



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۲۲۴۶۷/۴۰۰۰ د
تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۱۶
پوست دارد

روسای محترم کلیه دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور

جناب آقای دکتر ولایتی

رئیس محترم مرکز آموزشی پژوهشی درمانی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری

جناب آقای دکتر فریدون نوحی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

جناب آقای دکتر حمیدرضا پورحسینی

رئیس محترم مرکز قلب تهران

موضوع: دستورالعمل‌های بازنگری شده پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان، اعضای هیات علمی و کارکنان

غیرپزشک

بسلام و احترام

با عنایت به درخواست‌های متعدد دانشگاه / دانشکده‌های علوم پزشکی درخصوص بازنگری دستورالعمل‌های پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان، اعضای هیات علمی و کارکنان غیر پزشک به استحضار می‌رساند این دستورالعمل‌ها در دو مرحله با حضور نمایندگان دانشگاه‌های منتخب، معاونت توسعه و معاونت پرستاری وزارت متبوع بازنگری گردید:

۱- نسخه بازنگری شده دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک موضوع بخشنامه شماره

۴۰۰/۲۲۱۱۲ مورخ ۱۳۹۷/۰۹/۱۴

۲- نسخه بازنگری شده دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی موضوع بخشنامه

شماره ۴۰۰/۲۰۱۷۴ مورخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۱

در دستورالعمل‌های فوق ضمن بررسی پیشنهادات دانشگاهها و مرتفع نمودن موارد چالش به شفاف سازی ابهامات دستورالعمل‌های قبلی پرداخته شده است و تاکنون ۳۳ دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی نسبت به پیاده سازی نسخه بازنگری شده دستورالعمل کارکنان غیر پزشک اقدام نموده‌اند. به پیوست فایل تغییرات اعمال شده در دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی جهت استحضار ارسال می‌گردد.

شایان ذکر است اجرای دستورالعمل‌های فوق به صورت توصیه و پیشنهادی بوده و مسئولیت اجرای آن در اختیار دانشگاهها می‌باشد.

دکتر قاسم جان بانایی

معاون درمان





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

معاونت درمان

بسمه تعالی

شماره ۲۲۱۱۲ / ۴۰۰۰ د
تاریخ ۱۳۹۷ / ۰۹ / ۱۴
پوست دارد

روسای محترم کلیه دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور

جناب آقای دکتر ولایتی

رئیس محترم مرکز آموزشی پژوهشی درمانی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری

جناب آقای دکتر فریدون نوحی

ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی

موضوع: اجرای نسخه بازنگری شده دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک

سلام علیکم

احتراماً؛ با عنایت به پیشنهادات واصله تعدادی از روسای محترم دانشگاههای علوم پزشکی کشور و همچنین پیگیری معاونت محترم پرستاری وزارت متبوع در خصوص سازماندهی دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک و جداسازی محاسبات کارانه و اضافه کار در پرداخت، به پیوست دستورالعمل بازنگری شده حضورتان ارسال می گردد. با عنایت به تایید معاونت محترم پرستاری و آماده سازی نرم افزار پرداخت مبتنی بر عملکرد (قاصدک) جهت اجرا و پیاده سازی، خواهشمند است دستور فرمایید برای اجرای دستورالعمل بازنگری شده در آن دانشگاه، لیست بیمارستانها و زمان (ماه) پرداخت بر اساس این دستورالعمل را جهت فعالسازی نرم افزار به این معاونت ارسال نمایند.

دکتر قاسم جان بابایی

معاون درمان



شماره ۵۴۰۰/۲۰۱۷۴
تاریخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۱
پست دارد

۱۷:۰۹

روسای محترم کلیه دانشگاهها / دانشکده های علوم پزشکی کشور
رئیس محترم مرکز آموزشی پژوهشی درمانی سل و بیماریهای ریوی دکتر مسیح دانشوری
جناب آقای دکتر ولایتی
ریاست محترم مرکز آموزشی، تحقیقاتی، درمانی قلب شهید رجایی
جناب آقای دکتر فریدون نوحی

موضوع: نسخه بازنگری شده دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی

بسلام و احترام

پیرو بخشنامه شماره ۱۰۰/۱۵۲۵ مورخ ۱۳۹۳/۱۱/۲۶ موضوع «دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستان های وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» و با عنایت به پیشنهادات واصله از روسای محترم دانشگاه های علوم پزشکی کشور مبنی بر بازنگری و رفع چالش های موجود در دستورالعمل فعلی به پیوست نسخه بازنگری شده دستورالعمل مذکور جهت ابلاغ و اجرا از تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۰۱ ارسال می گردد.

دکتر قاسم جان بابایی





**دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی
شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی**

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

پاییز ۱۳۹۸

فهرست مطالب

فصل اول: تعاریف	۳
فصل دوم: ساختار اجرایی دستورالعمل	۶
فصل سوم: کلیات	۱۱
فصل چهارم: نحوه محاسبه پرداخت عملکردی پزشکان	۱۶
فصل پنجم: پرداخت در کلینیک ویژه	۲۲
فصل ششم: نحوه محاسبه و اعمال ضریب کیفی عملکرد پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص درمانی و هیات علمی، عضو هیات علمی غیرپزشک و پزشک عمومی	۲۳
فصل هفتم: پرداخت کمک هزینه دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی	۳۰
فصل هشتم: پرداخت به کارکنان غیرپزشک دارای مدرک Ph.D، کارشناسی ارشد و کارشناسی هیات علمی و غیر هیات علمی	۳۱
فصل نهم: سایر مقررات مربوطه	۳۳

فصل اول: تعاریف

ماده ۱: در این آیین‌نامه، اصطلاحات در معانی مشروح ذیل به کار می‌روند:

الف) جزء حرفه‌ای

جزء حرفه‌ای، نشان‌دهنده تلاش، مهارت و ریسک ارائه خدمت برای تیم ارائه دهنده خدمت است. ملاک اصلی محاسبه جزء حرفه‌ای، کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت موضوع تصویب‌نامه شماره ۵۰۹۸۲/ت/۷۴۴۵- مورخ ۱۳۹۳/۷/۱ هیات محترم وزیران و اصلاحیه‌های بعدی آن می‌باشد. بر این اساس، در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» یک ارزش نسبی درج شده است، عدد مربوطه نشان‌دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوطه می‌باشد. برای دیگر خدماتی که دارای سه ارزش نسبی می‌باشند، ارزش نسبی میانی، نشان‌دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوطه است. کارکرد پزشک بخشی از ارزش ریالی جزء حرفه‌ای فعالیت ماهیانه هر یک از پزشکان است که براساس کد تعدیلی ۲۶ کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت محاسبه می‌گردد. ملاک محاسبه کارکرد، درآمد بیمارستان‌ها پس از اعمال کسور بیمه‌ای و سایر کسور (درآمد وصولی) است. بیمارستان‌ها مکلفند میزان کسورات بیمه‌ای را به تفکیک موارد کسور از سازمان‌های بیمه‌گر مربوطه استعلام و از کارکرد پزشک کسر نمایند. سایر خدماتی که با کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای جمع و به عنوان جزء حرفه‌ای در نظر گرفته می‌شوند، عبارتند از:

۱- صد درصد درآمد حاصل از تعرفه ویزیت در درمانگاه و کلینیک‌های ویژه وابسته و کلینیک‌های ویژه مستقل موسسه

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

تبصره ۱: با لحاظ بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم، موضوع بخشنامه شماره ۴۰۰/۶۱۵۷/د مورخ ۱۳۹۳/۴/۱۱ موضوع بازتوزیع اعتبارات برنامه‌های طرح تحول نظام سلامت در خصوص این بخش، لغو و بازتوزیع منابع مربوطه براساس این دستورالعمل صورت می‌گیرد؛ به عبارت دیگر بیمارستان می‌بایست براساس درصد کلی سهم پزشک از جزء حرفه‌ای، نسبت به هزینه‌کرد بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم اقدام نماید.

