



**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**

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

زمستان ۱۳۹۳

فهرست مطالب

۳	فصل اول: تعاریف
۶	فصل دوم: کلیات
۸	فصل سوم: نحوه محاسبه پرداخت عملکردی پزشکان
۱۲	فصل چهارم: پرداخت کمک هزینه دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی
۱۴	فصل پنجم: پرداخت به اعضای هیات علمی غیرپزشک
۱۶	فصل ششم: سایر مقررات مربوطه

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 می‌باشد. ملاک اصلی محاسبه جزء حرفه‌ای، کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت موضوع تصویب‌نامه شماره ۷۴۴۵۰/ت۵۰۹۸۲-هـ مورخ ۱۳۹۳/۷/۱ هیات محترم وزیران است. 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. ملاک محاسبه کارکرد هر پزشک، مجموع جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده توسط هر پزشک می‌باشد. سایر خدماتی که به عنوان جزء حرفه‌ای در نظر گرفته می‌شوند، عبارتند از:

- ❖ صد درصد درآمد حاصل از تعرفه ویزیت در درمانگاه و کلینیک ویژه غیرمستقل موسسه با احتساب درآمد حاصل از برنامه ارتقا کیفیت خدمات ویزیت در طرح تحول نظام سلامت.

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

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

- ❖ در خصوص دکترای تخصصی داروسازی، ۱ تا ۲٪ از فروش دارو و ملزومات پزشکی به پیشنهاد هیات و تصویب کارگروه و ۱۰۰٪ کارکرد داروساز براساس جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده، به عنوان کارکرد داروساز منظور می‌شود.

پروتزها، 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.

- ❖ 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. کسورات بیمه‌ای ناشی از عملکرد پزشک.

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 از شمول این دستورالعمل مستثنی 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 ۷۴۴۵۰/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.

ه) وزارت:

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

و) موسسه:

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

ز) شورا و دبیرخانه شورا:

منظور از «شورا»، شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی مستقر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که مطابق دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌شود.

ح) کارگروه:

منظور از «کارگروه»، کارگروه توزیع درآمد اختصاصی است که مطابق دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در هر موسسه تشکیل می‌شود.

ط) هیات:

منظور از «هیات»، هیات اجرایی است که مطابق دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، در هر بیمارستان یا کلینیک ویژه وابسته خارج از بیمارستان تشکیل می‌شود.

ی) کتاب:

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

فصل دوم: کلیات

ماده ۲: این دستورالعمل جایگزین دستورالعمل نظام نوین اداره بیمارستان‌ها، موضوع بخشنامه شماره ۱۳۲۵۱ مورخ ۱۳۷۸/۱۰/۱۲ و اصلاحیه‌های بعدی آن 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 ۳: بار مالی اجرای این دستورالعمل در بودجه تفصیلی موسسه از محل درآمد اختصاصی بخش درمان در سال مربوطه، پیش‌بینی می‌شود.

ماده ۴: این دستورالعمل از تاریخ ۱۳۹۳/۷/۱ لغایت ۱۳۹۴/۳/۳۱ به صورت آزمایشی اجرا می‌گردد. معاونت درمان وزارت موظف است با همکاری معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت و دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، حداکثر تا تاریخ ۱۳۹۴/۳/۱۵ ضمن ارائه گزارش عملکرد این دستورالعمل به شورا، نسخه نهایی را جهت تصویب نهایی به هیات امناء ارائه نماید.

ماده ۵: در هر بیمارستان حداکثر مجموع رقم پرداختی ماهیانه اسناد هزینه پرداخت به مجموع پزشکان متخصص، فوق‌تخصص و فلوشیپ درمانی و هیات علمی و پزشکان عمومی نمی‌تواند از ۶۰٪ درآمد بیمارستان از محل جزء حرفه‌ای بالاتر باشد.

تبصره ۱: در بیمارستان‌های تک‌تخصصی سوختگی، روانپزشکی و اطفال ۵٪ سهم موسسه (که کسر نمی‌گردد) به سهم پزشکان اضافه می‌شود و اسناد هزینه پزشکان تا ۶۵٪ درآمد بیمارستان از محل جزء حرفه‌ای افزایش می‌یابد. در صورت نیاز موسسه می‌تواند از محل سهم خود به این بیمارستان‌ها کمک نماید و سهم پزشکان را از محل جزء حرفه‌ای افزایش دهد.

تبصره ۲: در بیمارستان‌های با عملکرد مالی پایین در صورت تصویب کارگروه، سهم موسسه یا کمک‌های موسسه از محل سهم خود، می‌تواند به سهم پزشکان اضافه گردد.

