

بسته آموزشی شماره (۲)

پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی

(محاسبه کارکرد و جزء حرفه‌ای)

نسخه ۰۱

زمستان ۱۳۹۵

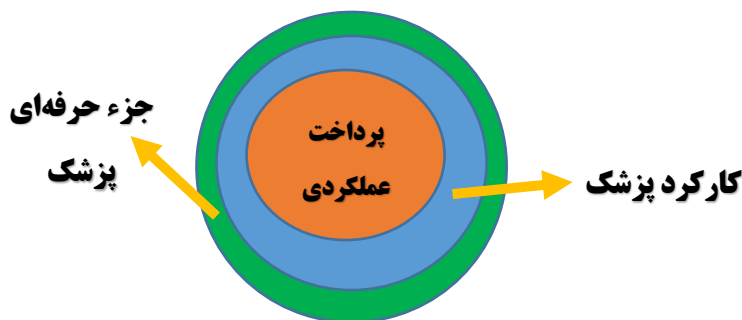
دبیرخانه شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی

دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت

اداره سیاستگذاری تعرفه و نظام پرداخت

مقدمه و اهمیت موضوع

در دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی، شاخص اصلی ایجاد تمایز در عملکرد پزشکان و تعیین کننده پرداخت عملکردی آنان، «کارکرد پزشک» است. برای محاسبه پرداخت عملکردی پزشکان، آشنایی کامل با چند اصطلاح ضرورت دارد:



۱. جزء حرفه‌ای

جزء حرفه‌ای، نشان دهنده تلاش، مهارت و ریسک ارائه خدمت برای تیم پزشکی است. ملاک محاسبه جزء حرفه‌ای، کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت است. بر این اساس، در کلیه مواردی که در ستون «واحد ارزش نسبی» یک ارزش نسبی درج شده است، عدد مربوطه نشان دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوطه می‌باشد. برای خدماتی که سه ارزش نسبی ذکر شده است، ارزش نسبی میانی، نشان دهنده جزء حرفه‌ای خدمت مربوطه است. جزء حرفه‌ای براساس کد تعدیلی ۲۶ کتاب محاسبه می‌گردد. برای محاسبه مبلغ ریالی جزء حرفه‌ای، مجموع ارزش نسبی جزء حرفه‌ای را در مبلغ ریالی جزء حرفه‌ای ضرب می‌کنند:

$$\text{ضریب ریالی جزء حرفه‌ای} \times \text{ارزش نسبی جزء حرفه‌ای خدمات} = \text{مبلغ ریالی جزء حرفه‌ای}$$

ضریب ریالی جزء حرفه‌ای در سال ۱۳۹۵، ۹۲/۴۰۰ ریال می‌باشد.

جزء حرفه‌ای پزشک حاصل جمع اعمال همزمان چهار نوع کامی باشد که در جدول شماره (۱) نشان داده شده است:

جدول ۱- مبنای محاسبه جزء حرفه‌ای پزشک در گاهای مختلف

| ردیف | نوع کامی | میزان قابل وصول جهت محاسبه جزء حرفه‌ای در | | |
|------|---------------------------|---|-------------------|------------------------|
| | | پرونده سرپایی | پرونده بستری موقت | پرونده بستری |
| ۱ | پایه | کا ۱ | کا ۱ | کا ۱ |
| ۲ | تمام وقتی | کا ۰,۷ | کا ۰,۷ | کا ۰,۹ |
| ۳ | تعرفه ترجیحی مناطق محروم* | ۰ | ۰ | ۰ الی ۰,۹ کامی (بسته |
| ۴ | عملکردی برنامه ماندگاری* | ۰ | ۰ | به ضریب محرومیت منطقه) |
| | جمع | کا ۱,۷ | کا ۱,۷ | کا ۲,۸ |

*تعرفه ترجیحی مناطق محروم و بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم، مجموعاً حداکثر ۰,۹ کامی خواهند

