



دستورالعمل پرداخت کارانه
کارکنان گروه پرستاری



دفتر توانمندسازی و بهبود سرمایه های انسانی پرستاری

سال ۱۴۰۱

فهرست مطالب

۱	فصل اول: تعاریف
۳	فصل دوم: ساختار اجرایی دستورالعمل
۳	فصل سوم: صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز
۵	فصل چهارم: سهم موسسه
۵	فصل پنجم: سهم ریاست مرکز
۶	فصل ششم: سهم آموزش گروه پرستاری
۶	فصل هفتم: سهم سایر کارکنان مرکز
۶	فصل هشتم: سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی
۷	فصل نهم: سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز
۱۴	فصل دهم: محاسبه کارانه کارکنان گروه پرستاری
۱۶	فصل یازدهم: سایر مقررات مربوطه
۱۷	پیوست یک: تعریف سطوح مراقبتی

فصل اول: کلیات

- ماده ۱:** در این دستورالعمل، اصطلاحات در معانی مشروح ذیل به کار می‌روند:
- الف) قانون:** منظور از «قانون»، قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری و تعدیل کارانه های پرستاری، مصوب سال ۱۳۸۶ است.
- ب) وزارت:** منظور از «وزارت»، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.
- ج) تعرفه خدمات پرستاری:** مبلغی که متناسب با آرایه خدمات و مراقبت های پرستاری و بر اساس شرح وظایف و استاندارد بسته های خدمات تشخیصی و درمانی گروه (کادر) پرستاری تعیین می گردد.
- د) موسسه:** کلیه دانشگاه ها و دانشکده های علوم پزشکی در این دستورالعمل به اختصار «موسسه» نامیده می شوند.
- ه) مراکز:** کلیه مراکز بهداشتی، آموزشی و درمانی کشور اعم از دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه و موقوفه می باشد.
- و) شورا:** منظور از «شورا»، شورای برنامه ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی مستقر در وزارت است.
- ز) دبیرخانه شورا:** منظور از «دبیرخانه شورا»، دبیرخانه شورای نظارت بر حسن اجرا و پیگیری مصوبات شورا، در خصوص تعرفه گذاری پرستاری می باشد.
- ح) کارگروه:** منظور از «کارگروه»، کارگروه توزیع درآمد اختصاصی است.
- ط) هیات:** منظور از «هیات»، هیات اجرایی مستقر در مرکز می باشد.
- ی) سهم موسسه:** بخشی از درآمد اختصاصی مرکز است که با هدف متناسب سازی پرداخت عملکردی بین مراکز تابعه موسسه، ارتقای کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی و جذب و ماندگاری نیروی انسانی گروه پرستاری در حوزه ستادی زیر مجموعه مدیریت پرستاری موسسه، کسر و به موسسه تعلق می گیرد تا براساس مصوبات کارگروه توزیع درآمد اختصاصی موسسه در راستای اهداف مذکور، هزینه گردد.
- ک) کارکنان گروه پرستاری:** این گروه شامل مدیر خدمات پرستاری (مترون)، معاون مدیر خدمات پرستاری، سوپروایزرها (درگرددش، کنترل عفونت، آموزش و بالینی)، اعضای هیات علمی بالینی و همکاران آموزشی، سوپروایزر اورژانس و اتاق عمل، سرپرستار، جانشین سرپرستار، کارشناسان یا تکنسینهای بیهوشی، اتاق عمل و تکنولوژیست گردش خون، پرستار، فوریت های پزشکی، بهیار و کمک پرستار یا کمک بهیار و مامای شاغل در بخش های مجاز که بر اساس مصوبات و بخشنامه های ابلاغی معاونت پرستاری وزارت در مشاغل پرستاری ارائه خدمت می نمایند و بخش مربوطه مشمول تعرفه گذاری خدمات پرستاری شده است) در کلیه مقاطع تحصیلی و با هر نوع رابطه استخدامی (اعم از هیات علمی، رسمی، پیمانی، طرحی، قراردادی، شرکتی، ۸۹ روزه، پیام آور و سرباز) طبق قوانین و مقررات ابلاغی وزارت بهداشت مشمول دستورالعمل می باشند.
- ل) کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم:** منظور کارکنانی هستند که بطور مستقیم به بیماران ارائه خدمت دارند نظیر پرستار (با کلیه گرایش ها)، فوریت های پزشکی، اتاق عمل، هوشبر، ماما، بهیار شاغل در بخش های بالینی.

م) کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم: منظور کارکنانی هستند که بطور مستقیم به بیماران ارائه خدمات و مراقبت های 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 واحد های: استریلیزاسیون، آموزش به بیمار، پرستار پیگیر و بهبود کیفیت.

غیر قابل استناد

فصل دوم: ساختار اجرایی

ماده ۲: ساختار اجرایی دستورالعمل پرداخت کارانه کارکنان گروه پرستاری همان ساختار اجرایی پرداخت مبتنی بر عملکرد می باشد.