۳- درآمد حاصل از ۳۰٪ تعرفه هتلینگ انواع بخش‌های ICU شامل ICU بزرگسالان، ICU کودکان و ICU نوزادان.

۴- در خصوص پزشک داروساز، تا ۳٪ از فروش دارو، پروتژها، لوازم مصرفی پزشکی دارای سود به پیشنهاد هیات و تصویب کارگروه و همچنین ۱۰۰٪ کارکرد داروساز براساس جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده، به عنوان کارکرد داروساز منظور می‌شود.

تبصره ۲: پروتژها و یا لوازم مصرفی پزشکی و یا داروهایی که به نرخ خرید توسط داروخانه عرضه می‌شوند و فاقد سود می‌باشند، از مجموع فروش داروخانه حذف خواهند شد.

تبصره ۳: مبالغ مربوط به اقلام هتلینگ، که توسط دبیرخانه شورای عالی بیمه و دستورالعمل رسیدگی به اسناد تعیین می‌گردد، به عنوان کارکرد داروساز محسوب نمی‌گردد.

۵- تفکیک تعرفه دندانپزشکی به اجزاء فنی و حرفه‌ای بر عهده کارگروه هر دانشگاه است. ملاک کارکرد دندانپزشکان بر اساس جزء حرفه‌ای تعیین شده توسط کارگروه می‌باشد.

تبصره ۴: موارد ذیل از شمول محاسبات جزء حرفه‌ای خارج می‌باشند:

۱. حکم حقوقی پزشک متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ درمانی یا عضو هیات علمی و پزشک عمومی.
۲. بخش ثابت حق الزحمه برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم.
۳. حق الزحمه آنکالی و مقیمی (به استثنای درآمد حاصل از ۳۰٪ تعرفه هتلینگ انواع بخش ICU شامل ICU بزرگسالان، ICU کودکان و ICU نوزادان).
۴. حق محرومیت از مطب.
۵. جزء حرفه‌ای خدماتی که به بیمار در قالب زنجیره تامین و در خارج از بیمارستان ارائه می‌گردد.
۶. هرگونه کسورات ناشی از عملکرد پزشک (بیمه‌ای و سایر کسورات).

ب) کلینیک ویژه مستقل:

کلینیک ویژه مستقل واحدی از موسسه است که به لحاظ اداری و مالی مستقل می‌باشد و توسط هیات مدیره‌ای به انتخاب پزشکان شاغل در آن و با حضور ناظر دانشگاه، اداره می‌شود و تامین کلیه هزینه‌های مربوط به اداره کلینیک از جمله کلیه هزینه‌های نیروهای انسانی غیرپزشک، کارانه پزشکان و سایر هزینه‌های نگهداری و پشتیبانی به طور کامل از محل درآمدهای آن که به حساب درآمدهای

اختصاصی موسسه واریز می‌گردد، تامین می‌شود. نحوه هزینه‌کرد درآمدهای کلینیک ویژه مستقل برای پزشکان و کارکنان غیرپزشک بر اساس فصل ۵ این دستورالعمل می‌باشد.

ج) کلینیک ویژه وابسته:

در صورتی که کلینیک ویژه به لحاظ اداری و مالی وابسته به بیمارستان یا موسسه باشد و همه یا بخشی از هزینه‌های آن توسط بیمارستان یا موسسه تامین شود، به عنوان یکی از بخش‌های تشخیصی و درمانی بیمارستان یا موسسه محسوب شده و پرداخت به پزشکان و کارکنان غیرپزشک شاغل در آن براساس چارچوب‌های تعیین شده در این دستورالعمل، صورت می‌گیرد.

د) پزشکان تمام وقت جغرافیایی:

به استناد تصویبنامه شماره ۷۴۴۵-ت/۵۰۹۸۲-هـ مورخ ۱۳۹۳/۷/۱ هیات محترم وزیران، پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی، به آن دسته از پزشکان اطلاق می‌شود که به صورت تمام وقت در مراکز آموزشی-درمانی و یا مراکز درمانی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی در زمینه خدمات تشخیصی و درمانی خارج از مراکز دانشگاهی را نخواهند داشت. پزشکان تمام وقت جغرافیایی در این دستورالعمل به اختصار «پزشک تمام وقت» نامیده می‌شوند.

و) وزارت:

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

ز) موسسه:

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

ح) کتاب:

منظور از «کتاب»، کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت-سال ۱۳۹۳ موضوع تصویبنامه ۷۴۴۵-ت/۵۰۹۸۲-هـ مورخ ۱۳۹۳/۷/۱ هیات محترم وزیران و اصلاحیه‌های بعدی آن می‌باشد.

فصل دوم: ساختار اجرایی دستورالعمل

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

ماده ۳: ترکیب شورا به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

۱- وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان رئیس شورا.

۲- معاون درمان وزارت.

۳- معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت.

۴- معاون آموزشی وزارت.

۵- معاون پرستاری وزارت.

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

تبصره ۲: معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دبیر شورا و مسئول ابلاغ مصوبات شورا می‌باشد.

تبصره ۳: احکام اعضای شورا توسط رئیس شورا صادر خواهد شد.

تبصره ۴: شورا حداقل هر سه ماه یکبار تشکیل جلسه می‌دهد.

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

(۱) سیاستگذاری و تبیین ساختار دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد

(۲) بررسی و تصمیم‌گیری در مورد پیشنهادات ارائه شده توسط دبیرخانه.

(۳) تایید و تصویب مفاد بازنگری دستورالعمل در صورت نیاز.

(۴) نظارت بر عملکرد دبیرخانه شورا.

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

ماده ۶: ترکیب دبیرخانه شورا به شرح ذیل می‌باشد:

۱- مدیرکل دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت وزارت به عنوان رییس دبیرخانه شورا.

۲- رئیس مرکز بودجه و پایش عملکرد معاونت توسعه و مدیریت منابع وزارت.

۳- مدیرکل دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی بالینی وزارت.

۴- نماینده تام‌الاختیار معاونت پرستاری به انتخاب معاون پرستاری وزارت.

۵- نماینده تام‌الاختیار معاونت آموزشی به انتخاب معاون آموزشی وزارت.

۶- مدیرکل دفتر منابع انسانی و پشتیبانی معاونت توسعه و مدیریت منابع.

تبصره ۱: احکام اعضای دبیرخانه توسط دبیرشورا ابلاغ می‌شود.

تبصره ۲: مصوبات دبیرخانه شورا با ابلاغ دبیر شورا، لازم‌الاجرا می‌باشد

تبصره ۳: دبیرخانه شورا حداقل هر سه ماه یک‌بار تشکیل جلسه می‌دهد.

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

۱. نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل توسط کارگروه و هیات.

۲. بررسی و بازنگری دستورالعمل در صورت نیاز.

۳. پاسخگویی به سوالات موسسه و بررسی پیشنهادات واصله از سوی کارگروه‌ها و جمع‌بندی جهت

ارائه به شورا.

۴. پیگیری حسن اجرای مصوبات شورا.