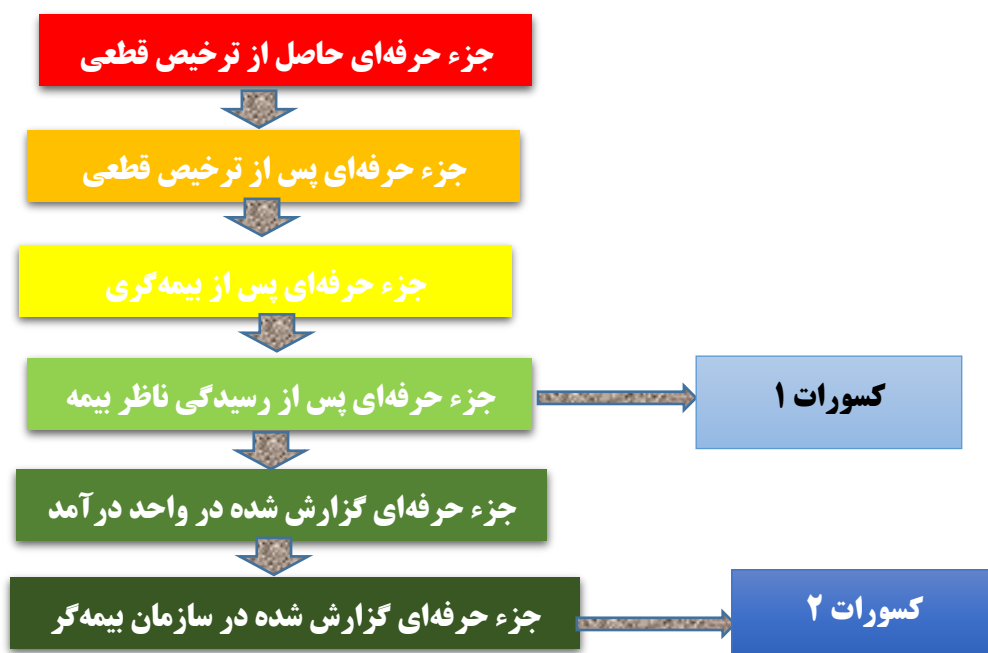
شد که بسته به ضریب محرومیت منطقه متفاوت خواهد بود.

بنابراین، در هنگام محاسبه جزء حرفه‌ای پزشکان جهت درج در سامانه قاصدک، هر چهار نوع کا در نظر گرفته می‌شود.

۲. کارکرد پزشک

کارکرد پزشک، بخشی از ارزش ریالی جزء حرفه‌ای فعالیت ماهیانه یک پزشک است. ملاک محاسبه کارکرد، درآمد وصولی بیمارستان پس از اعمال کسور بیمه‌ای است و بیمارستان‌ها مکلفند کسورات را از سازمان‌های بیمه‌ای مربوطه اخذ و نسبت به اعمال آن در پرداخت عملکردی اقدام نمایند.

مبالغ جزء حرفه‌ای صرفاً شامل درآمدهایی است که در واحد درآمد بیمارستان شناسایی شده است و درآمد جزء حرفه‌ای حاصل از ترخیص بیمار و یا مبالغ ریالی جزء حرفه‌ای قبل از رسیدگی ناظر مقیم بیمه در بیمارستان ملاک محاسبه کارکرد پزشک قرار نمی‌گیرد:



ملاک محاسبه کارکرد پزشک، مجموع حاصلضرب مبلغ ریالی جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده در سهم پزشک می‌باشد:

$$\text{سهم پزشک از خدمت مربوطه} \times \text{مبلغ ریالی جزء حرفه‌ای} = \sum \text{مبلغ ریالی کارکرد پزشک}$$

سهم پزشک از خدمت مربوطه، برای خدمات مختلف به شرح ذیل می‌باشد. خدماتی که در ذیل به آنها اشاره نشده است، سهم پزشک از آن خدمت ۱۰۰٪ محاسبه می‌گردد:

۱. ۱۰۰٪ درآمد حاصل از تعرفه ویزیت در درمانگاه و کلینیک ویژه وابسته موسسه با احتساب درآمد حاصل از برنامه ارتقا کیفیت خدمات ویزیت در طرح تحول نظام سلامت.

۲. ۱۰۰٪ درآمد حاصل از بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و یا درآمد حاصل از تعرفه ترجیحی مناطق محروم.

نکته ۱: با لحاظ بخش عملکردی برنامه حمایت از ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و درآمد حاصل از برنامه ارتقا کیفیت خدمات ویزیت در طرح تحول نظام سلامت در محاسبه جزء حرفه‌ای پزشکان، بخشنامه شماره ۴۰۰/۶۱۵۷ مورخ ۱۳۹۳/۴/۱۱ موضوع بازتوزیع اعتبارات برنامه‌های طرح تحول نظام سلامت در خصوص دو بخش مذکور، لغو و بازتوزیع منابع مربوطه براساس دستورالعمل پرداخت عملکردی صورت می‌گیرد.

