌شود.

ت/۵۷۴۹۵هـ

تعرفه های شورای عالی اعزام بیماران به خارج از کشور		
ردیف	موضوع	نرخ تعرفه (ریال)
۱	بررسی درخواست اعزام بیماران به خارج از کشور (کمیسیون تخصصی شورای عالی پزشکی)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۲	بررسی درخواست اولیه اعزام بیماران به خارج از کشور (کمیسیون پزشکی دانشگاهها)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۳	رسیدگی به مرخصی استعلاجی	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۴	بررسی درخواست از کار افتادگی کلی	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۵	تجدید نظر رسیدگی به درخواست از کار افتادگی کلی	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۶	صدور گواهی سلامت جهت بازگشت به کار افراد از کار افتاده کلی	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۷	حق الزحمه قابل پرداخت به پزشکان معتمد ادارات و سازمانهای دولتی به ازاء بررسی هر پرونده	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۸	تسویه حساب (بررسی در کمیسیون تخصصی شورای عالی پزشکی)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۹	بررسی درخواست معافیت از طرح نیروی انسانی (کمیسیون تخصصی شورای عالی پزشکی)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۰	تجدید نظر بررسی درخواست معافیت از طرح نیروی انسانی (کمیسیون تخصصی شورای عالی پزشکی)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۱	بررسی درخواست تایید بیماری معرفی شدگان پزشک (اعم از پزشک عمومی، متخصص، ضریب کا، هیات علمی و...) به شورای عالی پزشکی	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۲	تجدید نظر بررسی درخواست بیماری معرفی شدگان پزشک (اعم از پزشک عمومی، متخصص، ضریب کا، هیات علمی و...) به شورای عالی پزشکی	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۳	بررسی بیماری معرفی شدگان غیرپزشک (استعلام ارگانهای دولتی، زیر مجموعه دانشگاههای علوم پزشکی و پلیس مهاجرت و...)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۴	تجدید نظر بررسی بیماری معرفی شدگان غیرپزشک (استعلام ارگانهای دولتی زیر مجموعه دانشگاههای علوم پزشکی و پلیس مهاجرت و...)	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۵	بررسی درخواستهای متقاضیان استفاده از قانون کاهش ساعات کار بانوان شاغل دارای شرایط خاص	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده
۱۶	بررسی بیماری متقاضیان معافیت مالیات طبق ماده (۱۳۷) قانون مالیاتهای مستقیم	تعرفه معاینه (ویزیت) متخصص در بخش دولتی به ازای هر پرونده

دفتر هیئت دولت

۴- تکمیل مدارک مورد نیاز کمیسیون (گواهی پزشک / مدارک بیمارستانی / مدارک تشخیصی)

گواهی پزشک معالج رکن اصلی مدارک مورد نیاز کمیسیون است. در حقیقت تصمیم گیری در خصوص نوع درخواست واصله به کمیسیون، بر مبنای گواهی پزشک ارائه شده می باشد.

جهت دریافت گواهی پزشک از متقاضی شرکت در کمیسیون نکات زیر باید رعایت گردد:

۱. گواهی پزشک اصل باشد. (بطور مثال کپی رنگی قابل ارائه به کمیسیون نیست)
 ۲. گواهی بایستی خوانا باشد. (اگر چه کلیه گواهی ها بصورت دستنویس پزشکان تهیه می شود لیکن متن گواهی دستنویس حتما بایستی توسط اعضا کمیسیون قابل خواندن باشد.)
 ۳. گواهی بدون خط خوردگی باشد. (در صورت وجود خط خوردگی در گواهی می بایست مجدداً توسط همان پزشک امضاء و مهر شده باشد. این امر خصوصاً در مورد تاریخ‌های نوشته شده در گواهی بسیار مهم است.)
 ۴. متن گواهی با یک قلم و یک رنگ نوشته شده باشد و دوخط نباشد.
 ۵. گواهی باید دارای تاریخ، امضاء و مهر نظام پزشکی باشد. (برای مثال گواهی غیر پزشک شامل فیزیوتراپ / علوم آزمایشگاهی / پزشکان علوم غیر بالینی مثلاً پاتولوژیست و ایمنولوژیست که مستقیماً در درمان بیمار دخالتی ندارند قابل بررسی نمی باشد.)
 ۶. مدارک تکمیل کننده گواهی پزشک شامل نسخه درمانی / آزمایشات / رادیوگرافها / پاتولوژی / مدارک بستری در بیمارستان و ضمیمه گواهی پزشک باشد.
- بر این مبنا دریافت دفترچه بیمه (جهت روئیت نسخه دارویی ممهور به مهر داروخانه) / اصل آزمایشات / اقدامات پاراکلینیک (رادیوگرافی. پاتولوژی انجام شده. سونوگرافی. MRI) / کپی برابر اصل بستری بیمارستانی (شرح عمل جراحی- خلاصه پرونده و) و یا کپی پرونده مطب بیمار به تکمیل بررسی گواهی پزشک کمک می کند.

۵- معرفی به پزشک معتمد کمیسیون جهت معاینه:

بررسی برخی از درخواستهای متقاضی (از جمله استعلاجی طولانی مدت یا تکرار شونده، ازکارافتادگی و تایید بیماری) نیاز به معاینه توسط یکی از پزشکان همکار با کمیسیون (تحت عنوان پزشک معتمد کمیسیون) دارد.

این مرحله بسته به امکانات کمیسیون و اهمیت گواهی پزشکی ارائه شده به دو صورت انجام میشود .

الف - معاینه حضوری در زمان تشکیل کمیسیون


ب- معاینه توسط یکی از پزشکان متخصص و معتمد کمیسیون

در این حالت کارشناس کمیسیون ، متقاضی را طی فرم مخصوص معاینه پزشکی به پزشک معتمد کمیسیون جهت تهیه گزارش وضعیت بالینی معرفی مینماید. در این فرم مشخصات فرد توسط کارشناس تکمیل و فرم عکس دار ممهور به مهر کمیسیون شده و به متقاضی تحویل می گردد.

بسمه تعالی

محل الصاق
عکس

فرم معاینه پزشک معتمد کمیسیون پزشکی



وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
معاونت درمان

استاد ارجمند:

نام پدر	نام و نام خانوادگی
نوع بیماری	شماره ملی

تذکر: لطفا نتیجه معاینات کلینیکی و پاراکلینیکی و بررسی سابقه بیمار را گزارش و از هرگونه اظهار نظر در خصوص درخواست بیمار اجتناب نمایید. در غیر این صورت این برگه فاقد اعتبار خواهد بود.