۵. نظارت عالی بر رعایت دقیق ماده ۵ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک و

ماده ۱ نسخه بازنگری شده آن و مواد ۱۵ و ۱۶ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای

هیات علمی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

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

ماده ۹: ترکیب اعضای کارگروه به شرح ذیل تعیین می‌گردد:

۱- رئیس موسسه به عنوان رئیس کارگروه.

۲- معاون درمان موسسه.

۳- معاون توسعه مدیریت و منابع موسسه.

۴- معاون آموزشی موسسه یا رئیس دانشکده پزشکی.

۵- مدیر پرستاری موسسه.

۶- دو نفر از رؤسای بیمارستان‌ها با حکم رئیس موسسه.

تبصره: رئیس کارگروه مکلف است، دبیر کارگروه و محل استقرار دبیرخانه کارگروه را تعیین نماید.

ماده ۱۰: وظایف کارگروه به شرح ذیل می‌باشد:

۱- بررسی و نظارت بر حسن اجرای دستورالعمل در موسسه و بیمارستان‌های تابعه.

۲- ابلاغ مصوبات شورا به بیمارستان‌ها و نظارت بر حسن اجرای آنها.

۳- تعیین و تصویب سهم موسسه از درآمد اختصاصی مرکز، در سقف درصد پیش‌بینی شده (موضوع

ماده ۳۵ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک) و مصوبات شورا.

۴- نظارت بر فرایند ارزشیابی عملکرد اعضای هیات علمی، پزشکان غیرهیات علمی و کارکنان غیرپزشک بیمارستان‌ها.

۵- مدیریت توزیع سهم موسسه در چارچوب این دستورالعمل (موضوع ماده ۳۶ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک).

۶- ارسال گزارش اجرای این دستورالعمل به دبیرخانه شورا (هر سه ماه یک‌بار).

- ۷- ارائه گزارش سالانه عملکرد کارگروه و بیمارستان‌های تابعه به هیات امنای موسسه.
- ۸- پاسخگویی به سوالات و ابهامات احتمالی بیمارستان‌ها در زمینه اجرای دستورالعمل و عندالزوم استعلام از دبیرخانه شورا.
- ۹- بررسی عملکرد هیات‌های اجرایی بیمارستان‌ها (موضوع ماده ۱۲ این دستورالعمل) و اصلاح موارد مغایر با این دستورالعمل با مصوبات شورا.
- ۱۰- نظارت بر رعایت دقیق ماده ۵ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک و ماده ۱ نسخه بازنگری شده آن و مواد ۱۵ و ۱۶ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۱۱- بررسی و نظارت بر تراز مالی بخش‌ها و بیمارستان‌های تابعه موسسه.
- تبصره ۱: کارگروه حداقل هرماه یک‌بار تشکیل جلسه می‌دهد.
- تبصره ۲: مصوبات کارگروه با رای اکثریت (نصف به اضافه یک اعضا)، لازم‌الاجرا می‌باشد.
- ماده ۱۱: مسئول اجرای این دستورالعمل در بیمارستان، «هیات اجرایی» است که در این دستورالعمل به اختصار «هیات» نامیده می‌شود و دارای ترکیبی به شرح ذیل است:
۱. رئیس یا مدیرعامل یا سرپرست بیمارستان به عنوان رئیس هیات.
 ۲. مدیر یا معاون پشتیبانی یا معاون توسعه بیمارستان به عنوان دبیر هیات.
 ۳. معاون یا مدیر درمان بیمارستان.
 ۴. رئیس امور مالی یا رئیس حسابداری بیمارستان.
 ۵. مدیر پرستاری بیمارستان (مترون).
 ۶. یکی از روسای بخش‌های بالینی بیمارستان به انتخاب روسای بخش‌ها برای مدت دو سال.
 ۷. معاون آموزشی بیمارستان.
 ۸. رئیس واحد فناوری اطلاعات (HIS) بیمارستان به عنوان عضو فاقد رای.
- ماده ۱۲: وظایف هیات به شرح ذیل تعیین می‌شود:

- ۱) اجرای کامل و دقیق دستورالعمل پرداخت عملکردی پزشکان و کارکنان غیرپزشک.
- ۲) نظارت بر نحوه انتخاب رئیس یکی از بخش‌های بالینی بیمارستان به عنوان عضو هیات اجرایی.
- ۳) عملیاتی نمودن مصوبات کارگروه و نظارت بر حسن اجرای آنها.
- ۴) پیشنهاد ضرایب آنکالی واحد/بخش‌های مشمول موضوع دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک.
- ۵) پیشنهاد دستورالعمل اجرایی استفاده از سهم مدیریت (موضوع ماده ۳۲ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک).
- ۶) پیشنهاد مصادیق کارکنان چندپیشه.
- ۷) انتخاب یکی از مدیران زیرمجموعه مدیر بیمارستان که مشمول محاسبات مدیران ارشد در دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک می‌گردد.
- ۸) نظارت بر فرایند ارزشیابی عملکرد بخش/واحد‌ها و افراد شاغل در آنان و همچنین تکمیل دقیق شاخص‌های عملکردی در سطح بخش‌های تشخیصی و درمانی بیمارستان.
- ۹) ارائه گزارش‌های منظم دوره‌ای به دبیرخانه کارگروه.
- ۱۰) اجرای دقیق ماده ۵ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیر پزشک و ماده ۱ نسخه بازنگری شده آن و مواد ۱۵ و ۱۶ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

فصل سوم: کلیات

ماده ۱۳: بار مالی اجرای این دستورالعمل در بودجه تفصیلی موسسه از محل اعتبارات و درآمد اختصاصی بخش درمان در سال مربوطه، پیش‌بینی می‌شود.

ماده ۱۴: این دستورالعمل از تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۰۱ در کلیه بیمارستان‌ها، مراکز آموزشی و درمانی و کلینیک‌های ویژه اعم از مستقل و وابسته دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لازم‌الاجرا و در سایر مراکز تشخیصی و درمانی مانند آزمایشگاه مرجع سلامت، داروخانه‌های سطح شهر، مراکز بیماری‌های خاص، مراکز دندانپزشکی و سایر موارد مشابه که به تصویب کارگروه می‌رسد قابل اجرا می‌باشد.

ماده ۱۵: در هر بیمارستان حداکثر مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد هزینه پرداخت براساس این دستورالعمل (به استثنای ویزیت کلینیک ویژه)، به مجموع پزشکان متخصص، فوق‌تخصص و فلوشیپ درمانی و هیات علمی، پزشکان عمومی و اعضای هیات علمی و کارکنان غیرپزشک دارای مدرک Ph.D غیرهیات علمی، نمی‌تواند از ۶۰٪ کارکرد مشمولین این دستورالعمل از محل جزء حرفه‌ای بالاتر باشد.

تبصره ۱: موسسه می‌تواند ۵٪ سهم خود (موضوع ماده ۳۵ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک) را با تایید کارگروه در بیمارستان‌های تک‌تخصصی سوختگی، روانپزشکی و اطفال کسر نموده و به حداکثر مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد هزینه پرداخت پزشکان اضافه نماید لذا این سقف تا ۶۵٪ کارکرد پزشکان از محل جزء حرفه‌ای افزایش یابد. در صورت نیاز، موسسه می‌تواند با تایید کارگروه از محل ۵٪ سهم موسسه سایر مراکز به این بیمارستان‌ها کمک نماید و سهم پزشکان را از محل جزء حرفه‌ای افزایش دهد.