۳. درآمد حاصل از ۳۰٪ تعرفه هتلینگ انواع بخش‌های ICU شامل ICU بزرگسالان، ICU کودکان و ICU نوزادان برای پزشکان مقیم در بخش مربوطه.

۴. تا ۲٪ از فروش دارو و ملزومات پزشکی به پیشنهاد هیات اجرایی و تصویب کارگروه و ۱۰۰٪ کارکرد داروساز از محل جزء حرفه‌ای خدمات ارائه شده براساس کتاب ارزش نسبی، به عنوان کارکرد داروساز منظور می‌شود.

نکته 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.

۵. در مورد خدمات آزمایشگاه تشخیصی-طبی، ۳۰ الی ۷۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به تصویب کارگروه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد. این درصد متناسب با میزان درآمد ماهانه آزمایشگاه تشخیصی-طبی توسط کارگروه تعیین می‌گردد و بالطبع در مورد آزمایشگاه‌های تشخیصی-درمانی با درآمد زیاد، درصدهای کمتر تعیین خواهد شد.

نکته ۳: در مناطق محروم ۵۰ الی ۷۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به تصویب کارگروه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد.

۶. برای خدمات تشخیصی ژنتیک و پاتولوژی، ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات مربوطه به عنوان کارکرد پزشک منظور می‌گردد.

۷. ۳۰ الی ۷۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمات دیالیز و شیمی درمانی به تصویب کارگروه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد.

۸. ۱۰ الی ۲۰٪ جزء حرفه‌ای خدمات سونداژ، سرم تراپی، تزریقات و پانسمان برای بیماران سرپایی که با نظارت مستقیم پزشک انجام می‌گیرد، به تصویب کارگروه، به عنوان کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای منظور می‌گردد.

۹. اعمال ماده (۷) دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد:

۹-۱: در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری به طور مستقیم توسط هر یک از مشمولین دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان درمانی و

اعضای هیات علمی انجام شود، ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد فرد محسوب می‌گردد.

۹-۲: در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری با حضور و نظارت مستقیم مشمولین دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی انجام شود، ۸۰٪ ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد فرد محسوب می‌گردد.

۹-۳: در صورتی که عمل جراحی یا پروسیجر تشخیصی-درمانی یا ویزیت و مشاوره سرپایی یا بستری با اطلاع و مسئولیت مشمولین دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی و توسط دستیار یا کارکنان غیرپزشک واجد شرایط انجام شود، تا ۵۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد وی محسوب می‌گردد.

۹-۴: در مورد اقدامات تشخیصی که نیاز به تفسیر توسط پزشک دارد، اگر تفسیر توسط مشمولین دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی صورت گیرد، ۱۰۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه و در صورتی که تفسیر با نظارت مشمولین این دستورالعمل صورت پذیرد، ۵۰٪ جزء حرفه‌ای ارزش نسبی خدمت مربوطه به عنوان کارکرد فرد محسوب می‌گردد.

۹-۵: 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 و لذا در صورت ترک بخش، درصد سهم پزشک در آن نوبت کاری صفر می‌گردد.

۱۰: صرفاً برای پزشکان عمومی، در نوبت کاری صبح (ساعت ۸ الی ۱۴)، ۹۰٪ 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.

۱۱: در صورت ارائه خدمت زایمان طبیعی توسط مامای دارای دفتر کار فاقد رابطه استخدامی و قبول مسئولیت مشترک توسط متخصص زنان و زایمان، ۲۰٪ حق الزحمه زایمان طبیعی به عنوان کارکرد متخصص زنان و زایمان مسئول نوبت کاری در نظر گرفته می‌شود.

برخی از مواردی که از مصادیق کارکرد پزشک مستثنی شده‌اند، به شرح ذیل است:

۱. حکم حقوقی پزشکان و اعضای هیات علمی.
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) پزشکان در بیمارستان.
۴. حق محرومیت از مطب.

۵. جزء حرفه‌ای خدماتی که به بیمار در قالب زنجیره تامین و در خارج از بیمارستان ارائه می‌گردد.

