



**دستورالعمل نظارت و ارزیابی مؤسسات خیریه بیمارستانی / انجمن‌های حمایت از بیماران
و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه / دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور**

**وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت / اداره امور مؤسسات خیریه سلامت**

زمستان ۱۳۹۹

شناسنامه مستند

عنوان مستند:	دستورالعمل نظارت و ارزیابی مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور
نوع مستند:	دستورالعمل
هدف از تهیه مستند:	نظارت و ارزیابی مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور
مرجع سفارش‌دهنده:	اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت
مخاطبان:	دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور
مرجع تهیه‌کننده:	اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت/اداره امور مؤسسات خیریه سلامت
فهرست ذینفعان:	مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور
اقدامات لازم:	۱. مشخص نمودن ترکیب تیم نظارت و ارزیابی ۲. تنظیم برنامه زمان‌بندی بازدید از مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌ها با هماهنگی معاونت درمان و اعلام به تیم نظارت و ارزیابی ۳. نظارت و ارزیابی مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌ها مطابق با برنامه زمان‌بندی بازدید
کلیدواژه:	دستورالعمل، موسسه/انجمن، نظارت، ارزیابی، سلامت، دانشگاه/دانشکده
نسخه ویرایش:	اول
تاریخ تنظیم:	۱۳۹۹ / ۱۱ / ۲۵
تماس برای جزییات بیشتر:	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ساختمان ۳۳، طبقه سوم، اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت، تلفن: ۸۱۴۵۵۸۱۸-۸۱۴۵۵۸۲۸

فهرست

عنوان	صفحه
مقدمه	۱
ماده ۱_اختصارات	۱
ماده ۲_هدف	۱
ماده ۳_دامنه کاربرد	۱
ماده ۴_اصول کلی اجرای دستورالعمل	۱
ماده ۵_ترکیب تیم نظارت و ارزیابی	۲
ماده ۶_وظایف مسئول تیم نظارت و ارزیابی	۲
ماده ۷_فرایند نظارت و ارزیابی	۲
ماده ۸_نحوه انجام فعالیت	۳
ماده ۹_مقررات عمومی	۳
پیوست شماره ۱	۴
پیوست شماره ۲	۷

مقدمه

دراستای تحقق برنامه ایجاد مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌ها در کنار هر یک از بیمارستان‌های دولتی تابعه دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی کشور، با هدف توسعه و تعالی خدمات ارائه شده به بیماران و خدمت‌گیرندگان در بیمارستان‌های دولتی سراسر کشور، بایسته است تا در اجرای ابلاغ مقام عالی وزارت با شماره ۱۰۰/۱۳۱۲ مورخ ۱۳۹۸/۱۰/۰۴ با موضوع تداوم اجرای بخشنامه شماره ۱۰۰/۸۳۳ مورخ ۱۳۹۵/۰۹/۲۸ با اهتمام ویژه جهت استانداردسازی عملکرد مؤسسات مورد اشاره تلاش گردد.

به همین منظور، با هدف انسجام و وحدت رویه در حوزه فعالیت‌های اجرایی و به استناد شیوه‌نامه اجرایی تشکیل و راه‌اندازی مؤسسات خیریه بیمارستانی با شماره ۱۱۴/۸۴/د مورخ ۱۳۹۹/۰۴/۰۷ و ویرایش چهارم استانداردهای اعتباربخشی ملی بیمارستان‌های ایران با شماره ۴۰۰/۲۹۳۳/د مورخ ۱۳۹۸/۰۲/۱۸، دستورالعمل ارزیابی و نظارت مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن حمایت از بیماران و بیمارستان‌های دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور، جهت اجرا تنظیم و ابلاغ گردیده تا ضمن شفاف‌سازی عملکرد مؤسسات خیریه بیمارستانی، خط مشی مشخص برای مجریان و ناظران باشد.

ماده ۱- اختصارات

در این دستورالعمل اصطلاحات زیر در معانی مطروحه بکار می‌روند:

- موسسه/انجمن: مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌ها
- دانشگاه/دانشکده: دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
- وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- اداره کل: اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت

ماده ۲- هدف

این دستورالعمل به منظور ایجاد و ارائه یک نظام هماهنگ جهت اطمینان از تناسب فعالیت‌های مؤسسه/انجمن تابعه دانشگاه/دانشکده با رسالت مورد نظر و همچنین ایجاد سازو کار و ابزارهایی که بتوان بوسیله آن‌ها کیفیت اثربخشی مؤسسه/انجمن و عملکرد آن‌ها را ارتقاء داد، تنظیم و ابلاغ گردیده است.