تبصره ۲: موسسه می‌تواند با تشخیص و تصویب کارگروه، در بیمارستان‌های با عملکرد مالی پایین، از محل ۵٪ درآمد همان بیمارستان (سهم موسسه) و یا کمک‌های موسسه از محل ۵٪ سایر بیمارستان‌ها، به سقف سهم پزشکان اضافه نماید.

تبصره ۳: در صورتی که مجموع مبالغ سهم پزشکان از سقف تعیین شده در این ماده بالاتر باشد، به نسبت از مبلغ پرداختی هر یک از پزشکان کسر می‌گردد.

ماده ۱۶: مبنای محاسبه پرداخت مبتنی بر عملکرد به پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی و دستیاران مشمول این دستورالعمل در بیمارستان و کلینیک ویژه وابسته، پس از اعمال کسورات و اعمال مواد ۱۷ تا ۲۲ این دستورالعمل، ۹۰٪ کارکرد پزشکان از محل جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات سلامت، خواهد بود.

ماده ۱۷: در موارد ذیل، نحوه محاسبه کارکرد متفاوت خواهد بود:

۱. در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری به طور مستقیم توسط مشمولین این دستورالعمل انجام شود، ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد فرد محسوب می‌گردد.

۲. در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری با اطلاع و مسئولیت مشمولین این دستورالعمل و توسط دستیار یا کارکنان غیرپزشک واجد شرایط انجام شود، ۵۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه با تصویب کارگروه به عنوان کارکرد وی محسوب می‌گردد.

تبصره: در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری با حضور و نظارت مستقیم پزشک هیات علمی و توسط دستیار واجد شرایط انجام شود، ۱۰۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد فرد محسوب می‌گردد.

۳. در مورد اقدامات تشخیصی که نیاز به تفسیر توسط پزشک دارد، اگر تفسیر توسط پزشکان و اعضای هیات علمی صورت گیرد، ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه و در غیر این صورت با توجه به مسوولیت پزشک، ۵۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه با تصویب کارگروه به عنوان کارکرد پزشک محسوب می‌گردد.

بدیهی است سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای برای کلیه مشمولین این بند، براساس جدول شماره (۲) و (۳) ماده (۲۴) و فصل ۴ این دستورالعمل محاسبه می‌گردد.

تبصره ۲: در صورت احراز عدم اعمال ماده ۱۷، به مدت سه ماه کارکرد پزشک از ارزش نسبی خدمت مربوطه در محاسبه پرداخت مبتنی بر عملکرد صفر لحاظ می‌گردد.

تبصره ۳: مسئولیت اجرای این ماده بر عهده هیات اجرایی و نظارت بر حسن اجرای آن بر عهده کارگروه خواهد بود.

تبصره ۴: سرفصل‌های خدمات دیالیز، آزمایشگاه، شیمی درمانی، پانسمان، سرم تراپی، دیالیز، سونداژ، رادیوگرافی، سی تی اسکن و MRI که در مواد ۱۸ تا ۲۲ این دستورالعمل به آن اشاره خواهد شد، مشمول ضریب تعدیل ماده ۱۷ این دستورالعمل نمی‌گردند.

ماده ۱۸: در صورتی که زایمان طبیعی به طور مستقیم توسط پزشک متخصص زنان و زایمان صورت پذیرد ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد پزشک متخصص زنان و زایمان محسوب می‌گردد. در صورتی که با حضور و نظارت مستقیم مشمولین این دستورالعمل و توسط دستیار یا کارکنان غیرپزشک واجد شرایط انجام شود، ۸۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه و در صورتی که با اطلاع و مسئولیت پزشک زنان و زایمان و توسط دستیار یا کارکنان غیرپزشک واجد شرایط انجام شود، ۵۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد پزشک متخصص زنان و زایمان محسوب می‌گردد. بدیهی است سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای برای کلیه مشمولین این بند، براساس جدول شماره (۲) ماده (۲۴) فصل (۴) این دستورالعمل محاسبه می‌گردد.

ماده ۱۹: در مورد خدمات آزمایشگاه تشخیصی-طبی، در مراکز استان‌ها و شهرهای دانشگاهی ۳۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه و در سایر شهرها متناسب با میزان درآمد ماهیانه آزمایشگاه تشخیصی-طبی و محرومیت منطقه ۳۰ تا ۷۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد. این درصد توسط کارگروه تعیین می‌گردد و بالطبع در مورد آزمایشگاه‌های تشخیصی-درمانی با درآمد زیاد، درصدهای کمتر تعیین خواهد شد.

لازم به ذکر است برای خدمات تشخیصی ژنتیک و پاتولوژی، ۱۰۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به عنوان کارکرد پزشک منظور می‌گردد. بدیهی است سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای برای کلیه مشمولین این بند، براساس جدول شماره (۲) ماده (۲۴) فصل (۴) این دستورالعمل محاسبه می‌گردد.

ماده ۲۰: در مورد خدمات رادیوگرافی، سی تی اسکن و MRI در صورتی گزارش توسط مشمولین این دستورالعمل صورت گیرد ۵۰ تا ۷۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به تصویب کارگروه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد و در صورت عدم گزارش توسط مشمولین این دستورالعمل ۳۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد. بدیهی است سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای برای کلیه مشمولین این بند، براساس جدول شماره (۲) ماده (۲۴) فصل (۴) این دستورالعمل محاسبه می‌گردد.

ماده ۲۱: در مورد خدمات دیالیز (همودیالیز) و شیمی درمانی، در مراکز استان‌ها و شهرهای دانشگاهی ۳۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه و در سایر شهرها متناسب با میزان درآمد ماهیانه و محرومیت منطقه ۳۰ تا ۷۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد. این درصد توسط کارگروه تعیین می‌گردد و بالطبع در مورد مراکز با درآمد زیاد به‌ازای خدمات شیمی‌درمانی و دیالیز، درصدهای کمتر تعیین خواهد شد. بدیهی است سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای برای کلیه مشمولین این بند، براساس جدول شماره (۲) ماده (۲۴) فصل (۴) این دستورالعمل محاسبه می‌گردد.

تبصره: برای خدمات دیالیز صفاقی ۱۰۰ درصد جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد.

ماده ۲۲: در مورد خدمات سونداژ، سرم‌تراپی، تزریقات و پانسمان برای بیماران سرپایی که با نظارت مستقیم پزشک انجام می‌گیرد، ۲۰-۱۰ درصد جزء حرفه‌ای خدمات مربوطه به تصویب کارگروه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد. بدیهی است سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای برای کلیه مشمولین این بند، براساس جدول شماره (۲) ماده (۲۴) فصل (۴) این دستورالعمل محاسبه می‌گردد.

ماده ۲۳: در بخش‌هایی همچون آزمایشگاه، تصویربرداری پزشکی، داروخانه، طب فیزیکی و توانبخشی، پزشکی هسته‌ای، رادیوتراپی و سایر بخش‌های مشابه که به طور همزمان بیش از یک مسئول

فنی/پزشک فعالیت می‌کنند، ملاک محاسبه عملکرد هر پزشک، اسناد ممهور به مهر هر پزشک خواهد بود مسئولیت اجرای این ماده بر عهده هیات اجرایی خواهد بود.

فصل چهارم: نحوه محاسبه پرداخت عملکردی پزشکان

ماده ۲۴: سهم پزشک و دندانپزشک، متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص (درمانی یا هیات علمی) و داروساز با هر نوع رابطه استخدامی یا قراردادی به استثنای مشمولین ماده ۳۰ این دستورالعمل، از کل کارکرد جزء حرفه‌ای، به صورت ماهیانه و به روش پلکانی محاسبه می‌گردد.