۳. پرداخت عملکردی پزشک

بخشی از کارکرد ماهیانه پزشک است که براساس سیستم پلکانی معکوس، محاسبه و پس از اعمال ضریب کیفی عملکرد، به وی پرداخت می‌گردد. پرداخت عملکردی پزشک، پس از کسر کسورات قانونی، به حساب پزشک واریز می‌شود.

نحوه محاسبه

پرداخت عملکردی پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی در **نه گام به شرح ذیل** محاسبه می‌شود:

۱. محاسبه جزء حرفه‌ای ناخالص هر پزشک با اعمال انواع کا (کای پایه، کای تمام وقتی، کای تعرفه ترجیحی و کای ماندگاری پزشک در مناطق محروم).
۲. تفکیک جزء حرفه‌ای پزشک به سه دسته جزء حرفه‌ای خدمات بیمارستانی، ویزیت کلینیک ویژه و جزء حرفه‌ای پروسیجر کلینیک ویژه.

نکته ۱: منظور از ویزیت و جزء حرفه‌ای کلینیک ویژه، کلینیک ویژه وابسته می‌باشد. کلینیک ویژه مستقل، در شمول دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان درمان و اعضای هیات علمی نمی‌باشد.

۳. محاسبه جزء حرفه‌ای خالص هر پزشک از طریق کسر کسورات مرتبط با ناظر مقیم بیمه در بیمارستان و کسور اعلامی سازمان بیمه‌گر (ملاک قرار دادن جزء حرفه‌ای وصولی هر پزشک).
۴. محاسبه کارکرد هر پزشک با رعایت توضیحات بند (۲) قسمت مقدمه و اهمیت موضوع.
۵. محاسبه پرداخت عملکردی ناخالص پزشک به روش پلکانی معکوس برای بیمارستان.

نکته ۲: این بند تا قبل از بهمن‌ماه ۱۳۹۵ در قالب روش غیرپلکانی نیز قابل اجرا می‌باشد.

نکته ۳: سهم هر یک از پزشکان از ویزیت و پروسیجر در کلینیک ویژه وابسته توسط کارگروه دانشگاه/دانشکده به صورت درصد ثابت (غیرپلکانی) براساس سقف تعیین شده در دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد، تعیین می‌گردد. در هر کلینیک ویژه وابسته، متوسط سهم پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی و کارکنان غیرپزشک دارای مدرک Ph.D غیرهیات علمی از ویزیت، معادل ۸۰٪ و از پروسیجرهای کلینیک ویژه ۶۰٪ می‌باشد.

نکته ۴: برای اعمال جراحی و اقدامات تهاجمی اورژانسی پزشکی (به جز خدمات مربوط به پزشکان مقیم بیمارستان) در صورتی که در ساعات غیراداری (ساعت شروع عمل از ۱۶ الی ۷ صبح) و توسط خود شخص متخصص یا فوق تخصص و یا دارای مدرک فلوشیپ انجام گردد؛ مبلغ کارکرد پزشک از این خدمات از جمع کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای خارج شده و وارد پلکان پرداخت نمی‌گردد. ۶۰٪ از جزء حرفه‌ای این خدمات به پزشک تمام وقت جغرافیایی یا غیرتمام وقت جغرافیایی قابل پرداخت است. مسئولیت صحت قید اورژانسی بودن این اعمال، بر عهده هیات می‌باشد.

نکته ۵: سهم هر یک از پزشکان مقیم در انواع بخش ICU شامل ICU بزرگسالان، ICU کودکان و ICU نوزادان، از درآمد حاصل از ۳۰٪ تعرفه هتلینگ، به صورت درصد ثابت (غیرپلکانی) محاسبه و پرداخت می‌گردد.

۶. اعمال سقف رقم قابل توزیع به تفکیک جزء حرفه‌ای خدمات بیمارستانی (موضوع ماده (۵) دستورالعمل)، ویزیت کلینیک ویژه و جزء حرفه‌ای پروسیجرهای کلینیک ویژه و حق الزحمه مقیمی انواع بخش‌های ICU.
۷. اعمال ضرایب کیفی عملکرد هر پزشک.
۸. محاسبه پرداخت عملکردی خالص پزشک از کسر مالیات.
۹. اعمال سقف مبلغ پرداخت به پزشک.

گام‌های فوق در جدول ذیل به طور خلاصه نشان داده شده است و سطح اجرای عملیات هر گام، در ستون سوم مشخص گردیده است. لازم به ذکر است گام‌های سه تا هفت، به طور خودکار توسط سامانه قاصدک انجام می‌شود.