فصل سوم: صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز

ماده ۳: صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز: بر اساس این دستورالعمل در هر مرکز مجموع مبلغ پرداختی ماهیانه اسناد هزینه کارانه به کارکنان گروه پرستاری شامل کل درآمد حاصل از تعرفه گذاری خدمات و مراقبت های پرستاری در بخش های بستری و سرپایی پس از کسر کسورات (درآمد وصولی) و درصد سهم کارانه کارکنان گروه مذکور از مجموع درآمد جزء حرفه ای ارزش نسبی خدمات سلامت و ویزیت سرپایی در هر مرکز می باشد که کلیه مقادیر جمع و به عنوان کل درآمد قابل توزیع در نظر گرفته می شود. این درآمد در یک صندوق متمرکز تحت عنوان صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز جمع و مبنای پرداخت کارانه می باشد.

تبصره: سهم موسسه، صندوق مدیریت پرستاری مرکز، سایر کارکنان مرکز، گروه پرستاری شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی و آموزش گروه پرستاری صرفاً از مجموع درآمد حاصل از تعرفه گذاری خدمات و مراقبت های پرستاری می باشد و از آنجایی که این سهم ها قبلاً از جزء حرفه ای ارزش نسبی خدمات سلامت و ویزیت سرپایی کسر گردیده است مجدداً بین صندوق های ذکر شده تسهیم نمی شود.

ماده ۴: درآمدی که بر اساس کارکرد گروه پرستاری از محل تعرفه گذاری تعیین شده است، عبارتند از:

- سهم کارانه کارکنان گروه پرستاری از مجموع درآمد جزء حرفه ای ارزش نسبی خدمات سلامت و ویزیت سرپایی در هر مرکز.
- کل درآمد حاصل از بسته های خدمات و مراقبت های پرستاری در بخش های بالینی (به ازای هر بیمار در هر ۲۴ ساعت)
- کل درآمد حاصل از بسته های خدمات و مراقبت های پرستاری تریاژ بخش اورژانس به ازای هر بیمار (بر اساس سطوح بیماران)
- کل درآمد حاصل از بسته های خدمات و مراقبت های پرستاری کت لب و اتاق عمل ها به ازای هر ساعت جراحی
- کل درآمد حاصل از خدمات و مراقبت های تخت های ستاره دار (اعم از دیالیز، شیمی درمانی و ...) به ازای هر جلسه خدمت
- کل درآمد حاصل از مراقبت پرستاری خدمات اسکوپپی به ازای هر خدمت به بیمار
- کل درآمد حاصل از مراقبت پرستاری در خدمات درمانگاهی سرپایی به ازای هر خدمت به بیمار (به استثنای معاینه (ویزیت) سرپایی)

ماده ۵: سهم صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز پس از کسر سهم خزانه بر اساس جدول ذیل تعیین می گردد:

درصد سهم ها	صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز
۵٪	سهم موسسه
۱٪	سهم ریاست مرکز
۲٪	سهم آموزش گروه پرستاری
۴٪	سهم سایر کارکنان مرکز
۳٪	سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی
۸۵٪	سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

تبصره ۱: در مراکز غیر دولتی که مشمول سهم های موسسه، اورژانس پیش بیمارستانی و سهم آموزش گروه پرستاری نمی شوند این سهم ها به سرجمع صندوق گروه پرستاری شاغل در مرکز اضافه می شود.

تبصره ۲: در مراکز عمومی غیر دولتی قوانین بالادستی آنها در خصوص سهم سازمان مربوطه از درآمد اختصاصی به صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز نیز لحاظ می شود.

فصل چهارم: سهم موسسه

ماده ۶: سهم موسسه، معادل ۵ درصد می باشد که از صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز با وضعیت درآمد- هزینه مناسب (به گونه ای که این سهم از درآمد اختصاصی موجب زیان ده شدن و ایجاد تراز منفی مالی بیمارستان نگردد) کسر می گردد.

تبصره ۱: از بیمارستان های تک تخصصی روان پزشکی، سوختگی و کودکان سهم موسسه کسر نمی گردد. همچنین از بیمارستان های کم درآمد و کلینیک های ویژه مستقل کم درآمد به تشخیص کارگروه، سهم موسسه می تواند کسر نگردد.

تبصره ۲: این ماده جایگزین ماده ۷ آیین نامه مالی و معاملاتی موسسه می گردد.

ماده ۷: کارگروه موظف است منابع حاصل از ماده ۵ را به ترتیب اولویت در موارد ذیل هزینه نماید:

۱. متناسب سازی پرداخت کارکنان گروه پرستاری شاغل در بیمارستان های کم درآمد تابعه دولتی موسسه.

۲. ارتقا کیفیت و بهینه سازی استاندارد خدمات تشخیصی و درمانی در بیمارستان های کم درآمد تابعه دولتی موسسه.

۳. پرداخت به کارکنان واحد پرستاری موسسه، جهت جذب و ماندگاری نیروی انسانی برجسته.

تبصره: کارگروه مکلف است حداقل ۵۰٪ از منابع حاصله را در اولویت (۱) این ماده هزینه نماید.

ماده ۸: از محل سهم موسسه، رده های مدیریتی و سایر کارکنان شاغل در حوزه های ستادی مدیریت / اداره / واحد پرستاری، حداقل همتراز با بالاترین دریافتی مدیر یا مسئول مربوطه در مراکز تابعه آن موسسه صورت پذیرد.