امضاء- مهر- تاریخ ویزیت

آدرس محل معاینه:

شماره تماس:

متقاضی محترم مقتضی است با شماره تماس درج شده ، نسبت به اخذ نوبت اقدام و جهت معاینه مراجعه نماید . پس از تکمیل فرم توسط پزشک معتمد ، ضروریست این برگه را به همراه کلیه مدارک پزشکی خود به شورای پزشکی ارائه نمایید.

تاریخ تحویل فرم به بیمار:
تاریخ دریافت فرم از بیمار:

۶- ارجاع به کمیسیون تخصصی جهت اعلام نظر (رای کمیسیون):

پس از انجام مراحل قبلی، پرونده پزشکی آماده صدور نظریه کمیسیون است. این پرونده در زمان برگزاری کمیسیون (که با حضور حداقل سه پزشک متخصص مرتبط با بیماری متقاضی تشکیل میگردد) بررسی می شود.

در این مرحله پزشکانی که دارای حکم عضویت هستند در کمیسیون شرکت و در خصوص پرونده و درخواست متقاضی اظهار نظر می نمایند.

اظهار نظر پزشکان به عنوان رای کمیسیون تلقی شده و در برگه مخصوص کمیسیون درج و توسط اعضا منتخب امضا و مهر می گردد. رای کمیسیون شامل موارد زیر است:

- تشخیص بیماری عنوان شده است
 - صرفاً در پاسخ به استعلام مربوطه می باشد
- بدین ترتیب با توجه به تنوع رشته های علوم پزشکی، کمیسیونها نیز در هر رشته دارای متخصص مربوط بوده و حسب مورد در جلسات حاضر و نظریه علمی خود را اعلام می نمایند.

مواردی از عدم پذیرش گواهی پزشکی در کمیسیون:

۱. بیماریهای سرپائی با تظاهرات بالینی جزئی که با مصرف دارو قابل کنترل باشد.
۲. ارائه گواهی بدون مدارک تشخیصی تکمیلی (مربوط به بیماریهایی که تشخیص آنها مستلزم انجام اقدامات تشخیصی شامل آزمایش، رادیولوژی و ... باشد).
۳. گواهی ارائه شده مربوط به زمانهای گذشته یا آینده باشد
۴. گواهی هایی که دارای خط خوردگی، بدون تاریخ ویزیت و فاقد نام بیمار باشد.
۵. اصل گواهی ارائه نگردیده است.
۶. مفاد مندرج در گواهی خوانا نباشد.

۷- ابلاغ رای کمیسیون به مبداء استعلام کننده

کارشناس کمیسیون رای صادره را در قالب پیش نویس مکاتبه اداری تهیه و جهت امضا به رییس کمیسیون ارسال می نماید. پس از امضاء جوابیه، کلیه مدارک مربوط به بررسی پرونده شامل اصل گواهی پزشکی و سایر مدارک ارائه شده توسط متقاضی پس از نگهداری کپی از کلیه مدارک بررسی شده در پرونده نیز به همراه جوابیه به دستگاه محل خدمت متقاضی عودت می گردد.

بسمه تعالی

تاریخ:
شماره:
پیوست:



ریاست محترم اداره/ سازمان / ...

سلام علیکم

احتراماً، بازگشت به نامه شماره مورخ درخصوص گواهی استعلاجی خانم / آقا به اطلاع می رساند پرونده پزشکی نامبرده در جلسه کمیسیون مورخ مورد بررسی قرار گرفت و رای کمیسیون به شرح زیر ابلاغ می گردد:
"مرخصی استعلاجی نامبرده از تاریخ لغایت مورد تایید/ عدم تایید قرار گرفت. ضمناً اصل مدارک بیماری نامبرده جهت اقدام لازم به پیوست اعاده می گردد.

دکتر

معاون درمان /

رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان /

رئیس کمیسیون پزشکی

نکته ۱ :

نظر به اینکه فرم رای کمیسیون حاوی نام و امضا اعضا شرکت کننده در است لذا به منظور جلوگیری از افشاء نام حاضرین و به جهت جلوگیری از برخی مشکلات احتمالی از طرف برخی متقاضیان که آراء صادره مطابق با خواسته آنها نبوده، می بایست این فرم در پرونده پزشکی متقاضی ثبت و نگهداری گردد. فلذا نتیجه رای کمیسیون، نتیجه رای کمیسیون صرفاً در قالب جوابیه اداری تهیه و با امضا رئیس کمیسیون یا معاون درمان به مبادی استعلام کننده ارسال می گردد.



کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی
فرم رای کمیسیون پزشکی

به مطابقت برگه رای با پرونده توجه فرمایید

نام و نام خانوادگی بیمار: شماره پرونده/ کد ملی:

درج نوع بیماری (ترجیحا به زبان انگلیسی) تاریخ برگزاری جلسه:

سازمان استعلام کننده:

موضوع:

- مرخصی استعلاجی کمتر از ۴ ماه کارکنان دانشگاه علوم پزشکی
- مرخصی استعلاجی کمتر از ۴ ماه کارکنان سایر سازمانها (اعتراض به نظر پزشک معتمد سازمان متبوع)
- مرخصی استعلاجی بیشتر از ۴ ماه
- از کارافتادگی کلی مستخدمین مشمول صندوق بازنشستگی کشور
- از کارافتادگی کلی فرزندان کارکنان مرد بازنشسته/ فوت شده (تابع دانشگاه علوم پزشکی)
- بررسی بیماری صعب العلاج/ قانون کاهش ساعت کاری باتوان
- تایید نوع و شدت بیماری
- بررسی بیماری اتباع خارجی

نظریه کمیسیون پزشکی:

امضاء و مهر اعضای شرکت کننده در جلسه:

مهر کمیسیون پزشکی

امضاء سرپرست کمیسیون پزشکی

نکته ۲:

با توجه به استقرار سیستم اتوما سیون، کلیه مکاتبات و پاسخهای کمیسیون در قالب پاسخ اداری تهیه و پس از امضا توسط رئیس کمیسیون یا معاون درمان یا رئیس شبکه بهداشت و درمان شهرستان به مبدا استعلام کننده ارجاع داده می شود.

استثناء ۱:

برگه رای کمیسیون صرفاً در موارد موافقت با ازکارافتادگی کلی مستخدم، جهت تایید نهایی به دستگاه محل خدمت متقاضی ارسال تا در کمیته منتخب صندوق بازندستگی کشوری مطرح گردد.

استثناء ۲:

برگه رای کمیسیون در صورت دستور مقامات قضایی، به مراجع مذکور ارسال می گردد.