الف) پزشکان متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص

سهم دندانپزشک و پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص (درمانی یا هیات علمی) و داروساز متخصص بالینی با هر نوع رابطه استخدامی یا قراردادی به استثنای مشمولین ماده ۳۰ این دستورالعمل، از کل کارکرد جزء حرفه‌ای به صورت ماهیانه و براساس جدول شماره (۲) محاسبه می‌گردد. این سهم با حرف M مشخص می‌شود و می‌بایست برای هر یک از پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی به طور مجزا محاسبه گردد.

جدول (۲): نحوه محاسبه سهم پزشک درمانی و عضو هیات علمی متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص (M)

ردیف	ستون اول	ستون دوم	ستون سوم	ستون چهارم
	مبلغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای (میلیون ریال)	سهم پزشک تمام وقت هیات علمی از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای	سهم پزشک تمام وقت غیر هیات علمی از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای	سهم پزشک غیر تمام وقت از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای
۱	۰-۱۰۰	٪۷۰	٪۶۰	٪۵۰
۲	۱۰۰-۲۰۰	٪۶۰	٪۵۰	٪۴۰
۳	۲۰۰-۳۰۰	٪۵۰	٪۴۰	٪۳۵
۴	۳۰۰-۴۰۰	٪۴۰	٪۳۵	٪۳۰
۵	۴۰۰ به بالا	٪۳۵	٪۳۵	٪۳۰

توضیح: منظور از مبلغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای (ستون اول)، مجموع مبلغ کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای همه خدمات ارائه شده توسط هر یک از پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی است.

ب) پزشکان عمومی

سهام پزشک عمومی، دندانپزشک عمومی و داروساز (شاغل در داروخانه) با هر نوع رابطه استخدامی یا قراردادی به استثنای مشمولین ماده ۳۰ این دستورالعمل، از کل کارکرد جزء حرفه‌ای (M) به صورت ماهیانه و براساس جدول شماره (۳) محاسبه می‌گردد.

جدول (۳): نحوه محاسبه سهام پزشک عمومی (M)

ردیف	ستون اول	ستون دوم	ستون سوم
	مبلغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای (میلیون ریال)	سهام پزشک عمومی تمام وقت از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای	سهام پزشک عمومی غیر تمام وقت از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای
۱	۰-۵۰	۷۰٪	۶۵٪
۲	۵۰-۱۰۰	۶۰٪	۵۵٪
۳	۱۰۰-۱۵۰	۵۰٪	۴۵٪
۴	۱۵۰-۲۰۰	۴۰٪	۳۵٪
۵	۲۰۰ به بالا	۳۵٪	۳۰٪

توضیح: منظور از مبلغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای (ستون اول)، مجموع مبلغ کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای همه خدمات ارائه شده توسط هر یک از پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی است.

تبصره ۳: ستون دوم و سوم جداول پلکانی شماره (۲)، (۳)، در مناطق کمتر توسعه یافته یا دارای شرایط خاص و یا برای رشته‌های خاص، حسب شرایط و صلاحدید و با رعایت ماده (۵) این دستورالعمل، با مجوز وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تا ۱۰٪ قابل افزایش می‌باشد.

تبصره ۴: برای مشمولین این دستورالعمل در صورتی که در دو یا چند بیمارستان اشتغال داشته باشند، کل کارکرد پزشک در مجموعه بیمارستان‌های زیرمجموعه آن موسسه، ملاک محاسبه کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای خواهد بود. در این صورت، سهم پزشک از کل کارکرد جزء حرفه‌ای (M) براساس جداول فوق محاسبه و مبلغ مذکور به تناسب کارکرد پزشک در بیمارستان‌های محل فعالیت، توسط هر بیمارستان پرداخت می‌شود:

$$X = M \times (W \div T)$$

X: مبلغ پرداختی هر بیمارستان به پزشک

M: سهم پزشک درمانی یا عضو هیات علمی از کارکرد جزء حرفه‌ای در همه بیمارستان‌های موسسه براساس جداول مربوطه

W: مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای پزشک در هر بیمارستان

T: مبلغ کل کارکرد جزء حرفه‌ای پزشک در همه بیمارستان‌های موسسه

ماده ۲۵: درخصوص نحوه محاسبه سهم پزشکان از مقیمی در انواع بخش‌های ICU بزرگسالان، کودکان و نوزادان، سهم پزشک (M) از محل کارکرد جزء حرفه‌ای (موضوع ۳۰٪ جزء حرفه‌ای) به استناد بند (الف) و (ج) ماده (۸) بخشنامه شماره ۲/۱۸۳۴۴/س مورخ ۱۳۸۱/۰۲/۱۸ دستورالعمل شماره ۷ مراقبت‌های مدیریت شده از شمول جدول شماره (۲) ماده (۲۴) دستورالعمل پرداخت پزشکان مستثنی بوده و مراکز، سهم مربوطه را طبق شیوه نامه تصویب شده در کارگروه مابین ذینفعان (پزشکان، اعضای هیات علمی و کارکنان غیرپزشک) بازتوزیع خواهند نمود.

تبصره ۱: براساس استانداردهای ابلاغی وزارت، پزشکان مقیم در انواع بخش‌های ICU شامل ICU بزرگسالان، ICU کودکان و ICU نوزادان باید به طور مداوم در بخش حضور داشته باشند و ترک بخش ممنوع می‌باشد. مسئولیت اجرای این ماده بر عهده هیات اجرایی و نظارت بر حسن اجرای آن بر عهده کارگروه خواهد بود.

ماده ۲۶: کلیه خدمات پیوند اعضا (قرنیه، کلیه، کبد، روده، اندام‌ها، ریه، قلب، پانکراس و مغز استخوان) اعم از اینکه اعتبار مورد نیاز از طریق وزارت متبوع، سازمان‌های بیمه‌گر پایه، بیمار و هیات امنای ارزی وزارت متبوع پرداخت گردد، از شمول جدول شماره (۲) ماده (۲۴) دستورالعمل پرداخت پزشکان مستثنی بوده و مراکز، سهم مربوطه را طبق شیوه نامه تصویب شده در کارگروه مابین ذینفعان (پزشکان، اعضای هیات علمی و کارکنان غیرپزشک) بازتوزیع خواهند نمود.

ماده ۲۷: در صورتی که هر یک از پزشکان با توافق موسسه، نسبت به تهیه تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان یا کلینیک ویژه وابسته اقدام نماید، نحوه محاسبه و پرداخت از محل جزء حرفه‌ای براساس این دستورالعمل خواهد بود و سهم پزشک از جزء فنی (به علت تامین تجهیزات پزشکی) براساس توافق صورت گرفته فی مابین پزشک و موسسه، تعیین خواهد شد.