ماده ۳- دامنه کاربرد

این دستورالعمل جهت ارزیابی و نظارت مؤسسه/انجمن در تمامی بیمارستان‌های دولتی تابعه دانشگاه/دانشکده‌های کشور توسط مسئولین حوزه سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت قابل استفاده می‌باشد. تبصره ۱: مؤسساتی که به استناد ماده ۸-۱ شیوه‌نامه تشکیل و اداره مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌ها از ظرفیت مؤسسات خیریه فعال حوزه سلامت و یا مجمع خیرین سلامت فعال شهرستان استفاده می‌نمایند، مشمول رعایت مفاد این دستورالعمل می‌گردند.

ماده ۴- اصول کلی اجرای دستورالعمل

۴-۱. جذب منابع مالی/سرمایه‌ای از محل مشارکت‌های مردمی مؤسسه/انجمن در چارچوب ضوابط مربوطه صورت گیرد.

۴-۲. مقدار وسهم کمک خیرین در برنامه‌های متنوع بیمارستان در ۵ سال اخیر و همچنین، هدف‌گذاری در این زمینه برای سال‌های آینده تعیین گردد.

- ۳-۴. برنامه‌های توسعه‌ای و سایر برنامه‌هایی که تأمین بخشی از منابع مالی آن متکی به خیرین است، تصویب گردد.
- ۴-۴. برنامه‌های تبلیغی و ترویجی برای جذب بیشتر خیرین تدوین و اجرا شود.
- ۵-۴. مؤسسه/انجمن به منظور شناسایی نیازهای بیماران و اولویت‌های توسعه بهسازی و خدمات با بیمارستان همکاری نماید.
- ۶-۴. هزینه‌های ساخت و تجهیز بیمارستان و درمانگاه‌های تخصصی آن، با تأیید تیم رهبری و مدیریت بیمارستان تأمین گردد.
- ۷-۴. منابع بازسازی و بهسازی بیمارستان با تأیید تیم رهبری و مدیریت بیمارستان تأمین شود.
- ۸-۴. گزارش‌های تحلیلی مالی در تأمین کمک‌های مالی و سرمایه‌ای از سوی خیرین تنظیم گردد.

ماده ۵- ترکیب تیم نظارت و ارزیابی

- ۱-۵. نماینده اداره کل در دانشگاه/دانشکده (مسئول تیم نظارت)
- ۲-۵. نماینده معاونت درمان دانشگاه/دانشکده
- ۳-۵. نماینده مرجع صدور مجوز
- ۴-۵. نماینده اداره امور مالیات ذیربط
- تبصره ۱: در صورت نیاز به نظارت مؤسسه/انجمن توسط سایر مراجع درون و برون سازمانی، لازم است قبل از بازدید هماهنگی لازم با بالاترین مقام مسئول اداره کل در دانشگاه/دانشکده به عنوان مسئول نظارت مؤسسه/انجمن صورت گیرد.
- تبصره ۲: ضروری است هرگونه نظارت و ارزیابی مؤسسه/انجمن (به غیر از مرجع صدور مجوز و اداره مالیات ذیربط) با حضور مسئول نظارت صورت گیرد.
- تبصره ۳: در صورتیکه بیمارستان تحت پوشش شبکه بهداشت و درمان باشد، از نماینده شبکه بهداشت مربوطه نیز در تیم ارزیابی استفاده گردد.

ماده ۶- وظایف مسئول تیم نظارت و ارزیابی

- ۱-۶. مسئول تیم نظارت و ارزیابی مؤسسه/انجمن موظف است برنامه سالانه نظارت و ارزیابی مؤسسه/انجمن را تنظیم نموده و به مؤسسه/انجمن تابعه دانشگاه/دانشکده ارسال نماید.
- ۲-۶. مسئول تیم نظارت و ارزیابی موظف است حداقل یک هفته قبل از بازدید از مؤسسه/انجمن به تمامی اعضای تیم نظارت و ارزیابی دعوت‌نامه مربوطه را ارسال نماید.
- ۳-۶. مسئول تیم نظارت و ارزیابی موظف است صورتجلسه مربوط به نظارت و ارزیابی‌های صورت گرفته از مؤسسه/انجمن را تنظیم نموده و به اداره کل وزارت ارسال نماید.