جدول ۲- گام‌های محاسبه پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان

| گام‌های محاسبه پرداخت عملکردی | عنوان گام | سطح اجرای عملیات گام |
|-------------------------------|--|----------------------|
| گام یک | محاسبه جزء حرفه‌ای ناخالص | بیمارستان |
| گام دو | تفکیک جزء حرفه‌ای | بیمارستان |
| گام سه | محاسبه جزء حرفه‌ای خالص | بیمارستان |
| گام چهار | محاسبه کارکرد | بیمارستان |
| گام پنج | محاسبه پرداخت عملکردی ناخالص به روش پلکانی | دانشگاه |
| گام شش | اعمال سقف رقم قابل توزیع | بیمارستان |
| گام هفت | اعمال ضرایب کیفی عملکرد | بیمارستان |
| گام هشت | محاسبه پرداخت عملکردی خالص | دانشگاه |
| گام نه | اعمال سقف مبلغ پرداخت | دانشگاه |

اعمال سقف بیمارستانی و سقف فردی (گام ششم و نهم نحوه محاسبه)

■ اعمال سقف بیمارستانی، موضوع ماده ۵ دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان

در هر بیمارستان، برای مجموع پرداخت عملکردی پزشکان، سقفی در نظر گرفته شده است که سامانه قاصدک به طور خودکار امکان بازتوزیع بیش از آن رقم را فراهم نمی‌نماید. این میزان حداکثر شامل ۹۰٪ از ۶۰٪ مجموع کارکرد پزشکان از محل جزء حرفه‌ای می‌باشد.

این سقف برای جزء حرفه‌ای خدمات بیمارستانی، ویزیت کلینیک ویژه و جزء حرفه‌ای پروسیجر کلینیک ویژه به طور جداگانه محاسبه و اعمال می‌شود. به عبارت دیگر بیمارستان‌ها می‌بایست جزء حرفه‌ای خدمات بیمارستانی پزشکان، ویزیت‌های کلینیک ویژه و پروسیجرهای کلینیک ویژه آنان را به طور جداگانه ثبت نمایند. سامانه قاصدک برای هر یک از این سه مورد سقف جداگانه‌ای اعمال می‌کند.

برای کسب اطلاعات بیشتر در این خصوص، به بسته آموزشی «سقف پرداخت به پزشکان» رجوع کنید.

▪ اعمال سقف فردی

سقف پرداختی خالص مجموع کارانه ماهیانه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی در سطح دانشگاه (با در نظر گرفتن کارانه پزشک در کلینیک ویژه مستقل)، نمی‌بایست از مبلغ ششصد میلیون ریال تجاوز نماید، در صورتی که پس از اعمال گام‌های هشت‌گانه فوق، مجموع دریافتی پرداخت عملکردی یک پزشک از مبلغ فوق بالاتر باشد، پرداخت بیشتر از این مبلغ مجاز نخواهد بود.

در خصوص اجرای بند (ج) مصوبه شورای حقوق و دستمزد مراتب در صورت احراز شرایط پزشک، ابتدا در جلسه شورای هماهنگی کلان منطقه (قطب) مطرح شده و پیشنهاد نهایی با شرح علت درخواست و میزان افزایش سقف مورد درخواست جهت بررسی به دبیرخانه شورای برنامه‌ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی ارسال گردد تا در چارچوب اختیارات وزیر بهداشت، تصمیم‌گیری و در صورت تأیید ابلاغ شود.

نحوه اجرا

جزء حرفه‌ای و کسورات جهت محاسبه پرداخت عملکردی پزشکان و اعضای هیات علمی با رعایت نکات ذیل از طریق نرم‌افزار HIS استخراج و پس از تایید در کمیته‌ای متشکل از مسئول واحد درآمد و بیمه‌گری (رئیس کمیته)، مسئول HIS و مسئول سامانه پرداخت مبتنی بر عملکرد بیمارستان در زبانه‌های مربوطه در کارتابل مسئول درآمد بیمارستان در آیتم‌های مرتبط درج می‌گردد.

الف) اعمال کسورات در محاسبات پرداخت عملکردی

الف-۱) کسورات اعمال شده توسط ناظر مقیم بیمه در بیمارستان الزاماً قبل از ارسال اسناد به سازمان بیمه‌گر و به ازای هر پرونده در نرم‌افزار HIS ثبت می‌گردد.

