



# بسم الله الرحمن الرحيم

تهیه و تدوین: دکتر علی اکبر رحیمی زنجان

پیوست بند ۱۳ صورتجلسه ۱۴/۰۵/۱۴۰۲ (دستور العمل حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم)

## دستور العمل حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم

در بیمارستان های وابسته به دانشگاه / دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور  
(ویرایش سوم)

### مقدمه

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی و بندهای ۷ و ۸ سیاست های کلی سلاست و ماده ۲۴ آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و به منظور دسترسی عادلانه، سریع و به موقع آحاد جامعه به خدمات سلامتی مورد نیاز به ویژه در مناطق کمتر توسعه یافته و محروم، تضمین ارائه مستمر خدمات تشخیصی درمانی در تمام طول شبانه روز و کاهش هزینه های پرداختی از جیب مردم، دستور العمل «ماندگاری پزشکان در مناطق محروم در بیمارستان های وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور» تدوین گردیده است.

## فصل اول: اهداف، اختصارات و تعاریف

### ماده ۱: اهداف

- ۱-۱- ارتقای عدالت در دسترسی و بهره مندی مردم به خدمات تخصصی در مناطق محروم.
- ۲-۱- جذب و ماندگاری پزشکان در مناطق کمتر توسعه یافته کشور.
- ۳-۱- افزایش انگیزه فعالیت پزشکان به صورت تمام وقت جغرافیایی.
- ۴-۱- مدیریت ارجاع بیماران در سطوح تخصصی و فوق تخصصی.
- ۵-۱- کاهش عوارض و مرگ بیمارستانی و ارتقا ایمنی بیماران.
- ۶-۱- افزایش رضایتمندی ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات درمانی.

### ماده ۲: اختصارات

در این دستور العمل، اختصارات به شرح زیر به کار برده شده اند:

- ۲-۱- وزارت: وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی.
- ۲-۲- دانشگاه: دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی.
- ۲-۳- بیمارستان: در این دستور العمل، منظور بیمارستان های دولتی دانشگاهی (وابسته به دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی) در شهر/شهرستان های مناطق محروم و کم برخوردار می باشد.
- ۲-۴- سپاس: سامانه پرونده الکترونیک ایرانیان که اطلاعات عملکردی پزشک پراساس پرونده بیمار از طریق آن دریافت می شود.

۵-۲- سامانه: در این دستور العمل ، منظور سامانه پورتال معاونت درمان به نشانی HSE.Health.gov.ir می باشد که برای ثبت اطلاعات کار کرد پزشکان مشمول برنامه ماندگاری به کار می رود.

**ماده ۳: تعاریف:** در این دستورالعمل ، تعاریف در معانی مشروح زیر کاربرد دارند.

۳-۱- برنامه ماندگاری: برنامه تنظیمی بیمارستان/دانشگاه جهت حضور و فعالیت پزشکان در بیمارستان های شهرهای مناطق محروم یا کم برخوردار کشور می باشد.

۳-۲- پزشک ماندگار: پزشک عمومی ، متخصص ، فوق تخصص یا فلوشیپ می باشد که در بیمارستان های مناطق محروم یا کم برخوردار کشور به صورت تمام وقت جغرافیایی مشغول به ارائه خدمات سلامت است.

۳-۳- پزشک تمام وقت جغرافیایی: در این دستورالعمل به آن دسته از پزشکانی اطلاق می شود که بصورت تمام وقت در مراکز آموزشی - درمانی و مراکز درمانی دولتی دانشگاهی محل خدمت خود اشتغال داشته و حق انجام فعالیت انتفاعی درمانی در قالب مطب و یا مراکز درمانی در خارج از مراکز دانشگاهی (خیریه و موقوفه ، خصوصی، دولتی غیر دانشگاهی و عمومی غیر دولتی) را ندارند.

۳-۴- پزشک جایگزین غیر تمام وقت: پزشکانی که دارای فعالیت انتفاعی درمانی بوده و در روزهای عدم حضور پزشک تمام وقت تا سقف ۷ روز (به شرط فعالیت تمام وقت در بیمارستان و عدم فعالیت انتفاعی درمانی در خارج از مرکز دانشگاهی در روزهای ماندگاری) می تواند بعنوان پزشک ماندگار ، مشمول مزایای آن گردند.