۸- ثبت پرونده در اطلاعات و آمار فعالیت کمیسیون پزشکی (فیزیک / الکترونیک):

فرم صورتجلسه کمیسیون که قبل از برگزاری جلسه توسط کارشناس کمیسیون آماده و پرونده های قابل بررسی در آن درج شده است در پایان برگزاری جلسه توسط اعضاء شرکت کننده مهر و امضا شده و بعنوان آمار فعالیت کمیسیون نگهداری می گردد.

به نام خدا



صورتجلسه برگزاری کمیسیون
پزشکی

تاریخ برگزاری:	ساعت شروع ساعت پایان	مدت زمان برگزاری:
----------------	-------------------------	-------------------

پرونده های بررسی شده:

اعضا کمیسیون:

نام و نام خانوادگی	تخصص	امضاء - مهر

مهر کمیسیون

امضاء

نام و نام خانوادگی رییس کمیسیون پزشکی

هم چنین در پایان هر فصل بر اساس تعداد پرونده های مطروحه ، آمار عملکرد کمیسیون در پورتال معاونت درمان به موجب نامه شماره ۴۰۹/۱۳۰۲۰ مورخ ۹۶/۵/۱۸ بارگذاری می گردد.

شماره ۴۰۹۵/۱۳۰۲۰
تاریخ ۱۳۹۶/۰۵/۱۸
پست ۵۰۰۰۰۰۰۰

بسمه تعالی



معاونت محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

موضوع: تکمیل جدول آمار عملکرد کمیسیون پزشکی بصورت سه ماهه

با سلام و احترام

در راستای یکپارچه سازی فعالیتهای کمیسیون های پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور و به منظور ارتقاء عملکرد کمیسیون های مذکور ، خواهشمند است دستور فرمایید نسبت به تکمیل و بارگذاری جدول آمار و اطلاعات ضروری کمیسیون پزشکی آن دانشگاه در قالب جدول پیوست، به صورت فصلی، به آدرس زیر در پورتال معاونت درمان وزارت بهداشت اقدام مقتضی معمول گردد.

اداره شورای عالی پزشکی → مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی → <http://medcare.health.gov.ir>

لیست ها →

دکتر علی ماهر
مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی
و تعالی خدمات بالینی
از طرف دکتر مرجان قطبی

۹- بایگانی پرونده (فیزیک / الکترونیک) :

کمیسیون دارای دو بایگانی جهت نگهداری پرونده های مطروحه می باشد:

الف بایگانی الکترونیک

ب- بایگانی فیزیک

در بایگانی الکترونیک از کلیه اوراق موجود در پرونده اسکن تهیه و نگهداری میگردد. این بایگانی حتی پس از امحاء فیزیک پرونده در سوابق کمیسیون باقی خواهد ماند.

جزوه آموزشی کارشناسان کمیسیون پزشکی

The screenshot shows a software interface for document management. At the top, there is a header with the title "(پرونده شورایعالی پزشکی)". Below this, there are fields for document details: "نام و نام خانوادگی", "شماره پرونده", "سال تشکیل پرونده", "نوع کمیسیون", "نوع درخواست و نتیجه رای", "اعزام به خارج از کشور", and "معاملت از طرح نیروی انسانی". A toolbar with various icons is visible below the header. The main area displays a grid of document thumbnails, each with a file name ending in ".tif". One thumbnail, labeled "00000018.tif", is highlighted with a red border. On the right side, there is a vertical sidebar with icons for "تنظیمات", "نوع سند", "جستجو", "تغییر شرط", "بازگشت", "جستجو صفحه", "سند جدید", "نخبره", "سند مشابه", "بسته", "فرم", and "محرز".

در بایگانی فیزیک کلیه اوراق موجود در پرونده شامل مکاتبات تصویر گواهی پزشکی و مدارک پاراکلینیک و تا سررسید امحاء پرونده نگهداری میگردد.

فرم (۱۱/۱۱/ش/۹۱)		سازمان اسناد و کتابخانه ملی ج.ا. ایران			
نام دستگاه: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		معاونت اسناد ملی			
فرم (۱۱/۱۱/ش/۹۱)		اداره کل شناسایی و فراهم آوری اسناد ملی			
شماره / تاریخ جلسه شورا	شناسه مجوز	جدول زمانی مصوب	رأی شورا	عنوان اسناد راکد	ردیف
۲۹۹ ۱۳۹۳/۱۰/۲۷	۲۶/۱۳۸/۵۱۶۶	یک سال پس از پاسخ استعلام	کلیه اسناد اسکن نشده و اسناد اسکن و دیجیتال شده منتقل و مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد.	مکاتبات استعلام دستگاهها، سازمانها و شرکت های دولتی و غیر دولتی از شورایعالی پزشکی و سایر شوراهای تخصصی.	۲
"	۲۶/۱۳۹/۵۱۶۷	یکسال پس از ثبت دررایانه ودفاتر	تا سال ۱۳۷۸ منتقل و مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد و مابقی امحاء گردد.	فرم آمار فصلی بهداشت محیط روستایی .	۳
"	۲۶/۱۴۰/۵۱۶۸	یکسال پس از ثبت دررایانه ودفاتر	تا سال ۱۳۷۸ منتقل و مورد بررسی کارشناسی قرار گیرد و مابقی امحاء گردد.	فرم آمار فصلی بهداشت محیط شهری.	۴

فهرست مجوزهای مصوب یاد شده با مصوبات شورا مطابقت دارد.

نام و نام خانوادگی: غلامرضا عزیزی	پست سازمانی: معاون اسناد ملی و دبیر شورا	تاریخ: ۱۳۹۳/۱۰/۲۷	امضا:
-----------------------------------	--	-------------------	-------

نگهداری سوابق پرونده به منظور حفظ اسناد پزشکی و دسترسی مناسب و سریع در صورت شکایت متقاضی یا دستگاه محل خدمت و به تبع آن ورود دستگاه قضایی بوده که بتوان به سرعت، دقت و مستند به شکایت مطروحه پاسخ گفت.

مواردی از ارجاع به کمیسیون دانشگاه / شهرستان که در حوزه مسئولیت کمیسیون نمی باشد :

در قوانین و مستندات بالادستی مرجع رسیدگی به هر درخواست تعیین می شود. چنانچه رسیدگی به درخواست نیازمند طرح موضوع در یک کمیسیون پزشکی باشد، این کمیسیونها در قوانین مربوط و آیین نامه های متصله نیز تعیین شده اند. متأسفانه دلیل عدم توجه سازمانها به قوانین موجود، به محض نیاز به نظریه علمی، ارجاعات نامرتب به کمیسیون دانشگاهها واصل میگردد که خارج از حوزه مسئولیت کمیسیون دانشگاه بوده و حتی رسیدگی به آن موجب بروز عواقب حقوقی و قانونی در مراجع قضایی می گردد. لذا اطلاع از قوانین بالادستی و کمیسیونهای مرتبط موجب کاهش ورود درخواست به کمیسیون دانشگاه می گردد. مواردی از کمیسیونهای پزشکی که مرجع رسیدگی به درخواست های تعیین شده در قوانین و مقررات می باشند در ذیل آورده شده است.