تبصره ۳: در صورتی که مجموع مبالغ سهم پزشکان از ۶۰٪ (به استثنای بیمارستان‌های مشمول تبصره ۱) یا (۲) این ماده) بالاتر باشد، به نسبت از مبلغ سهم هر یک از پزشکان کسر می‌گردد.

ماده ۶: در هر بیمارستان حداکثر رقم پرداختی ماهیانه اسناد کمک هزینه پرداخت به دستیاران تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی، نمی‌تواند از مجموع ۲٪ درآمد بیمارستان از محل جزء حرفه‌ای و ۶۰٪ درآمد بیمارستان از محل عملکرد دستیاران به عنوان کمک جراح بالاتر باشد.

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

ماده ۷: در موارد ذیل، نحوه محاسبه جزء حرفه‌ای متفاوت خواهد بود:

۱. در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری به طور مستقیم توسط عضو هیات علمی انجام شود، ۱۰۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد عضو هیات علمی محسوب می‌گردد.

۲. در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری با حضور و نظارت مستقیم عضو هیات علمی انجام شود، ۸۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد عضو هیات علمی محسوب می‌گردد.

۳. در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری با اطلاع و مسئولیت عضو هیات علمی و توسط دستیار واجد شرایط انجام شود، ۵۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد عضو هیات علمی محسوب می‌گردد.

۴. در مورد اقدامات تشخیصی که نیاز به تفسیر توسط پزشک وجود دارد، اگر تفسیر توسط عضو هیات علمی صورت گیرد، ۱۰۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه و در صورتی که تفسیر با نظارت عضو هیات علمی صورت پذیرد، ۵۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد عضو هیات علمی محسوب می‌گردد.

تأیید موارد (۱) تا (۴) این بند بر عهده هیات و براساس فرم ابلاغی کارگروه خواهد بود.

ماده ۸: در بخش‌هایی همچون آزمایشگاه، 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 مهور به مهر هر پزشک خواهد بود.

ماده ۹: 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.

فصل سوم: نحوه محاسبه پرداخت عملکردی پزشکان

ماده ۱۰: سهم پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص (درمانی یا هیات علمی) با هر نوع رابطه استخدامی یا قراردادی، از کل کارکرد جزء حرفه‌ای به صورت ماهیانه و براساس جدول شماره (۱) 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 (۱): نحوه محاسبه سهم پزشک درمانی و عضو هیات علمی متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص (M)

ردیف	ستون اول	ستون دوم	ستون سوم
	مبلغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای (میلیون ریال)	سهم پزشک تمام وقت جغرافیایی از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای	سهم پزشک غیر تمام وقت از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای
۱	۰-۱۰۰	٪۹۰	٪۵۵
۲	۱۰۰-۲۰۰	٪۷۰	٪۵۰
۳	۲۰۰-۳۰۰	٪۶۰	٪۴۵
۴	۳۰۰-۴۰۰	٪۵۰	٪۴۰
۵	۴۰۰ به بالا	٪۴۵	٪۴۰

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

تبصره ۱: براساس جدول شماره (۱)، نحوه محاسبه مبلغ سهم برای هر پزشک (M)، به صورت پلکانی می‌باشد. به عنوان مثال، برای پزشک تمام وقتی که کل کارکرد جزء حرفه‌ای وی ۲۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال بوده است، برای ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال اول ٪۹۰ و برای ۱۰۰/۰۰۰/۰۰۰ دوم، ٪۷۰ پرداخت می‌گردد.

تبصره ۲: برای پزشکانی که در دو یا چند بیمارستان یا کلینیک ویژه غیرمستقل اشتغال دارند، کل کارکرد پزشک در مجموعه بیمارستان‌ها و کلینیک‌های ویژه غیرمستقل 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 جدول شماره (۱) این ماده 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 بیمارستان‌ها و کلینیک‌های وابسته موسسه براساس جدول شماره (۱) این ماده

W: مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای پزشک در هر بیمارستان

T: مبلغ کل کارکرد جزء حرفه‌ای پزشک در همه بیمارستان‌ها و کلینیک‌های وابسته موسسه

تبصره ۳: پله‌های مبالغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای موضوع ستون اول جدول شماره (۱) این ماده، سالیانه براساس متوسط رشد تعرفه ویزیت و ضریب ریالی حق الزحمه بخش دولتی، افزایش خواهد یافت. میزان افزایش هر ساله پس از ابلاغ تعرفه‌های جدید، توسط شورا ابلاغ می‌گردد.