۳-۵- پزشک اورژانس: پزشک عمومی و متخصص شاغل در بخش اورژانس بیمارستان که برابر برنامه تنظیمی بیمارستان جهت ارائه خدمات تشخیصی و درمانی در این بخش حضور مداوم دارد.

۳-۶- ضریب ماندگاری: سهم سازمان بیمه گر پایه از ضرریت ریالی کای جزء حرفه ای در هر سال می باشد.

۳-۷- مشاوره پزشکی: استفاده و بهره گیری پزشک از نظرات ، توانایی ها و توصیه های تخصصی یا فوق تخصصی یک یا چند متخصص دیگر طی فرایند تشخیص و درمان بیمار می باشد انواع مشاوره ها به سه صورت آنی (Emergent) ، فوریتی (Urgent) و غیر فوریتی (Non Urgent) تقسیم میگردد که پزشک متخصص مقیم و یا آنکال مطابق مدت زمان تعیین شده برای هر مشاوره می بایست بر بالین بیمار حضور یابد.

۳-۷-۱- مشاوره آنی: مشاوره که در مدت زمان ۱۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۳۰ دقیقه توسط آنکال صورت می پذیرد.

۳-۷-۲- مشاوره فوریتی: مشاوره ای که در مدت زمان حداکثر ۳۰ دقیقه توسط پزشک مقیم و ۲ ساعت توسط پزشک آنکال صورت می پذیرد.

۳-۷-۳- مشاوره غیر فوریتی: مشاوره ای که تا پایان شیفت توسط پزشک مقیم یا آنکال صورت می پذیرد.

۳-۸- برنامه مقیمی: برنامه شیفت تنظیمی بیمارستان ها جهت اقامت و حضور فعال پزشک مقیم در ساعات مقیمی در بیمارستان های مشمول برنامه می باشد.

۳-۹- پزشک مقیم: پزشک متخصص ، فوق تخصص ، فلوشیپ و دستیار فوق تخصصی/فلوشیپ می باشد که در ساعات مقیمی در بیمارستان اقامت و حضور فعال داشته و ارائه خدمت می نماید.

۳-۱۰- برنامه آنکالی: برنامه ای است که به صورت ماهانه توسط روسای بخش های بالینی در بیمارستان ها برای فراخوان پزشکان به منظور تامین خدمات تخصصی و فوق تخصصی در ساعات آنکالی تنظیم می شود.

۳-۱۱- پزشک آنکال: پزشک متخصص ، فوق تخصص/فلوشیپ و یا دستار فوق تخصصی/فلوشیپ (به عنوان متخصص) است که طبق برنامه تنظیمی شیفت آنکالی قابل دسترسی و احضار به بیمارستان است.

## **فصل دوم: شمول دستورالعمل**

### **ماده ۴: مراکز مشمول برنامه ماندگاری**

۴-۱- تمام بیمارستان های دولتی وابسته به وزارت بهداشت که مطابق تقسیم بندی برنامه ماندگاری در شهر/شهرستان های گروه الف و ب قرار می گیرند.

۴-۲- تقسیم بندی شهر/شهرستان ها برای استقرار برنامه ماندگاری توسط وزارت براساس امتیازدهی مطابق معیارهای ذیل هر دو سال یک بار اعلام می گردد.

۴-۲-۱- ضریب محرومیت (براساس ضرایب قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران).

۴-۲-۲- درجه بدی آب و هوا (براساس آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران).

۴-۲-۳- جمعیت شهر/شهرستان (براساس آخرین آمار منتشر شده توسط مرکز آمار ایران).

۴-۲-۴- مرزی یا غیر مرزی بودن (براساس آخرین مصوبه هیأت محترم وزیران) - مرزی بودن بخش یا دهستان های تابعه شهر/شهرستان.

۴-۲-۵- شرایط اجتماعی ، اقتصادی ، فرهنگی منطقه و تسهیلات دانشگاه جهت جذب پزشک.

**تبصره:** شرایط احراز امتیاز مرتبط با وضعیت اجتماعی ، اقتصادی ، فرهنگی منطقه و تسهیلات دانشگاه جهت جذب پزشک در کمیته ای متشکل از نمایندگان معاونت درمان وزارت بهداشت و نماینده دانشکده/دانشگاه علوم پزشکی و اعضای مدعو (در صورت نیاز) ، تعیین شده و به تأیید معاون درمان وزارت می رسد.