فصل پنجم: سهم ریاست مرکز

ماده ۹: یک درصد از درآمد صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری مرکز کسر و جهت هزینه کرد در موارد ذیل در اختیار ریاست قرار می گیرد تا با نظر مدیریت خدمات پرستاری (مترون) مرکز تا براساس شیوه نامه ای که به تصویب هیات می رسد، به ترتیب اولویت در سرفصل های زیر هزینه گردد:

- ترمیم پرداختی کارانه کارکنان گروه پرستاری شاغل در بخش / واحدهای مرکز.

- پرداخت تشویقی به کارکنان گروه پرستاری که عملکرد برجسته آنها در بهبود عملکرد بیمارستان، تاثیرگذار بوده است.

تبصره: در صورتیکه کل یا درصدی از درآمد سهم صندوق ریاست مرکز در یکماه هزینه نگردد؛ این مبلغ جهت هزینه کرد در ماه های آتی قابل ذخیره در صندوق خواهد بود.

فصل ششم: سهم آموزش گروه پرستاری

ماده ۱۰: دو درصد سهم آموزش گروه پرستاری، از صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری در مراکز دولتی جهت سهم آموزش گروه پرستاری کسر و با شیوه نامه ای که توسط معاونت پرستاری با هدف توانمندسازی گروه پرستاری و کاهش فاصله آموزش با بالین پرستاری ابلاغ می گردد؛ قابل پرداخت می باشد.

تبصره: در مراکز عمومی غیر دولتی بر اساس قوانین حاکم در سازمان مربوطه، کسر سهم آموزش گروه پرستاری از کلیه مراکز تابعه ملکی آن سازمان بلامانع می باشد.

فصل هفتم: سهم سایر کارکنان مرکز

ماده ۱۱: چهار درصد از درآمد صندوق کارکنان گروه پرستاری کسر و جهت سایر کارکنان مرکز در اختیار ریاست مرکز قرار می گیرد تا بر اساس شیوه نامه ای که به تصویب هیات می رسد؛ در گروه های مصوب بر اساس شیوه نامه تعیین شده پرداخت گردد.

فصل هشتم: سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی

ماده ۱۲: با توجه به لزوم بهره مندی کارکنان گروه پرستاری شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی از مزایای اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری و درآمد حاصله از صندوق تعرفه خدمات و مراقبت های پرستاری در مراکز دولتی، ۳ درصد از درآمد صندوق مذکور (بر اساس جدول ذکر شده در ماده ۱۴) صرفاً به کارکنان عملیاتی گروه پرستاری شاغل در اورژانس پیش بیمارستانی تعلق می گیرد. این مبلغ در قالب آیین نامه مربوطه، به کارانه حاصل از جزء حرفه ای و تعرفه ویزیت پزشکان و اعضای هیات علمی اضافه می گردد.

فصل نهم: سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

ماده ۱۳: سهم کارکنان گروه پرستاری بر اساس شاخص های عملکردی (کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم و غیر مستقیم) و غیر عملکردی برای هر فرد بر اساس مواد ذیل محاسبه می گردد:

ماده ۱۴: کارکنان گروه های پرستاری یا واحدهایی که خارج از زیر مجموعه مدیریت پرستاری که در سایر واحدها یا بخش های مرکز ارائه خدمت می نمایند مشمول دستورالعمل نمی باشند.

ماده ۱۵: سهم کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز براساس شاخص ها به نحوی توزیع می گردد که دریافتی افراد از ۲,۵ برابر میانگین دریافتی سایر مشمولین هم رده (جایگاه شغلی) بالاتر نباشد.

امتیازهای غیر عملکردی:

(الف) امتیاز نوع شغل

(ب) امتیاز سابقه خدمت

(ج) امتیاز مدرک تحصیلی (بر اساس حکم کارگزینی)

(د) امتیاز بخش

امتیازهای عملکردی:

(ه) امتیاز کیفی فرد

(و) امتیاز عملکرد فرد:

- امتیاز عملکرد کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم
- امتیاز عملکرد کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم

الف) امتیاز نوع شغل

ملاک امتیاز شغل برای هر فرد بر اساس جدول ذیل، شغل فعلی فرد می‌باشد و براساس جدول شماره (۱) محاسبه می‌گردد.
تبصره ۱: پست یا ردیف سازمانی ملاک تعیین امتیاز نخواهد بود.

تبصره ۲: بر حسب ضرورت و شرایط خاص، ضریب امتیاز جایگاه شغلی کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم تا سقف ۱۰٪ با کسب مجوز از موسسه و هیات قابل افزایش خواهد بود.

جدول شماره (۱): امتیاز شغل کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

امتیاز نوع شغل	رسته شغلی	ردیف
۶۰	مدیر خدمات پرستاری (مترون)	۱
۵۵	جانشین مدیر خدمات پرستاری (مترون)	۲
۵۰	سوپروایزر	۳
۴۵	سرپرستار	۴
۴۰	جانشین سرپرستار	۵
۳۵	پرستار، هوشبر، اتاق عمل، فوریت‌های پزشکی و تکنولوژی گردش خون	۶
۲۵	بهیار	۷
۲۰	کمک پرستار یا کمک بهیار	۸

ب) امتیاز سابقه خدمت

برای محاسبه امتیاز سابقه خدمت به ازای هر ۵ سال، ۱ امتیاز سابقه خدمت براساس جدول شماره (۲) محاسبه می‌گردد.