ماده ۷- فرایند نظارت و ارزیابی

- ۱-۷. بالاترین مقام مسئول در اداره کل در هر دانشگاه/دانشکده مسئول نظارت بر حسن اجرای کار می‌باشد.
- ۲-۷. هر یک از اعضای تیم نظارت و بازرسی با توجه به تخصص و شرح وظایف حوزه مورد نظر خود، عملکرد مؤسسه/انجمن را ارزیابی نموده و امتیاز کسب شده را به مؤسسه/انجمن اعطا نماید.
- ۳-۷. مؤسسه/انجمن در راستای رفع مشکلات اعلان شده در خصوص عملکرد خود از سوی مسئول تیم نظارت در مهلت مقرر همکاری لازم را به عمل آورد.

ماده ۸_ نحوه انجام فعالیت

- ۱-۸. میزان منابع مالی خیرین/مشارکت‌های مردمی جذب شده و سهم آنها در تأمین سرمایه/تولید درآمد بیمارستان طی چندسال اخیر (حداقل دو سال) شناسایی شده و همچنین برای سال‌های بعدی هدف‌گذاری شود.
- ۲-۸. اعتبارات مناسب و زمان‌بندی شده برای برنامه‌های توسعه‌ای بیمارستان همراه با تصویب مراجع ذیصلاح تهیه گردد.
- ۳-۸. برنامه‌های مصوب و زمان‌بندی تأمین مالی برنامه‌ها به اطلاع خیرین رسیده و از ایشان تقاضای همکاری لازم صورت پذیرد.
- ۴-۸. تمامی رخدادهای مالی در یک سیستم حسابداری امن و قابل دسترس درج شده و مدیر مالی موظف است گزارش‌های تفسیری و تحلیلی فصلی را تنظیم نماید.
- ۵-۸. تمهیدات لازم به منظور بهره‌مندی از معافیت مالیاتی موضوع ماده ۱۳۹ اصلاحیه قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۹۴/۰۴/۳۱ توسط مؤسسه/انجمن فراهم شود.

ماده ۹_ مقررات عمومی

- ۱-۹. ثبت عملکرد مالی در دفاتر قانونی مؤسسه/انجمن و ارائه اظهارنامه مالیاتی الزامی می‌باشد.
- ۲-۹. مؤسسه/انجمن موظف است حداکثر تا ۴ ماه پس از پایان سال مالی صورت‌حساب درآمد و هزینه سالانه (که متکی به اسناد و مدارک قابل قبول باشد) را به مرجع ناظر تسلیم نماید.
- ۳-۹. ناظر مالیات از اداره امور مالیات ذیربط، ناظر بر درآمدها و هزینه‌های مؤسسه خیریه بیمارستانی بر اساس اساسنامه مصوب درخواست گردد.
- ۴-۹. مؤسسه/انجمن موظف است یک حساب بانکی معتبر به نام مؤسسه/انجمن افتتاح نماید.
- ۵-۹. ذکر نام مؤسسه/انجمن در تابلوی سردرب دفتر مربوطه به استناد پروانه فعالیت دریافتی از وزارت کشور و استفاده از سربرگ و مهر تنظیم شده توسط استانداری/فرمانداری توسط مؤسسه/انجمن الزامی می‌باشد.
- ۶-۹. خدمات هیأت مدیره و اعضای موسس به صورت افتخاری و داوطلبانه می‌باشد.
- ۷-۹. مؤسسه/انجمن موظف است پروانه فعالیت خود را در دفتر کار نصب نماید.
- ۸-۹. مؤسسه/انجمن موظف است برای هر یک از خدمت‌گیرندگان پرونده‌ای شامل شرح کامل مشخصات فردی، سوابق پزشکی، صورتهای مالی ممه‌ور به مهر واحد حسابداری/مالی بیمارستان و شماره حساب بیمار/همراه بیمار تهیه و با رعایت کامل رازداری حرفه‌ای در حفظ و نگهداری آن اهتمام ورزد.
- ۹-۹. اعضای هیأت مدیره و مدیرعامل مؤسسه/انجمن مسئولیت تمامی فعالیت‌های مؤسسه/انجمن را به عهده دارد.
- ۱۰-۹. حوزه متناظر اداره کل در دانشگاه/دانشکده موظف است بر صحت غیرانتفاعی بودن فعالیت‌های انجام شده از سوی مؤسسه/انجمن نظارت داشته و مقیاس موضوعی و مکانی فعالیت‌های انجام شده را با مواد اساسنامه مصوب مؤسسه/انجمن و مجوزهای صادره مطابقت دهد.
- ۱۱-۹. هر گونه فیلم‌برداری، حضور شبکه‌های خبری، مهمانان خارجی و ... در مؤسسه/انجمن بدون هماهنگی و کسب مجوز از رئیس/مدیر وقت بیمارستان ممنوع می‌باشد.