### **ماده ۵: پزشکان مشمول برنامه ماندگاری**

۵-۱- پزشکان متخصص ، فوق تخصص و فلوشیپ با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی ، پیمانی ، قراردادی ، متعهد خدمت ، خرید خدمت) که بصورت تمام وقت جغرافیایی ارائه خدمت می کنند.

**تبصره:** استقرار رشته های مورد نیاز در هر بیمارستان به پیشنهاد کتبی معاون درمان دانشگاه و با هماهنگی و اخذ مجوز از معاونت درمان وزارت صورت خواهد پذیرفت.

۵-۲- پزشکان عمومی شاغل در بخش اورژانس بیمارستان که بصورت تمام وقت جغرافیایی ارائه خدمت می کنند.

### **ماده ۶: نحوه بکارگیری رشته های تخصصی**

۶-۱- دانشگاه در انتخاب و اعلام رشته های تخصصی و تعداد متخصصین مورد نیاز خود در قانت برنامه های ماندگاری باید بر اساس نوع و فعالیت بیمارستان ، بخش های موجود ، بیمار پذیری بیمارستان ، تعداد ورودی بخش اورژانس ، ضریب اشغال تخت ، نیازهای بومی و منطقه ای ، شرایط جغرافیایی ، دسترسی و فواصل مناطق با اولویت پوشش خدمات فوریت های پزشکی عمل نماید.

۶-۲- در شهرهای مشمول برنامه ، به شرط کافی بودن تجهیزات و امکانات درمانی مورد نیاز متخصص ، بر اساس شیوه نامه ها و راهنماهای بالینی ارائه خدمات ، بهره مندی از تخصص های داخلی ، اطفال ، زنان ، جراحی عمومی ، بیهوشی ، و طب اورژانس ضروری می باشد.

**تبصره:** دانشگاه با رعایت اصول سطح بندی و تامین تجهیزات و امکانات تشخیصی و درمانی بیمارستان های شهرهای مشمول با اخذ موافقت معاونت درمان وزارت ، می تواند متناسب با بیماردهی منطقه تحت پوشش بیمارستان ، از وجود سایر متخصصین مورد نیاز استفاده نماید.

۶-۳- رعایت اصول و ضوابط و استانداردهای نظام ارجاع و رعایت دستورالعمل اعزام وانتقال بیمار بین مراکز درمانی مطابق سطح بندی خدمات درمانی در واحدهای بهداشتی درمانی ، در جذب و بکارگیری پزشکان مشمول این دستورالعمل الزامی است.

## **فصل سوم: الزامات برنامه ماندگاری**

### **ماده ۷: الزامات پوشش برنامه ماندگاری**

۷-۱- یک پزشک متخصص ، بطور همزمان در یک شیفت کاری فقط می تواند در یکی از برنامه های مقیمی ، آنکالی و یا ماندگاری مشارکت نماید.

۷-۲- جهت حفظ زنجیره تامین خدمات تخصصی و فوق تخصصی تمام پزشکان شاغل در بیمارستان های شهرهای الف و ب به شرط دارا بودن شرایط دستورالعمل و رعایت مفاد ذیل ، مشمول برنامه ماندگاری بوده و ملزم به همکاری می باشند.

۷-۳- معاونت درمان دانشگاه باید به گونه ای برنامه ریزی نماید که پزشک متخصص در رشته های اعلام شده از سوی وزارت/دانشگاه در تمام روزهای ماه در شهرهای مشمول برنامه ماندگاری ، حضور داشته باشد.

۷-۴- بسته خدمتی پزشک ماندگار شامل حضور موظفی به مدت ۲۳ شبانه روز در ماه و ارائه خدمات بالینی تخصصی در درمانگاه و بیمارستان ، انجام اقدامات تخصصی مطابق نیاز منطقه و پاسخگو به موقع نسبت به مشاوره های درخواست شده در تمام ساعات شبانه روز می باشد.

**تبصره ۱:** مرخصی استحقاقی پزشکان ماندگار ، در صورت ارائه تعهدات ماندگاری ۲۳ روزه ایشان در طول یک ماه ، در روزهای باقیمانده همان ماه لحاظ می شود.