جدول شماره (۲): امتیاز سابقه خدمت کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

رتبه	سابقه خدمت	امتیاز سابقه خدمت فرد
۱	سابقه خدمتی ۲۵ تا ۳۰ سال	۶
۲	سابقه خدمتی ۲۰ تا ۲۵ سال	۵
۳	سابقه خدمتی ۱۵ تا ۲۰ سال	۴
۴	سابقه خدمتی ۱۰ تا ۱۵ سال	۳
۵	سابقه خدمتی ۵ تا ۱۰ سال	۲
۶	سابقه خدمتی ۰ تا ۵ سال	۱

تبصره: ملاک محاسبه سابقه خدمت دولتی، حکم کارگزینی و ملاک محاسبه سابقه خدمت قراردادی، غیر رسمی و بخش خصوصی، سوابق پرداخت حق بیمه و کسورات بازنشستگی می‌باشد. اعمال سوابق خدمت مرتبط یا غیرمرتبط بر اساس تصمیم‌گیری کارگروه خواهد بود.

ج) امتیاز مدرک تحصیلی

مدرک تحصیلی قابل اعمال در محاسبات پرداخت کارانه، مدرک تحصیلی مرتبط با گروه پرستاری خواهد بود که ملاک پرداخت حقوق و مزایا در حکم کارگزینی است و براساس جدول شماره (۳) محاسبه می‌گردد.

جدول (۳): امتیاز مدرک تحصیلی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

رتبه	مدرک تحصیلی	امتیاز مدرک تحصیلی
۱	دکترای بالاتر	۶
۲	کارشناس ارشد	۵
۳	کارشناس	۴
۴	کاردان	۳
۵	دیپلم	۲
۶	کمتر از دیپلم	۱

(د) امتیاز بخش

امتیاز «بخش» براساس جدول شماره (۴) صرفاً در مراکزی که با صندوق متمرکز توزیع کارانه انجام می دهند بر اساس جدول ذیل تعیین می گردد:

جدول (۴): امتیاز بخش کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

امتیاز بخش	واحد / بخش	ردیف
۳۰	تک تخصصی	۱
۲۰	عمومی	
۳۰	تک تخصصی	۲
۱۵	عمومی	
۲۴	تک تخصصی	۳
۱۶/۵	عمومی	
۱۵	بخش های انکولوژی بزرگسال، پیوند، عفونی و ریه	۴
۱۵	بخش درمانگاه سوختگی و اعصاب و روان	۵
۱۵	بخش های مراقبت ویژه عمومی (ICU) و نوزادان (NICU)، مراقبت ویژه قلب CCU	۶
۱۵	بخش های اورژانس، اتاق عمل و دیالیز	۷
۱۳/۸	کلیه بخش های نوزادان، اطفال (با تمام بخش های تخصصی و فوق تخصصی) مراقبت های ویژه کودکان و Post CCU	۸
۱۲/۶	سایر بخش های داخلی و جراحی	۹
۱۱/۱	بخش های آنژیوگرافی و شیمی درمانی بزرگسال	۱۰
۱۰	دفتر پرستاری	۱۱
۹/۷	مرکز استریلیزاسیون	۱۲
۷/۲	درمانگاه ها	۱۳
۷	بخش چشم	۱۴
۵	واحد آموزش به بیمار، پرستار پیگیر و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار	۱۵

تبصره: در بیمارستان های تک تخصصی بر اساس مصوبه هیات، امتیاز سختی بخش های حاد و مزمن در سقف ذکر شده قابل تفکیک می باشد.

ه) امتیاز کیفی فرد

امتیاز « امتیاز کیفی فرد » براساس جدول شماره (۵) تعیین می‌گردد:

جدول (۵): امتیاز کیفی کارکنان گروه پرستاری شاغل در مرکز

امتیاز کیفی فرد	شاخص های کیفیت	ردیف
۰/۳	کیفیت عملکرد در ساعات حضور	۱
۰/۳	رضایتمندی بیماران و همراهان	۲
۰/۲	مسئولیت پذیری	۳
۰/۲	مشارکت در برنامه های نظام سلامت اعم از اعتبار بخشی، بحران و ...	۴
۰/۲	رضایتمندی مسئولین / همکاران	۵
۱/۲ امتیاز	مجموع	

تبصره: ضریب کیفی به طور ماهیانه براساس کیفیت عملکرد فرد و مشارکت وی در ارائه بسته‌های مراقبتی با رعایت موارد ذیل سنجیده می‌شود:

- ضریب کیفی کادر پرستاری هر بخش توسط سرپرستار همان بخش تعیین می‌گردد.
- ضریب کیفی سرپرستاران و سوپروایزرهای بیمارستان توسط مدیر خدمات پرستاری (مترون) مرکز تعیین می‌گردد.
- ضریب کیفی مدیر خدمات پرستاری (مترون) مرکز براساس میانگین نمره کیفی مکتسبه از سوی رئیس بیمارستان و مدیر پرستاری دانشگاه تعیین می‌گردد.