الف-۲) کسورات اعلام شده توسط سازمان بیمه‌گر بهتر است به ازای هر پرونده از سازمان مربوطه استعلام و در نرم‌افزار HIS ثبت و نتایج در سامانه قاصدک درج گردد.

الف-۳) در صورتی که امکان اخذ کسورات به ازای هر پرونده و یا سرفصل‌های خدمتی وجود نداشته باشد، براساس مابه‌التفاوت روکش اسناد و درآمدهای وصولی از سازمان بیمه‌گر کسورات را تخمین و در سامانه قاصدک درج نمائید.

الف-۴) در صورت رسیدگی رندوم و اعلام کسورات توسط سازمان بیمه‌گر به صورت کلی، درصد کسورات اعلامی را به جزء حرفه‌ای کلیه پزشکان تعمیم دهید.

الف-۵) در صورت رسیدگی رندوم و اعلام کسورات توسط سازمان بیمه‌گر برحسب سرفصل خدمتی، درصد کسورات اعلامی در سرفصل جزء حرفه‌ای را به جزء حرفه‌ای کلیه پزشکان تعمیم دهید.

نکته ۱: در صورتی که مبلغ کسورات برای هر یک از پزشکان در سامانه قاصدک وارد نگردد، در گزارش پرداخت، پرداخت عملکردی پزشک با عدد ۳- نشان داده می‌شود. در صورتی که پزشک فاقد کسورات می‌باشد، می‌بایست عدد صفر در سامانه قاصدک در آیتم مربوطه درج گردد.

ب) اعمال ماده ۷ دستورالعمل پرداخت عملکردی پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی

در نرم‌افزار HIS، همزمان با ثبت خدمات به نام پزشک/عضو هیات علمی، امکان تعیین «نقش پزشک» در فرایند ارائه خدمات براساس یکی از گزینه‌های زیر می‌بایست فراهم گردد.

ب-۱) ارائه مستقیم خدمت توسط پزشک/عضو هیات علمی (ضریب نقش پزشک، ۱۰۰ درصد اعمال می‌گردد).
ب-۲) ارائه خدمت توسط دستیار با نظارت پزشک/عضو هیات علمی (ضریب نقش پزشک، ۸۰ درصد اعمال می‌گردد).

ب-۳) ارائه خدمت توسط دستیار بدون حضور پزشک/عضو هیات علمی (ضریب نقش پزشک، ۵۰ درصد اعمال می‌گردد).

ب-۴) ارائه خدمت توسط کارکنان غیرپزشک با نظارت پزشک/عضو هیات علمی (ضریب نقش پزشک، ۸۰ درصد اعمال می‌گردد).

ب-۵) ارائه خدمت توسط کارکنان غیرپزشک بدون حضور پزشک/عضو هیات علمی (ضریب نقش پزشک، ۵۰ درصد اعمال می‌گردد).

همچنین نرم‌افزار HIS باید براساس «نقش پزشک» در فرایند ارائه خدمت و اعمال ضریب نقش پزشک، کل کارکرد پزشک، مابه‌التفاوت کارکرد ناشی از اعمال «نقش پزشک» و کارکرد پزشک ناشی از اعمال «نقش پزشک» به ازای هر خدمت را گزارش نماید.

مسئولیت اجرای این بند در هر بیمارستان بر عهده هیات اجرایی هر بیمارستان خواهد بود.

ه) استفاده از روش پلکانی معکوس جهت مناسبه پرداخت عملکردی پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی

سامانه قاصدک به طور خودکار برای کلیه پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی جدول پلکانی مصوب دستورالعمل را اعمال می‌نماید. در صورتی که پزشکی مطابق بخشنامه وزارت متبوع مشمول بند (ب) مصوبه شورای حقوق و دستمزد و افزایش تا ۱۰٪ ستون‌های دوم و سوم جداول شماره (۳) و (۴) گردد، کارگروه دانشگاه می‌تواند نسبت به تغییر سهم پزشک از کارکرد جزء حرفه‌ای اقدام نماید.