**تبصره ۲:** در شهرهای مشمول ماندگاری بنا به تشخیص و تأیید معاون درمان دانشکده /دانشگاه ، استفاده از طرح چرخشی (پزشکان با ابلاغ مشترک برای پوشش مناطق مازاد بر محل فعالیت اصلی خدمت خود) امکان پذیر می باشد برای چنین پزشکانی ماندگار بودن در قالب ۲۳ شبانه روز در ماه ، صرفاً در آن شهر مد نظر نمی باشد و

پرداخت حق ماندگاری، بر اساس تعداد روزهای حضور در شهرهای تعیین شده از سوی دانشکده/دانشگاه، در طرح چرخشی صورت خواهد گرفت. در صورت بکارگیری پزشک متخصص در طرح چرخشی، تامین امکانات ایاب و ذهاب برای انجام وظیفه ماندگاری از سوی دانشگاه الزامی است.

**تبصره ۳:** مشاوره غیر فوری در صوت نبود تخت خالی، عدم امکان انتقال و اعزام بیمار به سایر مراکز درمانی و ماندگاری بیمار تعیین تکلیف شده دارای دستور بستری، در بخش اورژانس قابل انجام است، در غیر این صورت در بخش های بستری انجام می پذیرد.

۷-۵- در بیمارستان هایی که فقط یک متخصص تمام وقت جغرافیایی حضور دارد، در صورت درخواست کتبی پزشک مبنی بر پوشش ماندگاری مازاد بر ۲۳ روز در ماه به رئیس بیمارستان و تأیید ایشان، حق الزحمه ماندگاری بر اساس تعداد روزهای پوشش داده شده در آن ماه قابل پرداخت می باشد.

۷-۶- در صورت فراهم نبودن شرایط بکارگیری پزشک تمام وقت برای روزهایی که پزشک ماندگار وجود ندارد، می توان از «پزشک جایگزین غیر تمام وقت» تا سقف ۷ روز بعنوان پزشک ماندگار استفاده نمود.

**تبصره ۱:** در روزهای بهره مندی از پزشک جایگزین غیر تمام وقت، برخورداری از مزایای برنامه ماندگاری منوط به فعالیت تمام وقت در بیمارستان و عدم فعالیت انتفاعی درمانی در خارج مرکز دانشگاهی می باشد.

**تبصره ۲:** تکمیل ساعت موظفی حضور برابر مقررات کشوری برای هر پزشک غیر تمام وقت پزشک تمام وقت الزامی است.

**تبصره ۳:** در صورت نبود پزشک تمام وقت و ضرورت استفاده از پزشک غیر تمام وقت برای ارائه خدمات تخصصی بالاتر از سقف ۷ روز، برای پوشش شیفت های مازاد بر ۷ روز پزشک مشمول آیین نامه آنکالی می گردد.

۷-۷- در صورت فعالیت همزمان بیش از یک پزشک تمام وقت جغرافیایی در یک رشته تخصصی و یا فوق تخصصی در بیمارستان، برنامه شیفت پزشکان باید به گونه ای تنظیم گردد که کل ماه توسط پزشکان تمام وقت پوشش داده شود بدیهی است تکمیل ساعت موظفی حضور برابر مقررات کشوری برای هر پزشک الزامی می باشد.

۷-۸- مجموع تعداد روزهای پوشش داده شده توسط پزشکان ماندگار در رشته تخصصی (به جز پزشکان شاغل در بخش اورژانس بیمارستان) نباید بیش از تعداد روزهای همان ماه باشد.

**تبصره ۵:** در شرایط افزایش بار مراجعه بیماران به بیمارستان و بالا بودن ضریب بیماری پذیری بیمارستان، بنا به درخواست معاون درمان دانشگاه/دانشکده و موافقت معاون درمان وزارت فقط برای بخش اورژانس بیمارستان می توان از دو پزشک در یک شیفت استفاده نمود.

#### **ماده ۸: الزامات فعالیت پزشک ماندگار**

۸-۱- کله پزشکان مشمول برنامه ماندگاری می باست در قالب فرم تعهدنامه (پیوست) که بین معاون درمان دانشگاه و پزشک مشمول منعقد می گردد، نسبت به رعایت مفاد قرارداد شامل ارائه بسته خدمتی تعریف شده،

رعایت تعداد روزهای حضور موظفی در ماه، پذیرش نحوه ارزیابی، محاسبه و پرداخت ماندگاری و سایر شرایط ارائه خدمت ماندگاری در سطح شهر/شهرستان متعهد گردند.