- قانون ترویج تغذیه با شیر مادر ← تعیین مدت مرخصی زایمان توسط هیات وزیران ← عدم نیاز به طرح در کمیسیون
- قانون کار ← کمیسیون پزشکی تامین اجتماعی ← بررسی مرخصی استعلاجی و از کارافتادگی دارای بیمه تامین اجتماعی
- قانون استخدام کشوری و قانون مدیریت خدمات کشوری ← کمیسیون پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی ← مرخصی استعلاجی و از کارافتادگی کلی مشمولین صندوق بازنشستگی کشوری
- قانون وظیفه عمومی ← کمیسیون پزشکی نظام وظیفه ← معافیت از خدمت سربازی
- قانون حمایت از معلولین ← کمیسیون پزشکی بهزیستی ← تعیین معلولیت و از کارافتادگی متقاضیان حمایت از خدمات بهزیستی
- قانون کاهش ساعت کار بانوان ← کمیسیون پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی ← تایید صعب العلاج بودن بیماری
- قانون تسهیلات جانبازان و ایثارگران ← کمیسیون پزشکی بنیاد شهید و امور ایثارگران ← مرخصی استعلاجی مربوط به عوارض جانبازی / از کارافتادگی کلی
- قانون خدمت پزشکان و پیرا پزشکان ← شورای عالی پزشکی ← معافیت از طرح خدمات پزشکان و پیرا پزشکان
- قانون و مقررات ارزی کشور ← شورای عالی پزشکی وزارت بهداشت ← بررسی درخواست اعزام بیمار به خارج از کشور

نحوه تشکیل کمیسیون پزشکی بر اساس قوانین بالا دستی



۱- تایید مرخصی زایمان

صدر مرخصی زایمان به استناد قوانین مجلس شورای اسلامی و مصوبات هیئت محترم وزیران به کلیه دستگاهها ابلاغ شده است. این مرخصی، با رویت شناسنامه مادر و کودک توسط ادارات منابع انسانی قابل انجام بوده و به استناد نامه شماره ۴۰۰/۱۶۵۷۲ مورخ ۹۶/۷/۲ نیاز به ارجاع به کمیسیون پزشکی ندارد.

شماره ۴۰۰۵/۱۶۵۷۲
تاریخ ۱۳۹۶/۰۷/۰۲
پست نندارد

بسمه تعالی



معاونت محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی

موضوع: نحوه بررسی مرخصی زایمان و مرخصی های استعلاجی متصل به زایمان

با سلام و احترام

در راستای یکپارچه سازی فعالیتهای کمیسیون های پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور و در پی نتایج بازدید برخی از کمیسیونهای پزشکی کشور و بررسی مشکلات موجود در این کمیسیونها که بصورت پرسش های متعدد مطرح شده است، بدینوسیله به اطلاع می رساند با عنایت به اینکه مدت مرخصی زایمان بصورت قوانین و مصوبات هیات محترم وزیران به کلیه دستگاههای اجرایی ابلاغ می گردد، لذا بررسی موارد دارای قانون معین از جمله مدت مرخصی زایمان که بیماری محسوب نشده و یک مسئله فیزیولوژیک می باشد، در حیطه وظایف کمیسیونهای پزشکی نبوده و کلیه دستگاههای اجرایی پس از دریافت مدارک مربوط به زایمان مستخدمین خود، مجاز به صدور مرخصی زایمان به استناد مصوبات هیات محترم وزیران هستند. بدیهی است بررسی مواردی که گواهی پزشک معالج مستخدم نشانگر مرخصی های حوالی تاریخ زایمان می باشد، همچنان از وظایف کمیسیونهای پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی کشور خواهد بود.

دکتر علی ماهر
مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی
و تعالی خدمات بالینی

۲- تایید مصرف داروی مخدر

به استناد ماده ۲۱ و ۲۲ دستورالعمل توزیع و مصرف داروهای مخدر به شماره ۶۵۵/۱۱۲۳۲/د مورخ ۱۳۹۱/۷/۱۱ سازمان غذا و دارو که طی نامه شماره ۹/۲۷۳۷۹/د مورخ ۹۶/۱۱/۱۱ ابلاغ گردیده است، تایید داروهای مخدر از وظایف کمیسیون های پزشکی معاونت درمان نمی باشد. طبق دستورالعمل اشاره شده مواد ۲۱ و ۲۲ کمیسیون مذکور با حکم ریاست دانشگاه تشکیل و در این خصوص تصمیم گیری می شود.

شماره... ۴۰۹۵/۲۷۳۷۹
تاریخ... ۱۳۹۶/۱۱/۱۱
پیوست... دارد

بسمه تعالی



معاونت محترم درمان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ... (سراسر کشور)

با سلام و احترام

با عنایت به وصول مکاتبات متعدد از معاونت های محترم درمان سراسر کشور مبنی بر چالش های مربوط به رسیدگی به درخواست متقاضیان دریافت داروی مخدر در کمیسیون های پزشکی و همچنین طرح موضوع در دو همایش کشوری مسئولین کمیسیونهای پزشکی، این مهم طی مکاتبه با سازمان غذا و دارو پیگیری گردید. لذا دستورالعمل دریافت و توزیع داروی مخدر به شماره ۶۵۵/۱۱۲۳۲/د مورخ ۹۱/۷/۱۱ ریاست محترم سازمان غذا و دارو (با تاکید بر مواد ۲۱ و ۲۲) به پیوست جهت استحضار و بهره برداری ارسال می گردد. قابل ذکر است طبق مواد مندرج در دستورالعمل پیوست بررسی و تایید داروهای مخدر از وظایف کمیسیون پزشکی معاونت های درمان نمی باشد.