ماده ۲۸: پرداخت عملکردی برای کلیه مشمولین این دستورالعمل به روش زیر محاسبه می‌شود:

$$P = M \times Q$$

P: پرداخت عملکردی پزشک

M: سهم هر پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای براساس جداول ماده ۲۴

Q: ضریب کیفی عملکرد

تبصره ۱: ضریب کیفی عملکرد پزشکان برای مشمولین دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد بر اساس شاخصهای کیفی ارزیابی پزشکان مطابق فصل (۶) این دستورالعمل صورت می‌پذیرد. و به روش زیر محاسبه می‌شود:

جدول (۴): نحوه محاسبه ضریب کیفی عملکرد پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص درمانی و عضو هیات علمی، پزشک عمومی، دستیار و عضو هیات

علمی غیرپزشک

ضریب کیفی عملکرد (Q)	تا امتیاز	از امتیاز
۵۰٪	تا ۴۹ امتیاز	
براساس امتیاز مکتسبه از ۵۱ تا ۹۰٪	۹۰	۵۱
۱۰۰٪	۱۰۰	۹۱

تبصره ۲: در صورتی که هر یک از پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی مشمول این دستورالعمل، طی سه دوره ارزیابی امتیاز کمتر از ۵۰ کسب نماید، هیات مکلف است مراتب را به کارگروه گزارش نماید تا در مورد ادامه یا قطع پرداخت عملکردی پزشک یا عضو هیات علمی تصمیم‌گیری نماید.

تبصره ۳: مابه‌التفاوت مبلغ سهم هر پزشک از کارکرد (M) و پرداخت عملکردی پزشک (P) (قبل و بعد از اعمال ضریب کیفی عملکرد)، برای پزشکان درمانی به سرجمع سهم مدیریت بیمارستان اضافه می‌گردد.

ماده ۲۹: سقف پرداختی خالص مجموع کارانه ماهیانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی در سطح موسسه نباید از مبلغ ششصد میلیون ریال تجاوز نماید. در مناطق کمتر توسعه یافته یا دارای شرایط خاص و یا برای رشته‌های خاص، با تشخیص وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پرداخت کارانه بالاتر از سقف تعیین شده مجاز می‌باشد.

تبصره: این سقف شامل کلیه کارانه‌هایی است که هر پزشک حسب عملکرد خود در طول یک ماه دریافت می‌نماید. سقف مذکور شامل کارانه بیمارستانی، کارانه کلینیک ویژه (اعم از وابسته یا مستقل)، حق‌الزحمه مقیمی در انواع بخش‌های مراقبت ویژه (ICU) و بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم می‌گردد.

در محاسبه این سقف موارد ذیل لحاظ نمی‌گردد:

- حقوق و مزایای مستمر
- بخش ثابت برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم
- حق‌الزحمه مقیمی (به استثنای انواع بخش‌های مراقبت ویژه (ICU))
- حق‌الزحمه آنکالی
- سهم پزشک ناشی از اعمال ماده ۲۷ این دستورالعمل و سایر موارد مشابه که جنبه کارانه ندارند.

ماده ۳۰: در صورتی که پزشک متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ فاقد هرگونه رابطه استخدامی با موسسه (رسمی، پیمانی، طرحی، قراردادی و متعهد به خدمت) که حقوق مستمر از موسسه دریافت نمی‌نماید، بیماران را از مطب شخصی خود به بیمارستان‌های تابعه موسسه ارجاع دهد، ۶۰٪ کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای به وی پرداخت می‌گردد.

تبصره ۱: اجرای این ماده تنها محدود به مواردی است که شهر در رشته تخصصی مربوطه، بیمارستان یا مرکز جراحی محدود غیردولتی با تعرفه خصوصی یا عمومی غیردولتی نداشته باشد.

تبصره ۲: جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده به بیمارانی که ابتدا به اورژانس یا کلینیک بیمارستان مراجعه نمایند و از طریق مطب پزشکان موضوع این ماده ارجاع نشده باشند، شامل این ماده از دستورالعمل نبوده و مطابق جدول شماره (۲) و (۳) و یا روش غیرپلکانی (مشابه سایر پزشکان دارای رابطه استخدامی) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

تبصره ۳: سهم کارکنان غیرپزشک و موسسه از کارکرد پزشکان مشمول این ماده، توسط کارگروه تعیین می‌گردد.

فصل پنجم: پرداخت در کلینیک ویژه

ماده ۳۱: در کلینیک‌های ویژه وابسته، متوسط سهم پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی و کارکنان غیرپزشک دارای مدرک Ph.D غیرهیات علمی از ویزیت، تا ۸۰٪ و سهم کارکنان ۱۰٪ تعیین می‌گردد. متوسط سهم پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی و کارکنان غیرپزشک دارای مدرک Ph.D غیرهیات علمی از پروسیجرهای کلینیک ویژه تا ۶۰٪ جزء حرفه‌ای و سهم کارکنان ۲۷,۵٪ از جزء حرفه‌ای می‌باشد که توسط کارگروه دانشگاه/دانشکده تعیین می‌گردد.

تبصره ۱: سهم هر یک از پزشکان از ویزیت و پروسیجر در کلینیک ویژه وابسته توسط کارگروه دانشگاه/دانشکده تعیین می‌گردد.

تبصره ۲: در کلینیک‌های ویژه مستقل، هیات مدیره کلینیک پس از کسر کلیه هزینه‌های جاری مرتبط با کلینیک، نسبت به تعیین سهم هر یک از پزشکان و کارکنان اقدام خواهد نمود.

فصل ششم: نحوه محاسبه و اعمال ضریب کیفی عملکرد پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص درمانی و

هیات علمی، عضو هیات علمی غیر پزشک و پزشک عمومی

ماده ۳۲: امتیاز کیفیت درمان، امتیازی بین ۰ تا ۱۰۰ است که بر اساس جداول شماره (۵) تا (۸) این

دستورالعمل حداقل هر ۳ ماه یک‌بار و به صورت فردی سنجیده می‌شود.

جدول (۵): فرم سنجش کیفیت درمانی پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص درمانی یا عضو هیات علمی

امتیاز	ارزیابی کننده	معیارها	ردیف
۰-۱۰	رئیس بیمارستان	میزان حضور در کلینیک و انجام به موقع ویزیت سرپایی بیماران و رعایت استانداردهای مربوط به زمان ویزیت	۱
۰-۱۰	رئیس بیمارستان	تعیین تکلیف بیماران اورژانس در حداقل زمان ممکن براساس دستورالعمل‌های ابلاغی از سوی وزارت	۲
۰-۵	رئیس بیمارستان	حضور به موقع و مستمر در اتاق عمل و یا در زمان انجام پروسیجرهای تشخیصی بر بالین بیماران	۳
۰-۵	رئیس بیمارستان	میزان پاسخگویی و پذیرش بیماران پیچیده و انجام اعمال جراحی مجدد و پرخطر	۴
۰-۵	رئیس بیمارستان	رعایت راهنماهای بالینی (گایدلاین) و پروتکل‌های ابلاغی از سوی وزارت و موسسه	۵
۰-۵	رئیس بیمارستان	میزان حضور فیزیکی در بیمارستان مطابق قوانین کشوری	۶
۰-۱۰	رئیس بیمارستان	کیفیت انجام آنکالی بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی	۷
۰-۱۰	رئیس بیمارستان	کیفیت انجام مقیمی بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی	۸
۰-۱۰	رئیس بیمارستان	میزان مشارکت در فرایند اعتباربخشی و برنامه‌های ارتقا کیفیت بیمارستان	۹
۰-۵	رئیس بیمارستان	حضور و مشارکت در کمیته‌های بیمارستانی	۱۰
۰-۵	رئیس بیمارستان	مشارکت فعال در آموزش کارکنان	۱۱
۰-۱۰	رئیس بیمارستان بر اساس گزارش مسئول HIS	ثبت دقیق اطلاعات بیمار در سامانه HIS	۱۲
۰-۱۰	رئیس بیمارستان بر اساس گزارش مسئول مدارک پزشکی	میزان ثبت دقیق دستورات پزشکی و شرح پیشرفت بیماری و ... در پرونده بیمار	۱۳
۱۰۰ امتیاز		جمع کل	