۸-۲- پزشک ماندگار، برابر بسته خدمتی تعریف شده مکلف به انجام ویزیت بیماران/انجام مشاوره های درخواستی و ارائه خدمات تشخیصی و درمانی مورد نیاز در تمام طول شبانه روز و در ایام تعطیل در بیمارستان و یا در صورت درخواست دانشگاه و یا بیمارستان در کشیک ویژه طبق برنامه ابلاغ شده می باشد.

۸-۳- نحوه ورود و خروج پزشک ماندگار با بهره گیری از سیستم نایمکس مرکزی دانشگاه صورت می گیرد. تبصره: معاون درمان دانشگاه/دانشکده با هماهنگی معاون توسعه مدیریت منابع دانشگاه/دانشکده مربوطه مکلف به راه اندازی سیستم حضور و غیاب (تایمکس) در کلیه بیمارستان های تابعه می باشد، ورود و خروج کلیه پزشکان از جمله پزشکان ماندگار می بایست در این سامانه ثبت گردد.

### **فصل چهارم: پرداخت برنامه ماندگاری و تامین اعتبار**

**ماده ۹: پرداخت به پزشکان مشمول برنامه ماندگاری شامل دو بخش «پرداخت ثابت» و «پرداخت عملکردی»**

#### **ماده ۱۰: پرداخت ثابت**

۱۰-۱- تخصیص منابع مرتبط با «پرداخت ثابت» برنامه ماندگاری، بر مبنای تعداد روزهایی صورت میگیرد که در هر رشته تخصصی پزشک به صورت شبانه روزی در سطح شهر ماندگار بوده و با رعایت بسته خدمتی تعریف شده ارائه خدمت نموده است.

۱۰-۲- به پزشکان متخصص/فوق تخصص/فلوشیپ به ازای هر ۲۴ ساعت حضور فعال جهت ارائه خدمت بصورت تمام وقت جغرافیایی در بیمارستان های مشمول برنامه در صورت ارائه خدمت تا سقف ۲۳ روز به ازای هر شبانه روز در شهرهای الف مبلغ ۱۵ میلیون ریال و در شهرهای ب ۱۱ میلیون ریال پرداخت می گردد.

۱۰-۳- دانشگاه مجاز است در صور ماندگاری پزشک بیش از ۲۳ روز طبق شرایط اعلام شده با رعایت الزامات حداقلی و ضمن حفظ کیفیت ارائه خدمت مبلغ پرداختی برای روزهای مازاد را تا سقف ۳۰٪ از محل تعیین شده در هیأت امنای دانشگاه اضافه نماید.

۱۰-۴- به پزشکان متخصص ماندگار در بخش اورژانس بیمارستان به ازای هر ۱۲ ساعت حضور فعال جهت ارائه خدمت در بیمارستان ها مشمول ماندگاری، مبالغ فوق محاسبه و پرداخت می گردد و برای شیفت های شب ۲۵ درصد به مبالغ فوق اضافه می گردد.

۱۰-۵- به پزشکان عمومی ماندگار در بخش اورژانس بیمارستان به ازای هر ۱۲ ساعت حضور فعال جهت ارائه خدمت در بیمارستان های شهرهای الف مبلغ ۷,۵ میلیون ریال و در شهرهای ب مبلغ ۵,۵ میلیون ریال پرداخت می گردد و برای شیفت های شب ۲۵ درصد به مبالغ فوق اضافه می گردد.

۱۰-۶- به رشته های پاتولوژی، داروساز بالینی (مسئول فنی)، علوم آزمایشگاهی (مسئول فنی) به شرط حضور فیزیکی در بیمارستان و ثبت عملکرد به ازای هر شیفت ۲۴ ساعته در شهرهای الف مبلغ ۹ میلیون ریال و در شهرهای ب ۷ میلیون ریال پرداخت می گردد.

۱۰-۷- پرداخت ثابت ماندگاری به ازای هر ۲۴ ساعت ، حداکثر برای یک پزشک در یک رشته که اطلاعات آن در سامانه ثبت شده است انجام می پذیرد.

**تبصره:** در صورت اخذ مجوز برای بخش اورژانس بیمارستان می توان در هر شیفت ۲۴ ساعته حداکثر تا دو پزشک حق الزحمه ثابت برنامه ماندگاری را پرداخت نمود.

۱۰-۸- به استناد قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوبه مجلس شورای اسلامی سال ۱۳۸۸ و ملحقات آن (موضوع داد نامه شماره ۱۰۰۱ مورخ ۱۳۹۶/۱۰/۰۵ هیأت عمومی دیوان اداری کشور) پزشکان دارای شرایط مندرج در قانون مذکور از مزایای قانون بهره وری بهره مند می باشند.