نحوه اعمال ضریب کیفی: بر اساس امتیاز مکتسبه به شرح جدول ذیل، ضرایب در عملکرد فرد اعمال می‌گردد. شایان ذکر است در صورتیکه فرد بین صفر تا پنجاه درصد امتیاز را کسب نماید؛ ۵۰٪ امتیاز عملکرد خود را خواهد داشت.

جدول شماره (۶): امتیاز ضریب کیفی

ضریب کیفی عملکرد	تا امتیاز	از امتیاز
۵۰٪ عملکرد فردی محاسبه می‌شود.	۰/۵	۰
۴۰٪ الی ۱۰٪ ضریب کاهشی به عملکرد فردی اعمال می‌شود.	۰/۹	۰/۶
۱۰۰٪ عملکرد فردی محاسبه می‌شود.		۱
۱۰٪ الی ۲۰٪ ضریب افزایشی به عملکرد فردی اضافه می‌شود.	۱/۲	۱/۱

(و) امتیاز عملکرد فرد

• کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم:

ماده ۱۶: امتیاز سطوح مراقبتی بیماران (سختی یا شدت مراقبت مورد نیاز)، سطح تریاژ و ... بر اساس جدول شماره (۷) محاسبه می‌گردد:

جدول شماره (۷): امتیاز عملکرد

امتیاز	نوع خدمات گروه پرستاری	نوع بخش	ردیف
۷/۵	به ازای هر بیمار سطح * ۵	بستری و بستری فوریت‌های پزشکی (اورژانس)	۱
۵	به ازای هر بیمار سطح ۴		۲
۳/۵	به ازای هر بیمار سطح ۳		۳
۲	به ازای هر بیمار سطح ۲		۴
۱	به ازای هر بیمار سطح ۱		۵
۰/۰۶	به ازای هر بیمار سطح ۵	اورژانس سرپایی	۶
۰/۲۵	به ازای هر بیمار سطح ۴		۷
۱	به ازای هر بیمار سطح ۳		۸
۳	به ازای هر بیمار سطح ۲		۹
۶	به ازای هر بیمار سطح ۱		۱۰
۲/۵	اسکراب، دستیار پزشک (Aid) - به ازای هر ساعت	اتاق عمل و کت لب	۱۱
۱/۵	سرکولار - به ازای هر ساعت		۱۲
۱/۸	هوشبر - به ازای هر ساعت		۱۳
۰/۵	ریکاوری/آماده‌سازی - به ازای هر بیمار		۱۴
۲	پمپیست، وینیست، Viewer - به ازای هر ساعت		۱۵
۰/۵	اتاق عمل سرپایی - به ازای هر خدمت		۱۶
۰/۴	به ازای هر خدمت اسکویی	درمانگاه	۱۷
۰/۲	به ازای هر پروسیجر سرپایی		۱۸
۰/۵	به ازای هر جلسه تالاسمی یا هموفیلی	تالاسمی و هموفیلی	۱۹
۳	به ازای هر جلسه همودیالیز حاد	همودیالیز	۲۰
۲	به ازای هر جلسه همودیالیز مزمن		۲۱

* سطوح مراقبتی بیماران در پیوست یک توضیح داده شده است.

ماده ۱۷: توزیع و ثبت سطوح مراقبتی بیماران بر عهده سرپرستار می باشد.

تبصره ۱: در صورتیکه سطح مراقبتی بیمار در شیفت های عصر، شب و ایام تعطیل تغییر کند؛ ویرایش آن صرفاً توسط سرپرستار امکان پذیر می باشد و در موارد اورژانسی که پرونده بیمار میبایست محاسبه و ترخیص گردد این امکان در اختیار سوپروایزر مرکز است.

تبصره ۲: ثبت نام پرستار در سیستم HIS برای بیماران جدید، طی شیفتهای عصر، شب و ایام تعطیل توسط مسئول شیفت انجام می شود.

ماده ۱۸: عملکرد گروه پرستاری در شیفت های شب، بدلیل طولانی تر بودن مدت زمان ارائه خدمت به بیماران، با ضریب ۱/۲ محاسبه می گردد.

ماده ۱۹: ضریب عملکرد برای پرستار تریاژ برابر با ۰/۸۰ میانگین عملکرد پرستاران بخش اورژانس و با اعمال ضریب نمره ی کیفی محاسبه می گردد.

• **کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم:**

ماده ۲۰: ضریب عملکرد برای جانشین سرپرستار برابر با ۱/۱ میانگین عملکرد پرستاران بخش و با اعمال ضریب نمره ی کیفی محاسبه می گردد.

تبصره: در صورتیکه جانشین سرپرستار در ارائه خدمات به بیماران بخش بالینی مربوطه مشارکت داشته باشد؛ عملکرد فرد نیز به میانگین کای عملکردی پرسنل بخش اضافه می شود.

ماده ۲۱: ضریب عملکرد برای سرپرستار از میانگین عملکرد پرستاران بخش مربوطه با ضریب ۱/۳ و با اعمال ضریب نمره ی کیفی محاسبه می گردد.