دکتر بهزاد کلاتری بنگر

مدیرکل دفتر مدیریت بیمارستانی و

تعالی خدمات بالینی



انجمن تخصصی پزشکی

- نام پزشک ، نوع تخصص، آدرس محل کار، شماره نظام پزشکی ، نام و نام خانوادگی بیمار، نام پدر بیمار، شماره شناسنامه بیمار، محل صدور شناسنامه بیمار، سال تولد آدرس بیمار، نوع بیماری، مقدار داروی مورد نیاز روزانه نام و شکل و دوز دارو، مدت اعتبار نسخه، تاریخ صدور نسخه امضاء و مهر پزشک معالج
- بمسرد: حداکثر اعتبار نسخ بیماران برای دریافت داروهای مخدر ۶ ماه با ذکر پزشک معالج می باشد.
- ۱۶- برای تحویل مجدد داروی مخدر به بیمار باید اصل شناسنامه نسخه پزشک متخصص، فاکتور فروش قبلی رویت شده و ضمن تحویل گرفتن چوکه های داروهای مصرفی یک نسخه از برگ فروش به بیمار تسلیم گردیده و برگ دوم در پرونده بیمار نگهداری شود.
- ۱۷- ادارات موافق داروهای تحت کنترل مسوولتهای غذا و دارو می توانند جهت بیمارانی که به طور موقت در شهری غیر از محل سکونت خود اقامت می کنند داروی مخدر مورد نیاز بیمار را با رعایت ضوابط و دستورالعمل های ابلاغی تعیین نموده و در هنگام مراجعت بیمار به محل سکونت دائم خود ، برگه تسویه حساب اخذ نموده و به دانشگاه مبدا تحویل نمایند.
- ۱۸- دارو طبق نظر پزشک معالج و حداکثر برای مدت یک ماه در اختیار بیمار قرار داده شود.
- ۱۹- کارشناس دارویی دانشگاه موظف است بطور دوره ای و مستمر از بیماران عیادت نموده و در صورت وجود اشکال و عدم تطابق میزان مصرفی با میزان تجویز شده در رفع آن با کمک پزشک معالج اقدام نماید.
- ۲۰- در صورت فوت بیمار، داروهای مصرف نشده تحویل اداره مواد و داروهای تحت کنترل مسولت غذا و دارو دانشگاه/ دانشگاه علوم پزشکی هر استان گردیده و با صدور فاکتور مرجوعی به موجودی آبار اضافه شود. در صورت عدم قابلیت مصرف با تنظیم صورتجلسه طبق بند ۱۲ همین بخشنامه امحاء شود.
- بمسرد: مسولت های غذا و دارو دانشگاهها موظفند داروهای تاریخ منقضی را از مراکز تحت پوشش خود دریافت و طبق بند ۱۲ همین بخشنامه امحاء نمایند.
- ۲۱- هر دانشگاه/ دانشگاه علوم پزشکی می بایست کمیسیونی متشکل از چند پزشک متخصص که با حکم رئیس دانشگاه منصوب و به عنوان مرجعی صلاحیت دار جهت ارزیابی وضعیت بیمار و داروی تجویز شده می باشند را تشکیل داده و رای آن لازم الاجرا است.
- ۲۲- بیمارانی که بیشتر از یک سال داروی مخدر مصرف می نمایند باید توسط کمیسیون پزشکی فوق مورد ساینه قرار گرفته و با تایید مجدد بیماری و ضرورت مصرف داروی مخدر نسبت به تحویل مجدد دارو اقدام شود.

۳- انجام معاینات شاغلین در بدو ورود به خدمت و پذیرفته شدگان آزمونهای استخدامی

به استناد بخشنامه شماره ۱۰۰/۱۸۷ مورخ ۹۲/۲/۱۱ وزیر محترم وقت ، مرجعیت بررسی معاینات مشمولین استخدام ، معاونت های بهداشتی دانشگاههای علوم پزشکی می باشند .

بسمه تعالی

شماره ۱۸۷
تاریخ ۲۲/۲/۱۳۹۲
پیت



رییس / سرپرست محترم دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی

سلام علیکم

این بخشنامه که بر اساس بندهای ۶، ۱۱، ۱۲، ۱۴ و ۱۶ ماده یک قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، به منظور حفظ و ارتقاء سطح سلامت نیروی کار به عنوان یکی از معیارهای توسعه پایدار در کشور، افزایش دسترسی و پوشش عادلانه در زمینه مراقبت های سلامت شاغلین، انجام معاینات بدو استخدام و دوره ای شاغلین با کیفیت مناسب و هزینه اثربخشی قابل قبول، تدوین شده است به کلیه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی کشور و حوزه های تابعه به شرح ذیل برای اجراء ابلاغ می گردد. معاونت بهداشت موظف است بر حسن اجرای این بخشنامه نظارت نماید.

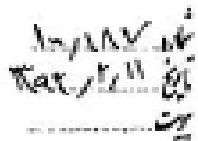
الف) اشخاص/ مراکز مجاز به انجام معاینات شغلی

- ۱- مراکز تخصصی طب کار که بر اساس این نامه تأسیس مرکز تخصصی طب کار پروتکه بهره برداری از معاونت های درمان دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی دریافت کرده اند با ارائه پروانه مذکور به معاونت بهداشتی حمل دانشگاه/ دانشکده و دریافت کد و مجوز انجام معاینات سلامت شغلی، مجاز به انجام معاینات مذکور برای شاغلین در حوزه تعیین شده می باشند.
- ۲- کلیه پزشکان متخصص طب کار دارای مطب فعال پس از اخذ مجوز از معاونت های بهداشتی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مجاز به انجام معاینات سلامت شغلی در حوزه تعیین شده می باشند.
- ۳- کلیه پزشکان متخصص طب کار شاغل در واحدهای کاری پس از اخذ مجوز از معاونت های بهداشتی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مجاز به انجام معاینات سلامت شغلی در حداکثر ۴ واحد کاری در سال می باشند.
- ۴- کلیه پزشکان عمومی دارای مطب فعال، پس از اخذ مجوز از معاونت های بهداشتی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی، مجاز به انجام معاینات سلامت شغلی در حوزه تعیین شده می باشند.
- ۵- کلیه پزشکان عمومی شاغل در واحدهای کاری، پس از اخذ مجوز از معاونت های بهداشتی دانشگاه/ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی مجاز به انجام معاینات سلامت شغلی در حداکثر ۴ واحد کاری در سال می باشند.
- ۶- پزشکان دارای سایر مدارک تخصصی پزشکی مجاز به انجام معاینات سلامت شغلی نمی باشند.

ب) شرایط صدور مجوز معاینات سلامت شغلی

- ۷- صدور مجوز انجام معاینات شاغلین توسط پزشکان عمومی شاغل در واحد کاری (دارای قرارداد تمام وقت یا پاره وقت یا واحدکاری) پس از بررسی مدارک در زمینه اشتغال پزشک در واحد کاری، مدرک تحصیلی، گواهی

بسمه تعالی



د) تخلفات

۳۵- اشخاص حقوقی و حقوقی موضوع بخشنامه حین انتشار آگهی تبلیغاتی که موجب گمراهی و فریب مردم شود و درج عناوین معمول و خلاف واقع بر روی تبلیغ سربرگ و یا طرق دیگر را ننارند و در صورت مشاهده معاونت‌های بهداشتی مکلفند نسبت به معرفی متخلف به مراجع قضایی اقدام نمایند. استفاده از عناوین گمراه کننده از جمله مرکز، واحد، بخش، کلینیک، درمانگاه، شرکت و غیره توسط کلیه پزشکان (متخصصین طب کار و پزشکان عمومی) دارای مطب فعال و شاغل در واحد کاری در زمینه معاینات سلامت شغلی از مسایق تخلف محسوب می‌گردد.