جدول (۶): فرم سنجش کیفیت درمانی پزشک عمومی

ردیف	معیارها	ارزیابی‌کننده	امتیاز
۱	تعیین تکلیف بیماران اورژانس در حداقل زمان ممکن براساس دستورالعمل‌های ابلاغی از سوی وزارت	رئیس بیمارستان	۱-۰
۲	میزان حضور و همکاری در نوبت کاری عصر و شب	رئیس بیمارستان	۱-۰
۳	رعایت راهنماهای بالینی (گایدلاین) و پروتکل‌های ابلاغی از سوی وزارت و موسسه	رئیس بیمارستان	۱-۰
۴	میزان حضور فیزیکی در بیمارستان مطابق قوانین کشوری	رئیس بیمارستان	۱-۰
۵	میزان مشارکت در فرایند اعتباربخشی و برنامه‌های ارتقا کیفیت بیمارستان	رئیس بیمارستان	۱-۰
۶	ثبت دقیق اطلاعات بیمار در سامانه HIS	رئیس بیمارستان بر اساس گزارش مسئول HIS	۲-۰
۷	میزان ثبت دقیق دستورات پزشکی و شرح پیشرفت بیماری و... در پرونده بیمار	رئیس بیمارستان بر اساس گزارش مسئول مدارک پزشکی	۲-۰
۸	حضور و مشارکت در کمیته‌های بیمارستانی	رئیس بیمارستان	۵-۰
۹	مشارکت فعال در آموزش کارکنان	رئیس بیمارستان	۵-۰
جمع کل			۱۰۰ امتیاز

جدول (۷): فرم ارزیابی خدمات فنی داروساز در بخش داروئی (داروخانه) بیمارستان

ردیف	معیارها	ارزیابی کننده	امتیاز
۱	میزان حضور فیزیکی در بیمارستان مطابق قوانین کشوری	رئیس بیمارستان	۵-
۲	میزان مشارکت در فرایند اعتباربخشی و برنامه‌های ارتقا کیفیت بیمارستان	رئیس بیمارستان	۱۰-
۳	حضور و مشارکت در کمیته‌های بیمارستانی	رئیس بیمارستان	۵-
۴	خدمات کنترلی داروسازی نسخه بیمار کنترل‌های داروسازی نسخه شامل گرفتن شرح حال مختصر وضعیت بیمار، عدم وجود خطای نسخه‌نویسی، کنترل تناسب دوزاژ و اشکال دارویی با توجه به شرایط بیمار، کنترل صحت داروهای تحویلی (نام دارو، قدرت، انقضاء، شماره تولید و صحت)، کنترل عدم وجود داروهای مجاز تجویز (فهرست رسمی کشوری در داروخانه شهری و فهرست فارماکوپه در بیمارستان)	رئیس بیمارستان	۱۰-
۵	تهیه و ارائه اطلاعات لازم مصرف دارو برای بیمار به صورت مستند	رئیس بیمارستان	۱۰-
۶	کنترل و نظارت بر فرایند نسخه‌پیچی شامل مراحل زیر: الف) جمع‌آوری داروها و لوازم تجویز شده در نسخه بیمار از طبقات داروخانه و انبار. ب) برچسب زنی (فنی) شامل: نام بیمار و محل، نام و قدرت دارو، دوزاژ دارو، روش تجویز. محاسبات مورد نیاز، زمان توزیع، نام بیمارستان، درج اطلاعات روش	رئیس بیمارستان	۱۲-

		مصرف دارو و لوازم مورد نیاز همراه با احتیاطات لازم (فنی). ج) بسته‌بندی مناسب طبق شرایط بیمار. د) قیمت‌دهی اقلام نسخه. هـ) کنترل رایانه‌ای نسخه بیمار-مستندات بیمه.	
۱۳-	رئیس بیمارستان	خدمات داروسازی برای تامین و نگهداری دارو و لوازم براساس ضوابط و استانداردهای GDP، GSP و GPhP. کنترل ایزولاسیون و مدیریت فضاهای نگهداری داروها بر اساس ایمنی، سلامت و GSP. - کنترل و بروزرسانی چیدمان دارو براساس اصول - FIRST IN - FIRST OUT - کنترل و ثبت شرایط ابزار سنجش دما و رطوبت و نور. - کنترل کالیبراسیون تجهیزات نگهداری (یخچال، سردخانه و هواسازها).	۷
۱۰-	رئیس بیمارستان	کنترل‌های نگهداری اقلام ویژه (بیولوژیک، مخدر، سمی و پرخطر و آتش‌زا).	۸
۲-	رئیس بیمارستان	آموزش القائی و آشنا نمودن افراد جدیدالورود با قوانین و مقررات و استانداردهای حرفه‌ای بخش دارویی	۹
۳-	رئیس بیمارستان	نیازسنجی آموزشی کارکنان بخش دارویی و مشارکت فعال در آموزش کارکنان	۱۰
۲۰-	رئیس بیمارستان	حضور و مشارکت در نوبت‌های کاری عصر و شب و روزهای تعطیل	۱۱
۱۰۰ امتیاز	جمع کل		

جدول (۸): فرم سنجش کیفیت درمانی اعضای هیات علمی غیر پزشک

ردیف	معیارها	ارزیابی‌کننده	امتیاز
۱	میزان حضور و همکاری در نوبت کاری عصر و شب	رئیس بیمارستان	۰-۲۰
۲	رعایت راهنماهای بالینی (گایدلاین) و پروتکل‌های ابلاغی از سوی وزارت و موسسه	رئیس بیمارستان	۰-۲۰
۳	میزان حضور فیزیکی در بیمارستان مطابق قوانین کشوری	رئیس بیمارستان	۰-۲۰
۴	میزان مشارکت در فرایند اعتباربخشی و برنامه‌های ارتقا کیفیت بیمارستان	رئیس بیمارستان	۰-۱۰
۵	میزان ثبت دقیق دستورات پزشکی و شرح پیشرفت بیماری و... در پرونده بیمار	رئیس بیمارستان با گزارش مسئول مدارک پزشکی	۰-۱۰
۵	حضور و مشارکت در کمیته‌های بیمارستانی	رئیس بیمارستان	۰-۱۰
۶	مشارکت فعال در آموزش کارکنان	رئیس بیمارستان	۰-۱۰
	جمع کل		۱۰۰ امتیاز

ماده ۳۳: امتیاز رضایتمندی، امتیازی بین ۰ تا ۱۰۰ است که بر اساس جدول شماره (۹) این دستورالعمل به صورت فردی و ماهیانه سنجیده می‌شود.