ماده ۲۲: کای عملکردی برای سوپروایزرها برابر ۱/۶ میانگین پرستاران کل مرکز و با اعمال ضریب نمره ی کیفی محاسبه می گردد.

ماده ۲۳: کارانه مدیر خدمات پرستاری (مترون) برابر با کارانه مدیر/ معاون اجرایی مرکز می باشد.

ماده ۲۴: کای عملکرد گروه پرستاری شاغل در واحد استریلیزاسیون معادل ۶۰ درصد میانگین عملکرد گروه مربوطه خود که در بخش اتاق عمل محاسبه می گردد.

ماده ۲۵: کای عملکرد گروه پرستاری شاغل در واحد های آموزش به بیمار، پرستار پیگیر و بهبود کیفیت و ایمنی بیمار، مشروط بر آنکه در زیر مجموعه مدیریت پرستاری (مترون) مرکز ارائه خدمت نمایند، برابر با تا سقف ۷۵ درصد (بر اساس مصوبه هیات) میانگین عملکرد کارکنان گروه پرستاری بخش های بالینی مرکز و با اعمال ضریب نمره ی کیفی قابل محاسبه می باشد.

ماده ۲۶: کای عملکرد گروه پرستاری شاغل در واحد های اعزام و انتقال بیماران و احیای قلبی و ریوی مشروط بر آنکه بعنوان واحدی مستقل در زیر مجموعه مدیریت پرستاری (مترون) مرکز ارائه خدمت نمایند، برابر با تا سقف ۸۰ درصد (بر اساس مصوبه هیات) میانگین عملکرد کارکنان رشته تحصیلی مربوطه در مرکز و با اعمال ضریب نمره ی کیفی قابل محاسبه می باشد.

ماده ۲۷: ضریب امتیاز عملکرد جانشین سرپرستار، سرپرستار و سوپروایزر تا سقف ۱/۱۵ (بر اساس شرایط مرکز و اخذ مصوبات موسسه و هیات) قابل افزایش می باشد.

ماده ۲۸: دریافت کارانه کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم مشروط به تکمیل ساعت موظفی فرد با احتساب قانون ارتقاء بهره وری می باشد و در صورت عدم پوشش موظفی به تناسب، مشمول تعدیل می شود. بطور مثال، سر پرستاری ۱۵ روز از ماه مرخصی بوده است (صرفاً ۵۰٪ از موظفی ایشان بر اساس حضور در مرکز پوشش داده شده است) لذا عملکرد فرد بر اساس بندهای فوق احصاء و در نهایت با ضریب ۵۰٪ محاسبه می شود.

ماده ۲۹: کای عملکرد کمک پرستار یا کمک بهیار، با ضریب یک سوم (۳/۳۳٪) بر اساس میانگین عملکرد پرستاران بخش مربوطه و با اعمال ضریب نمره ی کیفی محاسبه می گردد.

تبصره: امتیاز حضور برای کمک پرستار/کمک بهیار نیز به روش زیر محاسبه می شود و به سرجمع عملکرد اضافه می گردد:

$$۱۷۶ \div \text{ساعات حضور فیزیکی} = \text{ضریب حضور فرد}$$

• موارد مشترک کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم و غیر مستقیم:

ماده ۳۰: در صورتیکه فردی در شیفت های عصر و شب و ایام تعطیل، مسئولیت شیفت را نیز بر عهده داشته باشد؛ در ازای هر مسئول شیفتی، تا ۷/۵ امتیاز به سرجمع امتیاز عملکردی فرد، با نظر سرپرستار بخش مربوطه اضافه می شود.

ماده ۳۱: افرادی که در اعزام یا ارجاع بیماران مرکز با سایر مراکز حضور داشته باشد؛ در ازای هر اعزام یا ارجاع، تا سقف ۱۰ امتیاز با نظر سرپرستار به سرجمع امتیاز عملکردی فرد اضافه می شود.

ماده ۳۲: در صورتی که هر یک از کارکنان گروه پرستاری در بیش از یک بخش / واحد فعالیت نمایند (بعنوان مثال: فردی سرپرستار بخش درمانگاه و در شیفت های عصر و شب سوپروایزر مرکز است)، عملکرد فرد با احتساب ضرایب بخش های مربوطه، محاسبه و پرداخت می گردد.

فصل دهم: محاسبه کارانه کارکنان گروه پرستاری

ماده ۳۳: مبلغ کارانه هر یک از کارکنان گروه پرستاری با عملکرد مستقیم در مرکز، براساس امتیازات هر فرد و به روش ذیل تعیین می گردد:

امتیاز کارانه فرد = [(امتیاز عملکرد × امتیاز کیفی) + امتیاز بخش + امتیاز سابقه خدمت + امتیاز مدرک تحصیلی + امتیاز نوع شغل]

ماده ۳۴: مبلغ کارانه هر یک از کارکنان گروه پرستاری با عملکرد غیر مستقیم در مرکز، براساس امتیازات هر فرد و به روش ذیل تعیین می گردد:

امتیاز کارانه فرد = [(امتیاز عملکرد × امتیاز کیفی × ضریب حضور فرد) + امتیاز بخش + امتیاز سابقه خدمت + امتیاز مدرک تحصیلی + امتیاز نوع شغل]