۳۶- در صورت تخلف مراکز تخصصی طب کار، متخصصین و پزشکان عمومی فعال در زمینه معاینات سلامت شغلی از ضوابط و مقررات و مفاد این بخشنامه پس از سه نوبت تذکر کتبی با توامان حداقل یک ماهه و عدم اصلاح، موضوع در کمیته ای مرکب از معاون بهداشتی دانشگاه، کارشناس مسئول بهداشت حرفه ای، یک نفر متخصص طب کار یا معرفی مرکز سلامت محیط و کار، رئیس بازرسی و رسیدگی به شکایات دانشگاه و رئیس دفتر حقوقی دانشگاه بررسی و در صورت لزوم با تشخیص اکثریت اعضاء کمیته مذکور مجوز انجام معاینات سلامت شغلی آن‌ها بصورت موقت یا دائم ابطال می‌گردد و صدور مجدد آن در صورت ابطال دائم باید با نظر کمیته فوق و طی مراحل قانونی صورت پذیرد.

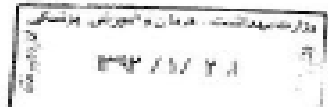
این بخشنامه مشتمل بر ۲۶ بند در تاریخ ۱۳۹۳/۰۷/۲۸ به دانشگاههای علوم پزشکی سراسر کشور ابلاغ گردیده و از تاریخ ابلاغ لازم الاجرا می باشد و دستور العمل اجرایی آن توسط معاونت بهداشت وزارت متبوع تهیه و ابلاغ خواهد شد.

دکتر محمدحسن طریقت منفرد
وزیر

پروفسور
دکتر محمد شمس‌الدین محمدی
رئیس هیأت مدیره

جناب آقای دکتر عین‌الله معاون محترم آموزشی جهت اطلاع و صدور دستور اجرائی بند ۳۳ الف به معاونت های آموزشی دانشگاههای علوم پزشکی
سرکار عالی دکتر رخشانی معاون محترم بهداشت جهت اطلاع و تهیه دستور العمل اجرایی
جناب آقای دکتر امامی رییس معاون محترم درمان جهت اطلاع
۱۳۹۳/۰۷/۲۸

معاونان توانمند به‌اراف کفنده	ویراستاری	معاون دفتر	مدیر کل
دکتر رخشانی معاون بهداشت			



۴- بررسی بیماری متقاضیان بهره مندی از خدمات حمایتی سازمان بهزیستی

سازمان بهزیستی کشور و ادارات بهزیستی استانها مسئول بررسی وضعیت بیماری متقاضیانی هستند که می‌خواهند از تسهیلات آن سازمان بهره مند گردند .

لذا ساز و کار بررسی و معاینه آنها نیز در کمیسیونهای پزشکی بهزیستی طبق دستور العمل پیوست پیش بینی شده و بدین ترتیب بررسی وضعیت بیماری این افراد خارج از حوزه وظایف کمیسیون دانشگاه می باشد.

1



13 اردیبهشت 1388 ساعت 14:32

دستورالعمل نحوه تشکیل و شرح وظایف کمیسیون های پزشکی تشخیص معلولیت

به نام خدا دستورالعمل نحوه تشکیل و شرح وظایف کمیسیون های پزشکی تشخیص معلولیت ماده 1 قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب 83/2/16 مجلس شورای اسلامی ماده 1 در اجرای تبصره ماده 1 قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب 83/2/16 مجلس شورای اسلامی موضوع تشخیص معلولیت قانون مذکور بر عهده کمیسیونهای پزشکی در شهرستانها و استانها با ترکیب ...

به نام خدا

دستورالعمل نحوه تشکیل و شرح وظایف کمیسیون های پزشکی تشخیص معلولیت ماده 1 قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب 83/2/16 مجلس شورای اسلامی

ماده 1

در اجرای تبصره ماده 1 قانون جامع حمایت از حقوق معلولان مصوب 83/2/16 مجلس شورای اسلامی موضوع تشخیص معلولیت قانون مذکور بر عهده کمیسیونهای پزشکی در شهرستانها و استانها با ترکیب و وظایف پیش بینی شده در این دستورالعمل می باشد.

تبصره: نحوه کار هر یک از کمیسیونهای ماده فوق و تشخیص شدت معلولیت افراد مطابق دستورالعملی خواهد بود که توسط معاون توانبخشی سازمان با بهره گیری از تجارب کمیسیونهای پزشکی سایر وزارتخانه ها ، سازمانها و نهادها تهیه و پس از تایید رئیس سازمان بهزیستی کشور به بهزیستی استانها و شهرستانها ابلاغ می گردد.

ماده 2

به منظور تشخیص نوع معلولیت و شدت از کارافتادگی افراد معلول موضوع ماده 1 قانون جامع حمایت از حقوق معلولان ، کمیسیون پزشکی تشخیص معلولیت شهرستان با ترکیب ذیل تشکیل می گردد:

الف) یک نفر پزشک عمومی ترجیحا دوره دیده مشاوره ژنتیک (با انتخاب رئیس بهزیستی شهرستان) به عنوان رئیس

ب) مسئول توانبخشی بهزیستی شهرستان به عنوان دبیر کمیسیون

ت) مددکار اجتماعی

د) روانشناس

ه) کارشناس در رشته های توانبخشی حداقل سه سال سابقه (فیزیوتراپی، کاردرمانی ، فنی ارتوپدی ترجیحا و در صورت عدم حضور آنها، شنوایی سنج، گفتار درمان، بینایی سنج).

تبصره 1: در صورت نیاز از متخصص مربوطه به عنوان مدعو با حق رای دعوت به عمل آید.

تبصره 2: جلسات کمیسیون حداقل هر 15 روز یکبار تشکیل و با حضور دو سوم اعضا رسمیت خواهد داشت ، تصمیمات کمیسیون در صورتی معتبر خواهد بود که حداقل نصف بعلاوه یک اعضا حضور داشته باشند.

تبصره 3: تاکید بر دعوت متخصصان در صورت نیاز با حق رای حسب ضرورت انجام گردد.

تبصره 4: تشکیل پرونده مشاوره ژنتیک جهت فرد معلول و خانواده درجه یک آن با هدف

پیشگیری از تکرار بیماری یا معلولیت در خانواده الزامی است.