این دستورالعمل در ۹ ماده، ۳۴ بند و ۴ تبصره در تاریخ ۱۳۹۹/۱۱/۲۵ تنظیم گردیده و از تاریخ ابلاغ لازم‌الاجرا می‌باشد.

پیوست شماره ۱

استانداردهای نظارت و ارزیابی مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌های تابعه دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

نام شهر/شهرستان:..... نام دانشگاه علوم پزشکی:..... نام بیمارستان:..... تاریخ مراجعه:.....
اعضای تیم بازدید:..... نام مدیرعامل مؤسسه/انجمن:.....

استانداردهای نظارت و ارزیابی

ردیف	عنوان استاندارد	پاسخ	شرح عدم اقدام
۱	آیا مؤسسه/انجمن از مرجع صدور پروانه (استانداری/فرمانداری) مجوز فعالیت دریافت نموده است؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۲	آیا مؤسسه/انجمن با مؤسسه خیریه فعال/مجمع خیرین فعال تفاهم‌نامه منعقد گردیده است؟ (فقط در شهرستان‌های تک بیمارستانی)*	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۳	آیا مؤسسه/انجمن دفتر مربوط به خود را همراه با تابلوی مؤسسه/انجمن در محل بیمارستان مستقر نموده است؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۴	آیا مؤسسه/انجمن صندوق جمع آوری کمک‌های مردمی در داخل بیمارستان دایر نموده است؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۵	آیا مؤسسه/انجمن مکاتبات مهر، سربرگ و آرم مخصوص به خود را به مرجع صدور پروانه ارسال نموده است؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۶	آیا مؤسسه/انجمن به منظور هزینه‌کرد در زمینه ساخت، تجهیز، بازسازی و تعمیرات بیمارستان و درمانگاه‌های تخصصی از رئیس وقت بیمارستان تأییدیه دریافت می‌نماید؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	

* به استناد بند ۸-۱ شیوه‌نامه تشکیل و اداره مؤسسات خیریه بیمارستانی/انجمن‌های حمایت از بیماران و بیمارستان‌ها

رئیس هیأت مدیره/مدیر عامل مؤسسه/انجمن

محل امضاء

مسئول تیم نظارت و ارزیابی

محل امضاء

استانداردهای نظارت و ارزیابی (ادامه)

ردیف	عنوان استاندارد	پاسخ	شرح عدم اقدام
۷	آیا مؤسسه/انجمن یک حساب بانکی به نام مؤسسه/انجمن با هدف جمع‌آوری مشارکت‌ها افتتاح نموده است؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۸	آیا مؤسسه/انجمن منابع جمع‌آوری شده را در راستای اهداف اساسنامه و وظایف مندرج در تفاهم‌نامه هزینه نموده است؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۹	آیا دفاتر قانونی (دفتر کل و دفتر روزنامه) مؤسسه/انجمن موجود و در دسترس هست؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۱۰	آیا گزارش‌های حسابرسی سالیانه مؤسسه/انجمن موجود و در دسترس هست؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	
۱۱	آیا مؤسسه/انجمن نیازها و برنامه‌های توسعه‌ای بیمارستان را به خیرین فعال در حوزه سلامت اعلام می‌نماید؟	<input type="checkbox"/> بله	
		<input type="checkbox"/> خیر	

رییس هیأت مدیره/مدیر عامل مؤسسه/انجمن
محل امضاء

مسئول تیم نظارت و ارزیابی
محل امضاء

استانداردهای نظارت و ارزیابی (ادامه)