مجموع امتیاز کارانه مرکز = (امتیاز کارانه هر فرد در بخش ها یا واحدهای مرکز) ∑

$$\text{ضریب امتیاز کارانه هر فرد} = \frac{\text{امتیاز هر فرد}}{\text{مجموع امتیاز کارانه مرکز}}$$

مبلغ کارانه فرد = ضریب امتیاز کارانه هر فرد × مبلغ صندوق

تبصره: هیات اجرایی مکلف است فیش پرداختی شامل کلیه امتیازها را در اختیار هر یک از کارکنان گروه پرستاری قرار دهد. این کارنامه همراه هر پرداخت کارانه (اعم از قطعی یا علی الحساب) از طریق مدیریت مرکز در اختیار همه کارکنان مشمول قرار گیرد.

مثال ۱: پرستاری با مدرک لیسانس و ۱۵ سال سابقه کاری و نمره کیفی ۱، در بخش ICU، در طول یک ماه ۴۰ بیمار به شرح ذیل داشته است و در چهار شیفت نیز مسئول شیفت بوده و در یک اعزام مرکز حضور داشته است. کای عملکردی و امتیاز فردی به شرح محاسبه می گردد:

$$\begin{aligned}
 & 10 \text{ بیمار سطح پنج در شیفت شب: } 10 \times \frac{1}{2} \text{ (ضریب شب)} = 12 \text{ (تعداد بیماران)} \leftarrow 12 \times 7,5 = 90 \text{ امتیاز} \\
 & 20 \text{ بیمار سطح پنج در شیفت صبح: } 20 \times 7,5 = 150 \text{ امتیاز} \\
 & 10 \text{ بیمار سطح چهار در شیفت صبح: } 10 \times 5 = 50 \text{ امتیاز} \\
 & \text{چهار مسئول شیفت: } 30 \text{ امتیاز} \\
 & \text{یک اعزام: } 10 \text{ امتیاز} \\
 & \text{امتیاز کای عملکرد فردی: } 90 + 150 + 50 + 30 + 10 = 330 \\
 & \text{امتیاز فردی: } (1 \times 330) + 15 \text{ (بخش)} + 3 \text{ (سابقه)} + 4 \text{ (مدرک)} + 35 \text{ (نوع شغل)} = 387
 \end{aligned}$$

مثال ۲: کمک بهیاری با مدرک زیر دیپلم و ۱۵ سال سابقه کاری، ۲۲۰ ساعت کارکرد ماهانه و نمره کیفی ۱، در بخش ICU، با میانگین عملکرد پرستاران آن بخش برابر با ۳۳۰ امتیاز ارائه خدمت داشته است. کای عملکردی و امتیاز فردی به شرح محاسبه می گردد:

$$\begin{aligned}
 & \text{کای اولیه عملکرد فردی: } 110 = \frac{330}{3} \\
 & \text{ضریب حضور فردی: } 1/25 = 220 \div 176 \\
 & \text{امتیاز عملکرد فردی: } 137/5 = 1/25 \times 110 \\
 & \text{امتیاز فردی: } (1 \times 137/5) + 15 \text{ (بخش)} + 3 \text{ (سابقه)} + 1 \text{ (مدرک)} + 15 \text{ (نوع شغل)} = 171/5
 \end{aligned}$$

مثال ۳: سرپرستار بخش ICU با مدرک فوق لیسانس و ۱۵ سال سابقه کاری، ۷۰ ساعت کارکرد ماهانه و ۷۰ ساعت استعلاجی (موظفی ماهانه ۱۴۰ ساعت می باشد)، نمره کیفی ۱، با میانگین عملکرد پرستاران آن بخش برابر با ۳۳۰ امتیاز ارائه خدمت داشته است. کای عملکردی و امتیاز فردی به شرح محاسبه می گردد:

$$\begin{aligned}
 & \text{امتیاز کای عملکرد فردی: } 429 = 1/3 \times 330 \\
 & \text{ضریب حضور فردی: } 50\% \text{ (حضور)} \times 429 = 214/5 \\
 & \text{امتیاز فردی: } (1 \times 214/5) + 15 \text{ (بخش)} + 3 \text{ (سابقه)} + 5 \text{ (مدرک)} + 45 \text{ (نوع شغل)} = 282/5
 \end{aligned}$$

فصل یازدهم: سایر مقررات مربوطه

ماده ۳۵: در خصوص کارکنان گروه پرستاری که از طریق شرکت‌های خدماتی به کارگیری شده‌اند، در صورتی که واحد/بخش به طور کامل برون‌سپاری شده است، نیروهایی که از طریق شرکت به کارگیری شده‌اند از شمول دستورالعمل خارج می‌باشد؛ ولی پرسنلی که از مرکز حقوق دریافت می‌کنند در شمول دستورالعمل خواهند بود و برای پرداخت کارانه به ایشان مطابق لیست تنظیمی بخش محل فعالیت، در صورت نیاز قرارداد شرکت اصلاح می‌گردد.