جدول (۳): 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 | ٪۸۰ | ٪۴۵ |
| ۲ | ۱۰۰-۲۰۰ | ٪۶۰ | ٪۴۰ |
| ۳ | ۲۰۰-۳۰۰ | ٪۵۰ | ٪۳۵ |
| ۴ | ۳۰۰-۴۰۰ | ٪۴۰ | ٪۳۰ |
| ۵ | ۴۰۰ به بالا | ٪۳۵ | ٪۳۰ |

جدول (۴): 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 | ٪۸۰ | ٪۶۵ |
| ۲ | ۵۰-۱۰۰ | ٪۶۰ | ٪۵۵ |
| ۳ | ۱۰۰-۱۵۰ | ٪۵۰ | ٪۴۵ |
| ۴ | ۱۵۰-۲۰۰ | ٪۴۰ | ٪۳۵ |
| ۵ | ۲۰۰ به بالا | ٪۳۵ | ٪۳۰ |

د) اعمال ضریب کیفی عملکرد برای پزشکان درمانی و اعضای هیات علمی

د-۱) پزشکان درمانی

امتیاز کیفیت درمان، امتیازی بین ۰ تا ۲۰۰ است که حداقل هر سه ماه یک بار و به صورت فردی سنجیده می‌شود. ۱۰۰ امتیاز آن توسط معاونت درمان موسسه و براساس چک لیست مصوب کارگروه ارزشیابی می‌شود. ۱۰۰ امتیاز دیگر آن توسط رئیس بیمارستان و واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت (براساس پیوست شماره یک دستورالعمل پزشکان) تعیین و توسط مسئول واحد اعتباربخشی و بهبود کیفیت در سامانه قاصدک درج می‌شود. امتیازات داده شده توسط معاونت درمان دانشگاه و بیمارستان، هر یک بین (۰-۱۰۰) در سامانه قاصدک به طور جداگانه درج می‌گردد. سامانه به طور خودکار میانگین این امتیازات را به ضریب تبدیل می‌کند.

د-۲) اعضای هیات علمی

امتیاز کیفی عملکرد اعضای هیات علمی در دو بخش درمانی و آموزشی حداقل هر سه ماه یکبار، تعیین می‌شود. امتیاز کیفی بخش درمان مشابه پزشکان درمانی، براساس ارزیابی معاونت درمان دانشگاه و بیمارستان تعیین می‌شود. امتیاز کیفی بخش آموزش براساس چک‌لیست ابلاغی کارگروه، توسط معاون آموزشی بیمارستان و معاون آموزشی دانشگاه در کارتابل آنان داده می‌شود. امتیازات داده شده توسط هر یک از این دو نفر بین (۱۰۰-۰) در سامانه قاصدک، درج می‌گردد. سامانه به طور خودکار میانگین مجموع امتیازات درمان و آموزش را برای هر یک از اعضای هیات علمی به ضریب تبدیل می‌کند.

سوالات رایج

۱. منظور از کلینیک ویژه مستقل در دستورالعمل پرداخت عملکردی چیست؟

هر کلینیک ویژه مستقل دارای ویژگی‌های زیر است:

۱. به لحاظ اداری و مالی مستقل از بیمارستان‌های تابعه دانشگاه اداره می‌شود.
 ۲. توسط هیات مدیره‌ای از پزشکان شاغل در کلینیک ویژه و نماینده دانشگاه اداره می‌شود.
 ۳. کلیه هزینه‌های جاری کلینیک شامل هزینه نیروی انسانی، هزینه تعمیر و نگهداری، هزینه انرژی و سایر موارد مشابه از محل درآمدهای کلینیک ویژه پرداخت می‌شود.
- ملاک اخذ تعرفه، تعرفه‌های مصوب هیات محترم وزیران در بخش دولتی است که پس از انجام مراحل قانونی گردش خزانه، ۱۰۰٪ درآمدهای مربوطه در اختیار هیات مدیره قرار می‌گیرد.

۲. نحوه محاسبه کارانه پزشکان و کارکنان غیرپزشک در کلینیک ویژه مستقل چگونه محاسبه می‌شود؟

هیات مدیره کلینیک ویژه مستقل می‌بایست ابتدا کلیه هزینه‌های جاری مرتبط با کلینیک را از درآمد آن کسر و سپس نسبت به تعیین سهم هر یک از پزشکان و کارکنان اقدام نماید.