۱۰-۹- پرداخت به پزشک جایگزین غیر تمام وقت ، نیز معادل مبالغ تعیین شده برای پزشک تمام وقت جغرافیایی است.

**تبصره:** پزشک جایگزین غیر تمام وقت ، حداکثر مشمول ۷ روز پرداخت ثابت می گردد. چنانچه برای پوشش این ۷ روز از چند پزشک جایگزین غیر تمام وقت استفاده شود. حق الزحمه پرداختی به هر یک از پزشکان جایگزین غیر تمام وقت به تناسب مدت حضور آنها ، محاسبه و پرداخت می گردد.

۱۰-۱۰- پرداخت به پزشک متخصص و فوق تخصص متقیم بخش های ویژه از شمول این برنامه خارج و کما فی السابق بر اساس دستور العمل مراقبت های مدیریت شده و بخشنامه های ابلاغ شده از سوی وزارت می باشد.

۱۰-۱۱- حق الزحمه پزشکان ماندگار مشمول پلکان برنامه پرداخت مبتنی بر عملکرد نمی گردد.

#### **ماده ۱۱: پرداخت عملکردی**

۱۱-۱- پرداخت عملکردی برنامه ماندگاری به صورت افزایش ضریب کای پایه می باشد که در نحوه محاسبه و رسیدگی مشابه ضریب تعرفه ترجیحی سازمان های بیمه گر پایه بوده و به کلیه خدمات بستری مشمول تعرفه ترجیحی تعلق می گیرد که در این دستورالعمل «ضریب ماندگاری» است.

**تبصره:** ضریب ماندگاری به ویزیت و خدمات سرپایی ، خدمات مغایر با سیاست های افزایش جمعیت همچون توبکتومی و واکتومی و همچنین اعمال بستری فاقد پوشش بیمه پایه (اعم از خدمات زیبایی و خدماتی که در کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت های دارای علامت «\*» می باشد) تعلق نمی گیرد.

۱۱-۲- مابه التفاوت ضریب تعرفه ترجیحی تا ماندگاری عملکردی در شهرهای الف معادل ۱ کا و در شهرهای ب معادل ۰,۶ کا محاسبه می گردد.

۱۱-۳- پزشکان جایگزین غیر تمام وقت مشمول پرداخت عملکردی این برنامه نمی گردند.

#### **ماده ۱۲: تامین اعتبار**

۱۲-۱- منابع مالی مورد نیاز برنامه ماندگاری از محل اعتبارات این برنامه در قالب مجوزهای صادر شده و بر اساس عملکرد پزشک مطابق اطلاعات عملکردی سامانه سپاس و روزهای ارائه خدمت ثبت شده در سامانه به دانشگاه تخصیص داده می شود .

۱۲-۲- دانشگاه مکلف است بر اساس گزارش عملکرد مربوطه و اعتبار تخصیص یافته از سوی وزارت متبوع منابع را به هریک از مراکز مشمول این دستورالعمل تخصیص دهد. تسویه حساب نهانی با هریک از دانشگاه ها، بر اساس اسناد و منابع تخصیصی تأیید شده توسط معاونت درمان و به محض دریافت اعتبارات از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت انجام می پذیرد.

۱۲-۳- ثبت عملکرد و ساعات کارکرد پزشک پس از ارزیابی و کسب امتیازات لازم صورت خواهد گرفت و هر گونه کسر پرداختی به پزشک پس از دریافت اعتبار لازم از سوی وزارت تخطف بوده و قابل رسیدگی در مراجع ذیربط می باشد.

۱۲-۴- هر گونه هزینه کرد اعتبارات برنامه ماندگاری، در مواردی غیر از حق الزحمه ماندگاری و نیز تاخیر در پرداخت ماندگاری به پزشکان (پس از وصول اعتبارات) ممنوع می باشد.

۱۲-۵- برای کلیه پزشکان مشمول برنامه ماندگاری، حقوق و مزایا به صورت جداگانه پرداخت می گردد. بدیهی است سایر پرداختی های دانشگاه به پزشکان مشمول طبق روال جاری انجام خواهد شد.