توضیحات	ارزیابی عملکرد			عنوان استاندارد	ردیف
	ضعیف	متوسط	خوب		
				آیا اعضای هیأت مدیره مؤسسه/انجمن به طور منظم (حداقل فصلی یک بار) تشکیل جلسه می‌دهند؟	۱۲
				آیا مؤسسه/انجمن به منظور معرفی نیازهای بیماران، برنامه‌های توسعه و اهداف بیمارستان فعالیت‌های تبلیغاتی و اطلاع‌رسانی انجام می‌دهد؟	۱۳
				آیا مؤسسه/انجمن روش‌های نوین کسب منابع را در دستور کار خود قرار داده است؟	۱۴
				آیا مؤسسه/انجمن به منظور شناسایی و اولویت‌بندی نیازهای بیماران، راستی‌آزمایی نیازهای ایشان و همچنین برنامه‌های توسعه‌ای و بهسازی بیمارستان با واحد مددکاری همکاری لازم و کافی را دارد؟	۱۵
				آیا مؤسسه/انجمن برای هر یک از بیماران تحت پوشش خود پرونده تشکیل می‌دهد؟	۱۶
				آیا پرونده بیمار شامل لیست هزینه‌های انجام شده و گزارش ترخیص بیمار که توسط واحد حسابداری بیمارستان تایید شده است، می‌باشد؟	۱۷
				آیا مؤسسه/انجمن در خصوص تجهیز، بازسازی و بهسازی بیمارستان جلسات منظم میان خیرین/مؤسسات خیریه و مدیریت بیمارستان برگزار می‌نماید؟	۱۸

رییس هیأت مدیره/مدیر عامل مؤسسه/انجمن
محل امضاء

مسئول تیم نظارت و ارزیابی
محل امضاء

پیوست شماره ۲

فرم شماره ۲، شاخص‌های ارزیابی میزان مشارکت مالی در تأمین نیازهای دارویی، درمانی و حمایتی از بیماران از سال ۱۳۹۸ تاکنون

توضیحات	معیار سنجش		عنوان شاخص	ردیف
	ارزش ریالی (ریال)	سال مشارکت		
		۱۳۹۸	میزان مشارکت مالی مؤسسه/انجمن در تأمین نیازهای دارویی، درمانی و حمایتی از بیماران از سال ۱۳۹۸ تاکنون	۱
		۱۳۹۹		

فرم شماره ۳، شاخص‌های ارزیابی میزان مشارکت مالی در تجهیز و توسعه بیمارستان از زمان تأسیس

توضیحات	ارزش ریالی (ریال)	نام پروژه عمرانی	ارزش ریالی (ریال)	نوع تجهیزات	عنوان شاخص	ردیف
					میزان مشارکت مالی مؤسسه خیریه بیمارستانی در تجهیز و توسعه بیمارستان از زمان تأسیس	۱

فرم شماره ۴، شاخص‌های ارزیابی میزان تعامل با سایر نهاد/سازمان‌ها

توضیحات	تعداد	اطلاعات مورد نیاز	عنوان شاخص	ردیف
		تعداد خیرین جذب شده توسط مؤسسه/انجمن	میزان جذب خیرین فعال منطقه	۱
		تعداد کل خیرین فعال منطقه (تکمیل توسط کارشناس)		
		تعداد سمن‌هایی که مؤسسه/انجمن از زمان تأسیس تاکنون با آنها برنامه مشترک انجام داده است	میزان تعامل با سایر سمن‌ها/مؤسسات خیریه و اجرای برنامه‌های مشترک (با ذکر زمینه همکاری)	۲
		تعداد کل سمن‌های استان (تکمیل توسط کارشناس)		
			آیا مؤسسه/انجمن با ادارات و ارگان‌های دولتی تعامل و همکاری مناسبی دارد؟ (در صورت پاسخ مثبت لطفاً زمینه همکاری را یادداشت بفرمایید) بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۳
			آیا مؤسسه/انجمن با بخش خصوصی و بنگاه‌های اقتصادی تعامل و همکاری مناسبی دارد؟ (در صورت پاسخ مثبت لطفاً زمینه همکاری و در صورت داشتن مشارکت مالی میزان مشارکت مالی را به ریال یادداشت بفرمایید) بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	۴
			میزان رضایتمندی بیماران از مؤسسه/انجمن**	۵

** میزان رضایتمندی بیماران از مؤسسه/انجمن در قالب فرم شماره ۵ متعاقباً اعلام خواهد شد.

رئیس هیأت مدیره/مدیر عامل مؤسسه/انجمن

محل امضاء

مسئول تیم نظارت و ارزیابی

محل امضاء