۳. در صورتی که پزشک متخصص، فوق تخصص و فلوشیپ فاقد هرگونه رابطه استخدامی با دانشگاه (رسمی، پیمانی، طرحی و متعهد به خدمت) که حقوق مستمر از دانشگاه دریافت نمی‌نماید، بیماران را از مطب شخصی خود به بیمارستان‌های تابعه ارجاع دهد، پرداخت عملکردی وی چگونه محاسبه می‌گردد؟

تنها در مواردی که شهر در رشته تخصصی مربوطه، بیمارستان یا مرکز جراحی محدود خصوصی یا غیردولتی با تعرفه خصوصی یا عمومی غیردولتی نداشته باشد، 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٪ از ۹۰٪ کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای خالص به وی پرداخت می‌گردد. به عبارتی کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای، وارد پلکان پرداختی نمی‌گردد. بدیهی است سایر کسورات قانونی می‌بایست قبل از پرداخت، کسر شود.

۴. برای پزشکان مشمول سوال ۳، در صورتی که بیمار از طریق اورژانس یا کلینیک بیمارستان مراجعه نماید و از طریق مطب پزشکان ارجاع نشده باشد، آیا ۱۰۰٪ کارکرد پزشک از محل جزء حرفه‌ای به وی پرداخت می‌گردد؟ خیر، جزء حرفه‌ای این موارد وارد جدول پلکانی شده و مانند سایر پزشکان قابل محاسبه و پرداخت می‌باشد.

۵. سهم کارکنان از جزء حرفه‌ای پزشکان مشمول سوال (۳)، چگونه محاسبه می‌گردد؟

سهم کارکنان غیرپزشک از جزء حرفه‌ای این دسته از پزشکان، توسط کارگروه تعیین و در سامانه قاصدک درج می‌گردد.

۶. در صورتی که پزشک/کارشناس پروانه‌دار، نسبت به تهیه تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان یا کلینیک ویژه وابسته اقدام نماید، سهم پزشک چگونه محاسبه می‌گردد؟

سهم پزشک/کارشناس پروانه‌دار از محل جزء فنی خدمت مربوطه، براساس توافق صورت گرفته فی‌مابین پزشک و دانشگاه، تعیین خواهد شد.

سهم پزشک/کارشناس پروانه‌دار از محل جزء حرفه‌ای، مشابه سایر پزشکان و براساس دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد می‌باشد.

۷. درصد سهم پزشک از خدمات پیوند اعضا چگونه محاسبه می‌گردد؟

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 دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد، خارج می‌باشند و براساس تصمیمات کارگروه هر دانشگاه/دانشکده پرداخت خواهد شد.

۸. در صورتی که یک پزشک در چند بیمارستان زیرمجموعه یک دانشگاه مشغول به کار باشد، پرداخت عملکردی وی چگونه محاسبه می‌گردد؟

برای چنین پزشکانی، گام‌های یک تا نه محاسبه پرداخت عملکردی پزشک، همانند سایر پزشکان انجام می‌شود و دو مرحله دیگر نیز به طور خودکار توسط سامانه انجام می‌شود:

۱. مجموع نتیجه گام چهارم در بیمارستان‌های مختلف، با یکدیگر جمع شده و مجموع آن وارد گام پنجم (پرداخت پلکانی) می‌شود.

۲. پس از طی گام پنجم، سهم هر بیمارستان برای پرداخت، براساس کارکرد پزشک در هر بیمارستان توسط سامانه تعیین و سپس گام‌های ششم و هفتم در هر بیمارستان به طور جداگانه انجام می‌شود. همانند سایر پزشکان، نتایج گام هفتم، جهت انجام گام‌های هشتم و نهم در اختیار دانشگاه قرار می‌گیرد.

۹. سقف رقم قابل پرداخت به پزشکان (گام نهم) برای پزشکانی که در چند بیمارستان زیرمجموعه یک دانشگاه فعالیت می‌کنند، برای هر بیمارستان جداگانه در نظر گرفته می‌شود؟

خیر؛ کل رقم خالص پرداخت عملکردی یک پزشک در یک دانشگاه، نمی‌تواند از سقف مذکور تجاوز نماید.

۱۰. براساس مصوبه شورای حقوق و دستمزد، سقف پرداخت خالص کارانه ششصد میلیون ریال تعیین شده است.

چه مواردی در محاسبه این سقف لحاظ می‌گردند؟

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)، تشویقی ارتقا کیفیت ویزیت، 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
- و سایر موارد مشابه که جنبه کارانه ندارند.