### **فصل پنجم: ارزیابی عملکرد و پایش**

#### **ماده ۱۳: ثبت و گزارش دهی:**

۱۳-۱- کلیه بیمارستان ها موظف هستند کشیک های پزشکان ماندگار را از اول تا پانزدهم هر ماه، جهت ماه قبل در سامانه HSE ثبت نمایند و پس از زمان مقرر امکان ثبت کشیک های مذکور میسر نمی باشد.

۱۳-۲- اطلاعات مربوط به روزهای فعالیت کلیه پزشکان ماندگار مشمول به صورت ماهانه و به تفکیک رشته تخصصی در هر بیمارستان در سامانه ثبت و گزارش گیری می گردد.

۱۳-۳- برای ثبت اطلاعات کارکردی پزشک تمام وقت جغرافیایی فرمی با همین عنوان در سامانه طراحی گردیده است که تا سقف سی روز برای هر تخصص قابل ثبت می باشد.

۱۳-۴- در صورت عدم تکمیل فرم تمام وقت جغرافیایی به صورت سی روز، برای ثبت اطلاعات کارکردی پزشکان جایگزین غیر تمام وقت، برای حداکثر ۷ روز کاری که پزشک ماندگار تمام وقت جغرافیایی در آن شهر حضور ندارد، فرم مجزایی در سامانه طراحی گردیده که اطلاعات ثبت شده در آن، ملاک پرداخت حق الزحمه مربوطه خواهد بود.

۱۳-۵- برای پزشکان شاغل در بخش اورژانس بیمارستان فرم مجزایی با همین عنوان طراحی شده است که ثبت فعالیت ایشان در سامانه بر اساس میزان ساعات حضور ثبت شده در سامانه تایمکس خواهد بود.

۱۳-۶- پرداخت عملکردی به پزشکان براساس گزارش ارسالی در سامانه سپاس می باشد.

#### **ماده ۱۴: ارزیابی عملکرد پزشک ماندگار**

۱۴-۱- عملکرد کمی و کیفی پزشکان مشمول برنامه ماندگاری، باید بر اساس معیارهای زیر، حداقل هر سه ماه یکبار ارزیابی و در میزان پرداخت به پزشک تاثیر داده شود:

| ردیف | معیار                        | مبنای گزارش         | امتیاز |
|------|------------------------------|---------------------|--------|
| ۱    | رضایت از عملکرد پزشک ماندگار | معاون درمان دانشگاه | ۳۰     |
| ۲    | رضایت از عملکرد پزشک ماندگار | رئیس بیمارستان      | ۴۰     |
| ۳    | رضایت از عملکرد پزشک ماندگار | رئیس بخش اورژانس    | ۴۰     |
|      | جمع کل                       |                     | ۱۰۰    |

**تبصره:** در صورتی که پزشک مشمول، عضو هیأت علمی دانشگاه باشد، صدور امتیاز ردیف ۱ جدول فوق، بطور مساوی میان معاونت درمان و معاونت آموزشی دانشگاه تسهیم می گردد.

۱۴-۲- معیارهای زیر از اصلی ترین شاخص ها در تعیین میزان رضایت از عملکرد پزشک ماندگار می باشد:

الف. رعایت زمان بندی ویزیت و تعیین تکلیف بیماران اورژانس بر اساس دستورالعمل های وزارت.  
ب. حضور به موقع پزشک متخصص حسب فراخوان (جهت انجام مشاوره های آنی، فوریتی و غیر فوریتی) و ثبت در سیستم تایمکس بیمارستان.

ج. حضور به موقع در اتاق عمل و انجام کلیه اعمال جراحی در موارد اورژانس و غیر اورژانس.

د. مشارک در ارجاع بیماران در قالب برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع.

ه. تعداد اعمال جراحی و پروسیجرهای تخصصی انجام شده در شیفت کاری پزشک ماندگار.

و. رعایت اندیکاسیون های اعزام بیمار و همکاری در پذیرش بیماران.

ز. رعایت اندیکاسیون های بستری بیماران در بخش های عادی و مراقبت های ویژه.

ح. رعایت راهنماهای بالینی و شیوه نامه های ابلاغ شده از سوی وزارت و دانشگاه.

ط. ساعات حضور پزشک ماندگار در درمانگاه صبح و عصر و تعداد ویزیت های انجام شده در هر شیفت.

ی. مشارکت در برنامه دوراپزشکی در صورت تامیت زیرساخت های لازم در مراکز مورد تأیید وزارت.