ماده ۳۶: در صورتی که واحد/بخش مربوطه توسط مرکز اداره می‌شود و بخشی از نیروی انسانی توسط شرکت تامین می‌گردد (در قالب شرکت‌های خدمات پیمان‌کاری و تامین نیروی انسانی و تعاونی‌های خدمات نیروی انسانی)، نیروهای شرکتی، قرارداد حجمی و قرارداد ۸۹ روزه از مزایای این دستورالعمل بهره‌مند خواهند شد و قرارداد شرکت با مرکز باید به نحوی اصلاح گردد که پرداخت لازم به شرکت جهت جبران خدمات نیروی انسانی مربوطه صورت گیرد و شرکت متعهد گردد پرداخت کارانه نیروی انسانی خود را در واحدهای مجری، متناسب با پرداخت کارانه سایر کارکنان مشابه با رعایت قانون، همزمان با سایر کارکنان و در چارچوب این دستورالعمل پرداخت نماید. بدیهی است بخش‌هایی که درون‌سپاری شده‌اند، از مزایای این دستورالعمل بهره‌مند می‌گردند.

ماده ۳۷: اضافه‌کار کارکنان گروه پرستاری در هر مرکز به صورت ماهیانه بر اساس اضافه‌کار هر فرد و به صورت جداگانه از کارانه و بر اساس قوانین بالادستی مربوط به اضافه‌کار محاسبه و پرداخت می‌گردد.

تبصره ۱: سقف ریالی اعتبار اضافه‌کاری هر مرکز، به طور سالانه توسط معاونت توسعه مدیریت و منابع موسسه بر اساس بودجه تفصیلی و تفاهم نامه منبعت شده آن، با در نظر گرفتن تراز مالی مرکز تعیین می‌گردد. این مبلغ از صندوق توزیع کارانه مرکز نمی‌باشد.

تبصره ۲: موسسه موظف به جداسازی کارانه از اضافه‌کار در فیش پرداختی کارکنان می‌باشد.

ماده ۳۸: 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 ۳۹: بار مالی اجرای این دستورالعمل در بودجه تفصیلی موسسه از محل اعتبارات و درآمد اختصاصی بخش درمان در سال مربوطه، پیش‌بینی می‌شود.

ماده ۴۰: این دستورالعمل در ۱۱ فصل، ۴۰ ماده و ۲۰ تبصره مورد تصویب قرار گرفت و از تاریخ ۱۴۰۱/۰۱/۰۱ در کلیه مراکز قابل اجرا می‌باشد و کلیه بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن کان‌لم‌یکن تلقی می‌گردند.

پیوست یک: تعریف سطوح مراقبتی

سطح مراقبت: میزان نیاز بیمار به مراقبت های پرستاری براساس وضعیت بیمار طی یک نوبت کاری است که در این دستورالعمل در پنج سطح شامل خود مراقبتی^۱، مراقبت جزئی، مراقبت نسبی، مراقبت کامل^۲ و مراقبت ویژه^۳ در نظر گرفته شده است.

سطح یک (خود مراقبتی): بیمار بدون کمک دیگران قادر به انجام فعالیت های روزانه خود (خوردن و آشامیدن، نظافت و آراستگی، دفع و حرکت) می باشد. غالباً نیاز به درمان دارویی خاصی ندارند و عمده اقدام مراقبتی آنها برقراری راه وریدی و کنترل هر ۶ ساعت علائم حیاتی می باشد.

سطح دو (مراقبت جزئی): بیمار با حداقل کمک قادر به انجام فعالیت های روزمره خود می باشد. در طول یک نوبت کاری نیازمند سطح محدودی از مراقبت که نهایتاً شامل کنترل علائم حیاتی (هر ۶ ساعت)، برقراری راه وریدی، دادن دارو و بررسی اثر دارو می باشد.

سطح سه (مراقبت نسبی): بیمار برای انجام فعالیت های روزانه به کمک احتیاج داشته و نیازمند سطح بالاتری از مراقبت ها مانند مشاهده و ارزیابی دوره ای وضعیت فیزیولوژیک در هر نوبت کاری، کنترل دقیق علائم حیاتی، برقراری راه وریدی و مانیتورینگ آن، درمان دارویی و بررسی اثرات درمانی و جانبی درمان ها می باشد.

سطح چهار (مراقبت کامل): بیمار به طور کامل وابسته است و قادر به انجام هیچ یک از فعالیت های روزمره خود نیست. در این سطح بیمار از نظر فیزیولوژیک به شدت بدحال و دارای علائم حاد مانند خونریزی، حملات حاد تنفسی و... دریافت کننده داروهای متعدد، نیازمند دریافت مراقبت بیشتر از متوسط شامل مشاهده و ارزیابی مکرر وضعیت فیزیولوژیک، شناختی و روانی، کنترل هر ۲ تا ۴ ساعت علائم حیاتی، بررسی و اقدامات ویژه تغذیه ای می باشد.

سطح پنج (مراقبت ویژه): بیمار نیازمند حداکثر مراقبت، مشاهدات و مانیتورینگ مداوم، کنترل هر یک ساعت علائم حیاتی و دریافت کننده درمان های پیچیده و مداخلات پیشرفته پرستاری مثل مراقبت از بیمار تحت ونتیلاتور می باشد.

^۱- Self-care

^۲-Total care

^۳-Intensive care