تبصره 5: در صورت اعتراض معلول، ظرف مدت 10 روز، مورد کتبا اعلام و به کمیسیون تجدید نظر در استان ارجاع گردد.

ماده 3

به منظور رسیدگی به اعتراضات و شکایات معلولان نسبت به آرا صادره از سوی کمیسیون بدوی پزشکی شهرستانها در خصوص نوع معلولیت و درصد از کارافتادگی کمیسیون تجدید نظر پزشکی تشخیص معلولیت استان با ترکیب ذیل تشکیل می گردد.

الف) پزشک عمومی به عنوان رئیس با انتخاب مدیر کل استان

ب) تا حد امکان از پزشکان متخصص با حق رای دعوت به عمل آید.

ج) 2 نفر کارشناس امور توانبخشی به عنوان دبیر کمیسیون و عضو کمیسیون

د) کارشناس امور حقوقی بهزیستی استان

ه) روانشناس

ذ) کارشناس مددکاری

ر) عضو مهمان از کمیسیون شهرستان در صورت نیاز

تبصره 1: تشکیل جلسه ماهی یکبار خواهد بود و در صورت ضرورت بطور اضطراری تشکیل گردد.

تبصره 2: حضور معلول در کمیسیون تجدید نظر ضروری می باشد.

تبصره 3: در صورت اعتراض معلول یا قیم قانونی، مورد به کمیسیون عالی پزشکی ارجاع گردد.

۲

ماده 4

ادارات کل بهزیستی استانها موظفند پس از تشکیل کمیسیون شهرستان و در صورت اعتراض معلول پس از رای کمیسیون ماده 3 این آئین نامه ، نسبت به صدور کارت ملی معلولیت برای معلولان مطابق کارت های ارسالی از حوزه معاونت توانبخشی سازمان بهزیستی کشور اقدام و تسهیلات و مزایای پیش بینی شده برای معلولان در قانون جامع حمایت از حقوق معلولان را با در نظر گرفتن نوع معلولیت و میزان از کار افتادگی بر قرار نمایند.

تبصره : تسهیلات و مزایای پیش بینی شده برای معلولان در قانون جامع حمایت از حقوق معلولان با توجه به نوع معلولیت و در صد از کار افتادگی آنها متفاوت بوده که نوع و میزان تسهیلات و مزایای مذکور طی دستورالعمل جداگانه متعاقبا از سوی معاون توانبخشی سازمان به بهزیستی استانها و شهرستانها ابلاغ خواهد شد.

ماده 5

به منظور سیاستگذاری ، برنامه ریزی ، نظارت بر نحوه کار کمیسیون های پزشکی تشخیص معلولیت استانها و شهرستانها ، کمیسیون عالی پزشکی تشخیص معلولیت با ترکیب و وظایف ذیل در سازمان بهزیستی کشور تشکیل می گردد.

الف) ترکیب کمیسیون عالی:

- 1) معاون امور توانبخشی (به عنوان رئیس کمیسیون عالی)
- 2) کارشناس ارشد توانبخشی (1 نفر) به عنوان دبیر کمیسیون
- 3) کارشناس ارشد روانشناسی (1 نفر)
- 4) کارشناس ارشد مددکاری (1 نفر)
- 5) مدیران حوزه معاونت (5 نفر)
- 6) مدیر کل دفتر حقوقی سازمان یا نماینده وی
- 7) پزشک عمومی

تبصره: حسب ضرورت دعوت از متخصص با حق رای

ب) وظایف کمیسیون عالی

- 1) سیاستگذاری و برنامه ریزی لازم برای اجرای دقیق مفاد ماده 1 قانون و ضوابط و مقررات پیش بینی شده در آئین نامه های مربوطه
- 2) تهیه و تدوین و اصلاح دستورالعملهای تخصصی نحوه تشخیص معلولیت و درصد از کارافتادگی
- 3) تفسیر ضوابط و مقررات پیش بینی شده برای تشخیص نوع و از کار افتادگی در آئین نامه و دستورالعمل های مربوطه و اعلام نظر به کمیسیونهای بدوی و تجدید نظر شهرستانها و استانها جهت اعمال رویه واحد
- 4) نظارت عالیه بر نحوه کار کمیسیونهای استانی و شهرستانی موضوع این آئین نامه و رسیدگی به تخلفات اعضا کمیسیون مذکور و عزل عضویت اعضا متخلف کمیسیون های استانها و شهرستانها

تبصره 1: تشکیل جلسه بطور منظم هر 2 ماه الزامی و بر حسب ضرورت و نیاز دبیر و دعوت رئیس کمیسیون بر اساس سوالات و ابهامات کمیسیون بدوی و تجدید نظرنیز تشکیل گردد.

تبصره 2: جلسات با حضور حداقل دو سوم اعضا رسمیت می یابد و تصمیمات متخذه پس از بررسی و تایید تعداد نصف بعلاوه یک اعضا مصوب تلقی می شود.

تبصره 3: غیبت غیر موجه بیش از دو جلسه متوالی و سه جلسه متناوب در سال به منزله حذف عضو رسمی از کمیسیون می باشد و اعضا جایگزین با پیشنهاد ریاست کمیسیون و رای گیری اقدام می گردد.

ماده 6

بهزیستی استانها و شهرستانها مجاز هستند در چهارچوب مقررات و از محل اعتبارات جاری استان و کمکهای مالی مراکز به اعضا شرکت کننده در جلسه مبالغی را به عنوان حق جلسه و پاداش زحمات پرداخت نمایند.

تبصره 1: میزان حق جلسه پرداختی به اعضا کمیسیونهای موضوع این آئین نامه با رعایت مقررات مالی جاری سازمان توسط معاون توانبخشی پیشنهاد و به تایید شورای معاونین سازمان خواهد رسید.

تبصره 2: دبیرخانه کمیسیون عالی در حوزه معاونت توانبخشی سازمان و دبیرخانه کمیسیونهای بدوی و تجدید نظر در حوزه توانبخشی بهزیستی شهرستان و استان مستقر خواهند بود.

ماده 7

بهزیستی استانها و شهرستانها موظفند در انتخاب اعضا کمیسیونهای شهرستان و استان به نحوی برنامه ریزی نمایند که در کمیسیون بدوی تجدید نظر، تمامی اعضا (حسب ضرورت متخصص مربوطه) حضور داشته باشند.

اعضا انتخابی تا حد امکان افراد با تجربه ، مجرب و خوش نام انتخاب گردند.

تبصره : حسب ضرورت در تمامی شهرستانهای استان کمیسیون تشکیل و در صورت نزدیکی مسافت در نزدیکترین مرکز تشکیل و اقدام گردد.