**تبصره:** مؤلفه های تاثیرگذار در کارنامه پزشک ماندگار بر اساس شرایط هر بیمارستان می تواند اضافه گردد.

۱۴-۳- در صورتی که امتیاز ارزیابی عملکرد پزشک ماندگار بر اساس کارنامه وی

الف. ۸۰ و بالاتر باشد، ۱۰۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

ب. ۶۰ تا ۷۹ باشد، ۸۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

ج. ۴۰ تا ۵۹ باشد، ۶۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

د. کمتر از ۴۰ باشد، ۴۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

**تبصره:** در صورتی که نمره ارزشیابی پزشک ۲۰ یا کمتر باشد دانشگاه می تواند در خصوص تمدید یا فسخ قرارداد پزشک مربوطه تصمیم گیری نماید.

۱۴-۴- چک لیست ارزیابی عملکرد پزشکان ماندگاری به تفکیک بیمارستان می بایست توسط معاونت درمان دانشگاه تنظیم و بصورت ماهانه بررسی گردد. پرداخت ماندگاری بر اساس کارنامه عملکرد پزشک می باشد.

#### ماده ۱۵: پایش و نظارت

- ۱۵-۱- مسئولیت نظارت بر اجرای دستور العمل بر عهده رئیس دانشگاه است.
- ۱۵-۲- معاون درمان دانشگاه موظف است استانداردهای اجرایی و نظارتی این دستور العمل را رعایت نماید و به نحوه عملکرد و امتیاز ارزشیابی پزشکان ماندگار نظارت مستمر داشته باشد.
- ۱۵-۳- قبل از شروع به کار پزشک در برنامه ماندگاری لازم است معاون درمان، به صورت مکتوب این دستور العمل را به وی ابلاغ نماید.
- ۱۵-۴- معاون درمان دانشگاه مسئول تأیید صحت اطلاعات ثبت شده در بیمارستان می باشد.
- ۱۵-۵- نظارت بر عدم ثبت همزمان کشیک پزشکان مقیم و ماندگار در سامانه توسط بیمارستان های مختلف بر عهده معاون درمان دانشگاه است.
- ۱۵-۶- تخلفات مرتبط با پوشش برنامه ماندگاری بایستی در هیأت رسیدگی به تخلفات کارکنان هیأت علمی و یا کارکنان غیر هیأت علمی دانشگاه مربوطه بررسی و اقدام لازم صورت گیرد.
- این دستور العمل در یک مقدمه، ۵ فصل، ۱۵ ماده ۷۵ بند و ۱۷ تبصره به تصویب رسیده و از تاریخ یکم مهر ماه یک هزار و چهارصد و دو لازم الاجرا می باشد و کلیه دستور العمل ها، بخشنامه ها و آیین نامه های قبلی مغایر با آن لغو می گردد.

دکتر بهرام عین اللهی

وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی

#### پیوست

##### تعهد نامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم

با عنایت به اجرای دستور العمل حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و کمتر توسعه یافته، موضوع ابلاغیه شماره ..... موزخ ..... وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اینجانب ..... فرزند ..... دارای شماره شناسنامه ..... شماره ملی ..... و شماره نظام پزشکی ..... پزشک عمومی/متخصص/فلوشیپ/فوق تخصص در رشته ..... دارای رابطه استخدامی ..... به عنوان پزشک ماندگار شهر/شهرستان ..... در بیمارستان ..... با گروه ماندگاری ..... پس از مطالعه کامل جزئیات دستور العمل حمایت از ماندگاری پزشکان، متعهد می گردم به طور تمام وقت و بدون انجام هر گونه فعالیت انتفاعی درمانی، با رعایت کلیه مواد و بندهای مندرج در دستور العمل حمایت از ماندگاری پزشکان و بخشنامه های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مرتبط با این برنامه، از تاریخ ..... انجام وظیفه نمایم و در صورت عدم رعایت مفاد و تعهدات ذکر شده هیچ گونه ادعایی

در خصوص بهره مندی از مزایای برنامه ماندگاری ، نخواهم داشت ، یک نسخه از متن دستور العمل مربوطه پیوست این نامه می باشد.

دکتر.....

دکتر.....

معاون درمان

رشته تحصیلی .....

پزشک ماندگار شهر/شهرستان .....

دانشگاه علوم پزشکی رازی  
دانشگاه علوم پزشکی رازی