تبصره ۴: کارگروه می‌تواند حسب شرایط و صلاحدید و با رعایت ماده (۵) این دستورالعمل، ستون دوم و سوم جدول شماره (۱) را برای هر یک از بیمارستان‌ها، تا ۱۰٪ افزایش یا کاهش دهد. درخواست این تغییر به پیشنهاد کارگروه، به تصویب دبیرخانه شورا خواهد رسید.

تبصره ۵: در صورتی که مبلغ سهم پزشک (M) (قبل از اعمال ضریب کیفیت) نسبت به سهم ریالی وی در نظام نوین اداره بیمارستان‌ها (با کارکرد درمانی مشابه قبل و بعد از اجرای کتاب) از میانگین ماهیانه پنج‌ماهه اردیبهشت تا شهریور ۱۳۹۳ کمتر گردد و یا اینکه حسب شرایط، نیاز به تغییر در سهم پزشک وجود داشته باشد، کارگروه می‌تواند با کسب مجوز از دبیرخانه شورا نسبت به تغییر سهم پزشک اقدام نماید.

ماده ۱۱: در صورتی که هر یک از پزشکان با توافق موسسه نسبت به تهیه تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان یا کلینیک ویژه اقدام نماید، نحوه محاسبه جزء حرفه‌ای و پرداخت به پزشک از این محل براساس این دستورالعمل خواهد بود و سهم پزشک از جزء فنی (به علت تامین تجهیزات پزشکی) براساس توافق صورت گرفته فی‌مابین پزشک و موسسه، تعیین خواهد شد.

ماده ۱۲: در صورتی که پزشک متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ فاقد هرگونه رابطه استخدامی با موسسه (رسمی، پیمانی، طرحی و متعهد به خدمت) که حقوق مستمر از موسسه دریافت نمی‌نماید، بیماران را از مطب شخصی خود به بیمارستان‌های تابعه موسسه ارجاع دهد، ۱۰۰٪ 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 خصوصی یا غیردولتی با تعرفه خصوصی 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 ستون سوم جدول شماره (۱) قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

ماده ۱۳: سهم پزشک عمومی با هر نوع رابطه استخدامی یا قراردادی، از کل کارکرد جزء حرفه‌ای (M) به صورت ماهیانه و براساس جدول شماره (۲) محاسبه می‌گردد.

جدول (۲): نحوه محاسبه سهم پزشک عمومی (M)

ردیف	ستون اول	ستون دوم	ستون سوم
	مبلغ کارکرد پزشک براساس جزء حرفه‌ای (میلیون ریال)	سهم پزشک عمومی تمام وقت جغرافیایی از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای	سهم پزشک عمومی غیر تمام وقت از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای
۱	۰-۵۰	٪۹۰	٪۶۰
۲	۵۰-۱۰۰	٪۷۰	٪۵۵
۳	۱۰۰-۱۵۰	٪۶۰	٪۵۰
۴	۱۵۰-۲۰۰	٪۵۰	٪۴۵
۵	۲۰۰ به بالا	٪۴۵	٪۴۰

تبصره ۱: برای پزشکان عمومی در نوبت کاری صبح (ساعت ۸ الی ۱۴)، ۸۰٪ جزء حرفه‌ای و در نوبت کاری عصر (ساعت ۱۴ الی ۲۰) و شب (ساعت ۲۰ الی ۸ صبح) و ایام تعطیل، ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای به عنوان کارکرد پزشک محسوب می‌شود.

تبصره ۲: تبصره (۲) ماده ۱۰ در خصوص پزشکان عمومی شاغل در مراکز درمانی تابعه موسسه قابل تعمیم است.

تبصره ۳: در صورتی که ماماها دارای دفتر کار فاقد رابطه استخدامی با موسسه، زایمان بیماران خود را در بیمارستان‌های موسسه انجام دهند، سهم ماما از جزء حرفه‌ای زایمان طبیعی، براساس ستون سوم جدول شماره (۲)، محاسبه می‌گردد. در این موارد، ۲۰٪ حق الزحمه زایمان طبیعی به عنوان کارکرد متخصص زنان و زایمان مسئول نوبت کاری در نظر گرفته می‌شود.

ماده ۱۴: بیمارستان‌ها مکلفند میزان کسورات بیمه‌ای را به تفکیک علت کسور از سازمان‌های بیمه‌گر مربوطه استعلام و از کارکرد کلی پزشک کسر نمایند.