ماده 8

بهزیستی شهرستانها و استانها موظفند حداکثر ظرف مدت 20 روز پس از ابلاغ این آئین نامه نسبت به انتخاب اعضا کمیسیونهای پزشکی بدوی و تجدید نظر شهرستان و استان و تشکیل اولین جلسه آنها اقدام نمایند و گزارش اقدامات خود را کتبا به معاون توانبخشی سازمان اعلام نمایند.

ماده 9

مفاد این دستورالعمل برای کلیه واحدهای تابعه سازمان لازم الاجراست.

<http://www.behzisti.ir/Publications/?id=212>

۵- بررسی بیماری متقاضیان بهره مندی از خدمات حمایتی کمیته امداد امام خمینی (ره)

کمیسیون دانشگاههای علوم پزشکی صرفاً در صورت انعقاد تفاهم نامه فیما بین کمیته امداد با دانشگاه علوم پزشکی میتوانند در مورد ازکارافتادگی افراد تحت پوشش اعلام نظر نمایند .

شماره ۴۰۰۵/۹۰۰۲
تاریخ ۱۳۹۶/۰۴/۱۳
پوست نیدارد

بسمه تعالی



معاونت محترم درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ...

موضوع: بررسی بیماری متقاضیان معرفی شده از کمیته امداد امام خمینی (ره) در کمیسیون پزشکی دانشگاه علوم پزشکی

با سلام و احترام

پیرو برگزاری همایش کشوری مسئولین کمیسیونهای پزشکی دانشگاههای علوم پزشکی در تاریخ ۹۵/۱۱/۶ و طرح مسائل و مشکلات کمیسیونها بویژه در ارتباط با پذیرش پرونده های بیماران معرفی شده از کمیته امداد امام خمینی (ره) و با عنایت به پیگیری های انجام شده از معاونت حمایت و سلامت خانواده دفتر مرکزی کمیته امداد امام خمینی (ره) ، به پیوست مکاتبه شماره ۱/۷۴۷۰۴۴ مورخ ۹۶/۴/۴ ادره کل تحقیقات ، پذیرش و خدمات مددکاری نهاد مذکور جهت استحضار و بهره برداری ارسال می گردد. شایان ذکر است کمیسیونهای پزشکی میتوانند در صورت تمایل به همکاری با دفاتر کمیته امداد امام خمینی (ره) مستقر در استانها، در قالب انعقاد تفاهم نامه همکاری و منطبق با تعرفه مورد توافق طرفین در چارچوب مقررات نسبت به بررسی بیماری معرفی شدگان اقدام نمایند.

دکتر علی ماهر
مدیر کل دفتر مدیریت بیمارستانی
و تعالی خدمات بالینی



سازمان حمایت و سلامت خانواده

بسمه تعالی

شماره : ۱/۷۴۷۰۴۴

تاریخ : ۱۳۹۶/۰۴/۰۴

پیوست : ندارد

جناب آقای دکتر علی ماهر

مدیر کل محترم دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی

موضوع : کمیسیون پزشکی

سلام علیکم

با احترام ، بازگشت به نامه شماره ۴۰۹/۱۰۱ مورخ ۹۶/۱/۲۸ درخصوص مقررات مربوط به بررسی بیماری افراد نیازمند حمایت های مالی در این نهاد به اطلاع می رساند استفاده از کمیسیون های پزشکی در دانشگاه های علوم پزشکی توسط ادارات کل این نهاد در استانها براساس تفاهم نامه همکاری میان دو دستگاه صورت می پذیرد.

شایان ذکر است براساس سیاست های این نهاد در صورت امکان استفاده از ظرفیت های دستگاه های اجرایی در کمیسیون پزشکی ، امکان واگذاری آن مهیا بوده و چنانچه کمیسیون های پزشکی آن وزارت در سطح جغرافیایی شهرها و بخش های استانها ، امکان ارائه خدمات را دارا باشند ، مراتب را به این نهاد اعلام تا نسبت به بررسی کارشناسی جهت انعقاد تفاهم نامه همکاری اقدامات لازم صورت پذیرد.

ابراهیم باغبانی

مدیر کل تحقیقات ، پذیرش و خدمات مدیرکاري

نمردون مهر بر جبهه افتخار است

شماره: ۱۷۴۳۳۵۲۷

تهران - میدان آزادی - ابتدای بزرگراه شهید لشگری - دفتر مرکزی کمیته امداد امام (ره) - کدپستی : ۱۳۹۱۷۱۵۱۱۷
تلفن : ۴۴۶۷۳۰۲۷ - دورنگار : ۴۴۶۷۳۲۲۵ - سایت : www.emdad.ir - پست الکترونیک : fas@emdad.ir

۶- بررسی مرخصی استعلاجی مستخدمین جانباز

مرخصی استعلاجی مستخدمین دولت که جانباز بوده و مرخصی آنها مربوط به عوارض جانبازی باشد مرجع رسیدگی کمیسیونهای پزشکی مستقر در بنیاد شهید و امور ایثارگران منطقه جغرافیایی محل خدمت آنان می باشد .

قانون تسهیلات استخدامی و اجتماعی جانبازان انقلاب اسلامی

این قانون مشتمل بر بیست ماده و پانزده تبصره در جلسه روز چهارشنبه سی و یکم خرداد ماه یک هزار و سیصد و هفتاد و چهار مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۷۴،۴،۷ به تأیید شورای نگهبان رسیده است .

ماده ۱۹ - کلیه دستگاه‌های مشمول این قانون موظفند با مرخصی استعلاجی جانبازانی که به تأیید کمیسیون پزشکی بنیاد رسیده باشد موافقت نموده و نسبت به پرداخت حقوق و مزایای کامل آن‌ها اقدام نمایند.

دستورالعمل اجرایی ماده ۱۹ قانون تسهیلات استخدامی و اجتماعی جانبازان

مرخصی استعلاجی (استراحت پزشکی) :

به مدت زمانی اطلاق می گردد که جانباز به علت بیماری مرتبط با جانبازی و یا عوارض ناشی از آن با تأیید مراجع ذیصلاح مندرج در

این دستورالعمل جهت درمان نیاز به استراحت پزشکی یا بستری شدن دارد .

سقف مرخصی استعلاجی :

مرخصی استعلاجی عزیزان جانباز به استناد ماده ۱۴ قانون برقراری حقوق وظیفه از کارافتادگی مصوب مجلس شورای اسلامی اعطا و شامل محدودیت موضوع تبصره ماده ۴۸ قانون استخدام کشوری (حداکثر ۴ ماه در سال) و بند (ب) مواد ۹۴ قانون ارتش جمهوری اسلامی و ۱۰۳ مقررات استخدامی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی نخواهد بود .