جدول (۹): فرم سنجش امتیاز رضایتمندی

ردیف	معیارها	ارزیابی‌کننده	امتیاز
۱	نحوه برخورد و رفتار پزشک معالج با کارکنان و بیماران	بیمار	۱۵-
۲	رعایت منشور حقوق بیمار	بیمار	۲۵-
۳	حضور به موقع پزشک معالج در زمان ویزیت یا جراحی	بیمار	۱۵-
۴	دسترسی آسان به پزشک در مواقع نیاز	بیمار	۱۵-
۵	ارائه اطلاعات و آگاهی در مورد بیماری و مسیر درمان و پاسخگویی به بیمار و همراه ایشان	بیمار	۱۵-
۶	توصیه های پزشک معالج قبل از ترخیص	بیمار	۱۵-
جمع کل			۱۰۰ امتیاز

تبصره: میانگین امتیاز کیفیت درمان و رضایتمندی هر یک از پزشکان غیر هیات علمی مبنای محاسبه امتیاز نهایی کیفیت عملکرد پزشک است:

$$\text{امتیاز رضایتمندی} + \text{امتیاز کیفیت درمان عضو هیات علمی} = \frac{\text{امتیاز کیفیت پزشکان درمانی}}{2}$$

ماده ۳۴: نحوه محاسبه و اعمال امتیاز کیفیت آموزش و پژوهش عضو هیات علمی پزشک و غیرپزشک:
امتیاز کیفیت آموزش اعضای هیات علمی، امتیازی بین ۰ تا ۱۰۰ است که حداقل هر سه ماه یک‌بار، به صورت فردی سنجیده می‌شود. معیارهای ارزیابی کیفیت آموزشی اعضای هیات علمی پزشک و غیرپزشک به پیشنهاد معاون آموزشی موسسه به تصویب کارگروه خواهد رسید. ارزیابی معیارهای تعیین شده توسط معاون آموزشی هر بیمارستان صورت گرفته و به تایید رییس بیمارستان می‌رسد.
تبصره: میانگین امتیاز کیفیت آموزش، کیفیت درمان و رضایتمندی هر یک از اعضای هیات علمی مبنای محاسبه امتیاز نهایی کیفیت عملکرد عضو هیات علمی است:

$$\text{امتیاز رضایتمندی} + \text{امتیاز کیفیت درمان عضو هیات علمی} + \text{امتیاز کیفیت آموزش عضو هیات علمی} = \frac{\text{امتیاز کیفیت عضو هیات علمی}}{3}$$

ماده ۳۵: نحوه محاسبه ضریب کیفی عملکرد

با قرار دادن امتیاز کیفیت در جدول شماره (ع) ذیل تبصره (۱) ماده ۲۸ این دستورالعمل، ضریب کیفیت پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص درمانی، عضو هیات علمی، پزشک عمومی و محاسبه می‌گردد.

ماده ۳۶: مسئولیت اجرای ارزیابی کیفی بر عهده هیات اجرایی و نظارت بر حسن اجرای آن بر عهده کارگروه خواهد بود. کارگروه موظف است مستندات مربوط به ارزیابی کیفی پزشکان و اعضای هیات علمی را به صورت هر سه ماه یکبار بازدید نماید و از صحت ارزیابی انجام شده اطمینان حاصل نماید.

فصل هفتم: پرداخت کمک هزینه دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی

ماده ۳۷: سهم دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی در بیمارستان‌های آموزشی که در ساعات غیرموظفی در فرایندهای ارائه خدمت در بیمارستان مشارکت داشته‌اند، حداکثر تا ۳٪ جزء حرفه‌ای بیمارستان‌های آموزشی و درمانی تعیین می‌گردد که براساس دستورالعمل تدوینی کارگروه دانشکده/دانشگاه میان آنان توزیع می‌گردد.

ماده ۳۸: حداکثر سقف پرداخت کمک هزینه دستیاران، توسط کارگروه هر دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی تعیین می‌گردد.

ماده ۳۹: پرداخت به دستیاران در قالب این دستورالعمل، به عنوان کمک هزینه محسوب شده و برای دستیاران حق قانونی ایجاد نخواهد نمود.

ماده ۴۰: پرداخت به دستیاران طرح یک ماهه، براساس چارچوب تعیین شده در فصل چهارم این دستورالعمل و همانند پزشکان غیرتمام وقت محاسبه می‌گردد. ارزشیابی این دسته از پزشکان همانند سایر پزشکان درمانی است.

فصل هشتم: پرداخت به کارکنان غیرپزشک دارای مدرک Ph.D، کارشناسی ارشد و کارشناسی هیات علمی و

غیرهیات علمی

ماده ۴۱: سهم کارکنان غیرپزشک هیات علمی و غیرهیات علمی دارای مدرک Ph.D، کارشناسی ارشد و کارشناسی؛ (شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، بینایی‌سنجی، تغذیه و مانند آن) که در بیمارستان‌های موسسه فعالیت دارند، از کل کارکرد جزء حرفه‌ای (M) به صورت ماهیانه و براساس جدول شماره (۱۰) محاسبه می‌گردد.

جدول (۱۰): نحوه محاسبه سهم کارکنان غیرپزشک هیات علمی و غیرهیات علمی (M) دارای مدرک Ph.D، کارشناسی ارشد و

کارشناسی

ردیف	ستون اول	ستون دوم
	مبلغ کارکرد کارکنان غیرپزشک براساس جزء حرفه‌ای (میلیون ریال)	سهم کارکنان غیرپزشک از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای
۱	۰-۲۰	۶۰٪
۲	۲۰-۴۰	۵۵٪
۳	۴۰-۶۰	۵۰٪
۴	۶۰-۸۰	۴۵٪
۵	۸۰ به بالا	۴۰٪

تبصره ۱: کارکنان غیرپزشک هیات علمی و غیرهیات علمی دارای مدرک Ph.D، کارشناسی ارشد و کارشناسی در صورت انجام خدمات مشمول محاسبات در جدول پلکانی فوق در ساعات حضور موظف و دریافت پرداخت مبتنی بر عملکرد از این روش، مشمول دریافت پرداخت مبتنی بر عملکرد از شیوه محاسبه دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک نخواهند شد.

تبصره ۲: در صورتی که خدمات مشمول محاسبات جدول فوق خارج از ساعت موظف ارائه گردد پرداخت مبتنی بر عملکرد برای ساعت موظف بر اساس دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان

غیر پزشک، و برای خدمات ارائه شده در ساعات غیر موظف بر اساس جدول پلکانی فوق محاسبه می‌گردد.

مسئولیت اجرای این ماده بر عهده هیات اجرایی و نظارت بر حسن اجرای آن بر عهده کارگروه خواهد بود.

تبصره ۳: برای کارکنان غیرپزشک فاقد رابطه استخدامی (شامل مامای دارای دفتر کار، کاردرمان، گفتاردرمان، فیزیوتراپ، بینایی‌سنج و سایر موارد مشابه) که به صورت قرارداد پرکیس (کارانه‌ای) در بیمارستان فعالیت می‌کنند، سهم هر فرد از محل کارکرد جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده، براساس جدول شماره (۱۰) محاسبه می‌شود.

تبصره ۴: در صورت ارائه خدمت زایمان طبیعی توسط مامای دارای دفتر کار فاقد رابطه استخدامی که به صورت قرارداد پرکیس (کارانه‌ای) و با قبول مسئولیت مشترک توسط متخصص زنان و زایمان فعالیت می‌نمایند، ۵۰٪ حق الزحمه زایمان طبیعی به عنوان کارکرد متخصص زنان و زایمان مسئول نوبت کاری در نظر گرفته می‌شود.

تبصره ۵: اعضای هیات علمی غیرپزشک که از طرف دانشکده‌های مرتبط صرفاً جهت آموزش فراگیران در مراکز آموزشی درمانی اشتغال دارند، مشمول این فصل از دستورالعمل نخواهند بود.

فصل نهم: سایر مقررات مربوطه

ماده ۴۲: این دستورالعمل در ۹ فصل، ۴۲ ماده و ۴۱ تبصره مورد تصویب قرار گرفت و از تاریخ ۱۳۹۸/۰۹/۰۱ در کلیه مراکز مشمول لازم‌الاجرا می‌باشد و 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 تصویب این دستورالعمل کلیه بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن کان‌لم‌یکن تلقی می‌گردند. 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.