ماده ۱۵: پرداخت عملکردی برای هر پزشک درمانی یا عضو هیات علمی متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص و همچنین پزشک عمومی به روش زیر محاسبه می‌شود:

$$P = M \times Q$$

P: پرداخت عملکردی پزشک

M: سهم هر پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای براساس جدول شماره (۱) ماده ۱۰ یا جدول شماره (۲) ماده ۱۳

Q: ضریب کیفی عملکرد

تبصره ۱: ضریب کیفی عملکرد پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصص درمانی یا عضو هیات علمی، پزشک عمومی و دستیاران براساس جدول شماره (۳) و به روش زیر محاسبه می‌شود (نحوه سنجش در ضمیمه شماره ۱ پیوست می‌باشد):

جدول (۳): نحوه محاسبه ضریب کیفی عملکرد پزشک متخصص، فلوشیپ و فوق تخصصی درمانی و عضو هیات علمی، پزشک عمومی، دستیار و عضو هیات

علمی غیرپزشک

ضریب کیفی عملکرد (Q)	تا امتیاز	از امتیاز
٪۷۵	تا ۴۹ امتیاز	
٪۸۰	۶۰	۵۰
٪۸۵	۷۰	۶۱
٪۹۰	۸۰	۷۱
٪۱۰۰	۱۰۰	۸۱

تبصره ۲: در صورتی که هر یک از پزشکان 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 (MI) و پرداخت عملکردی پزشک (P) (قبل و بعد از اعمال ضریب کیفی عملکرد)، برای پزشکان درمانی به سرجمع سهم بیمارستان اضافه می‌گردد و برای اعضای هیات علمی، در اختیار معاون آموزشی هر بیمارستان قرار می‌گیرد تا با تصویب هیات در راستای ارتقا اهداف آموزشی، میان اعضای هیات علمی شاغل در آن مرکز توزیع گردد.

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

ماده ۱۶: هیات مکلف است نسبت به پرداخت کمک هزینه به دستیاران دوره تخصصی، فلوشیپ و فوق تخصصی پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی که در ساعات غیرموظفی در فرایندهای ارائه خدمت در بیمارستان مشارکت داشته‌اند، اقدام نماید.

ماده ۱۷: درصدی از درآمد مبنای هر بخش به عنوان کمک هزینه به دستیاران شاغل در آن بخش پرداخت می‌شود. این درصد فقط یکبار و در شروع عقد تفاهم‌نامه با رئیس بخش محاسبه و تا یک سال (پایان مدت تفاهم‌نامه)، بدون تغییر خواهد بود. این سهم به روش زیر، محاسبه می‌گردد:

$$AP = \frac{NA \times RA}{DBI_1} \times 100$$

^۱ AP: درصد سهم دستیاران از درآمد بخش.

^۲ NA: میانگین تعداد دستیاران تخصصی و فوق تخصصی و فلوشیپ هر بخش.

^۳ RA: ۱۰ تا درصد میانگین کارانه (P) اعضای هیات علمی شاغل در آن بیمارستان.

^۴ DBI_۱: درآمد مبنای بخش.

تبصره ۱: درآمد مبنای بخش (DBI_۱)، مشابه ماده (۲۱) دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک شاغل در بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه/دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی محاسبه خواهد شد و در شروع طرح، DBI_۱ براساس متوسط ماه‌های اجرای کتاب محاسبه خواهد شد.

تبصره ۲: منظور از RA، تا ۱۰ درصد میانگین کارانه (P) اعضای هیات علمی شاغل در آن بیمارستان، به پیشنهاد هیات و تصویب کارگروه می‌باشد. حداکثر سقف این رقم ده میلیون ریال خواهد بود که سالانه براساس متوسط رشد تعرفه ویزیت و ضریب ریالی حق الزحمه بخش دولتی، افزایش خواهد یافت.

تبصره ۳: در محاسبه NA، میانگین یک سال گذشته تعداد دستیاران بخش ملاک خواهد بود و با افزایش یا کاهش تعداد دستیاران، درصد سهم دستیاران از درآمد بخش (AP) تغییر نخواهد نمود.

ماده ۱۸: در پایان هر ماه، درآمد قابل توزیع دستیاران بخش (ADI) به روش زیر، محاسبه می‌شود:

$$ADI = AP \times DBI_2$$

^۵ ADI: درآمد قابل توزیع دستیاران بخش

AP: درصد سهم دستیاران بخش

DBI_۲: درآمد مبنای بخش

تبصره ۵: درآمد مبنا (DBI_۲) در پایان هر ماه توسط واحد حسابداری با همکاری واحد فناوری اطلاعات بیمارستان محاسبه و به طور مکتوب به رئیس بخش اعلام می‌گردد.

^۱ Assistants Percentage

^۲ Number Of Assistants

^۳ Reward Average

^۴ Department Base Income

^۵ Assistants Distributable Income

ماده ۱۹: رئیس هر بخش مکلف است کمک‌هزینه نهایی هر یک از دستیاران را به روش زیر محاسبه نماید:

ضریب عملکرد دستیار × امتیاز ارشدیت دستیار = امتیاز هر دستیار

درآمد قابل توزیع ماهیانه دستیاران بخش × (مجموع امتیاز کل دستیاران آن بخش ÷ امتیاز هر دستیار) = کمک هزینه نهایی هر دستیار

تبصره ۱: امتیاز ارشدیت دستیار براساس جدول شماره (۴) محاسبه می‌شود:

جدول (۴): نحوه محاسبه امتیاز ارشدیت دستیار

امتیاز ارشدیت	سنوات دستیار	ردیف
۱۰	دستیار سال اول	۱
۱۲	دستیار سال دوم	۲
۱۴	دستیار سال سوم	۳
۱۶	دستیار سال چهارم	۴
۱۸	دستیار سال پنجم	۵
۲۵	دستیار فوق تخصصی و فلوشیپ	۶

تبصره ۲: ضریب عملکرد دستیار براساس جدول شماره (۳) ماده ۱۲، محاسبه می‌گردد (فرم سنجش در ضمیمه شماره ۱ پیوست می‌باشد).

ماده ۲۰: پرداخت به دستیاران در قالب این دستورالعمل، به عنوان کمک‌هزینه محسوب شده و برای دستیاران حق قانونی ایجاد نخواهد نمود.

ماده ۲۱: پرداخت به دستیاران طرح یک ماهه، براساس چارچوب تعیین شده در فصل سوم این دستورالعمل و همانند پزشکان غیرتمام‌وقت محاسبه می‌گردد. ارزشیابی این دسته از پزشکان همانند سایر پزشکان درمانی است.

فصل پنجم: پرداخت به اعضای هیات علمی غیرپزشک

ماده ۲۲: شیوه پرداخت به اعضای هیات علمی در گروه‌های غیرپزشکی (شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، گفتاردرمانی، بینایی‌سنجی، فیزیک‌پزشکی، تغذیه و مانند آن) که در بیمارستان‌ها و کلینیک‌های ویژه

موسسه فعالیت دارند، همانند گروه‌های پزشکی محاسبه می‌شود و کارکرد جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده توسط آنها براساس کتاب، ملاک محاسبه پرداخت عملکردی خواهد بود.

تبصره: 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.

ماده ۲۳: سهم عضو هیات علمی غیرپزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای به صورت ماهیانه و براساس جدول شماره (۵) محاسبه می‌گردد.

جدول (۵): نحوه محاسبه سهم عضو هیات علمی غیرپزشک (M)

ردیف	ستون اول	ستون دوم	ستون سوم
	مبلغ کارکرد عضو هیات علمی غیرپزشک براساس جزء حرفه‌ای (میلیون ریال)	سهم عضو هیات علمی غیرپزشک تمام وقت جغرافیایی از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای	سهم عضو هیات علمی غیرپزشک غیرتمام وقت از مبلغ کارکرد جزء حرفه‌ای
۱	۰-۲۰	%۹۰	%۵۵
۲	۲۰-۴۰	%۷۰	%۵۰
۳	۴۰-۶۰	%۶۰	%۴۵
۴	۶۰-۸۰	%۵۰	%۴۰
۵	۸۰ به بالا	%۴۵	%۴۰

ماده ۲۴: پرداخت عملکردی برای هر عضو هیات علمی غیرپزشک به روش زیر محاسبه می‌شود:

$$P = M \times Q$$

P: پرداخت عملکردی عضو هیات علمی غیرپزشک

M: مبلغ سهم هر عضو هیات علمی غیرپزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای براساس جدول شماره (۵) ماده ۲۳

Q: ضریب کیفی عملکرد

تبصره: ضریب کیفی عملکرد عضو هیات علمی غیرپزشک مشابه اعضای هیات علمی پزشک محاسبه می‌گردد (فرم سنجش در ضمیمه شماره ۱ پیوست می‌باشد).

فصل ششم: سایر مقررات مربوطه

ماده ۲۵: با تصویب این دستورالعمل کلیه بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌های مغایر با آن کان‌لم‌یکن تلقی می‌گردند.

ماده ۲۶: این دستورالعمل در ۶ فصل، ۲۶ ماده و ۲۵ تبصره مورد تصویب هیات امنای موسسه قرار گرفت و از تاریخ ۱۳۹۳/۷/۱ در کلیه مراکز مشمول لازم‌الاجرا می‌باشد.