

آیین نامه آمکالی پزشکان در بیمارستان های کشور

بهار ۱۴۰۲

تهیه و تنظیم:

اداره اورژانس بیمارستانی/مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

تحت نظارت:

دکتر سعید کریمی - معاون درمان

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



اسامی همکاران گروه تدوین و بازنگری:

دکتر حسن واعظی رئیس مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

دکتر مرجان قطبی معاون اجرایی مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

دکتر امیرصادق علیمردانی معاون فنی مرکز مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی

دکتر فرزاد رحمانی رئیس اداره اورژانس بیمارستانی

دکتر علیرضا ولی زاده کارشناس اداره ارژانس بیمارستانی

سعید روحنواز کارشناس اداره ارژانس بیمارستانی

مهدیه السادات احمدزاده کارشناس اداره ارژانس بیمارستانی

با همکاری:

دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت - مرکز نظارت و اعتبار بخشی امور درمان - معاونت آموزشی - معاونت توسعه - معاونت حقوقی و امور مجلس - معاونین درمان و کارشناسان دانشگاه های علوم پزشکی کشور

بسمه تعالی

آیین نامه آنکالی پزشکان در بیمارستان های کشور

مقدمه و مستندات قانونی

در راستای اصل ۱۳۸ قانون اساسی، بند های ۷ و ۸ سیاست های کلی سلامت، ماده ۲۴ آیین نامه اجرایی ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به منظور ایجاد دسترسی عادلانه به خدمات درمانی با کیفیت و تامین زنجیره خدمات تخصصی و فوق تخصصی در تمام ساعات شبانه روز به خصوص در ساعات غیر اداری و ایام تعطیلات، آیین نامه نحوه آنکالی پزشکان متخصص در بیمارستان های کشور تدوین گردیده است. تمامی بیمارستان های کشور مکلفند، برحسب نوع فعالیت و رشته های تخصصی و فوق تخصصی دارای مجوز در همان بیمارستان، خدمات شبانه روزی تشخیصی درمانی را در قالب برنامه آنکالی (در صورت نبود متخصص مقیم رشته تخصصی مربوطه) ارائه دهند؛ بطوری که هیچ بیماری به علت نبود پزشک از دریافت خدمات تخصصی مورد نیاز محروم نگردد.

اهداف

- ارائه به موقع و عادلانه خدمات تشخیصی-درمانی به بیماران
- ارتقای فرایندهای خدمات فوریتی در بیمارستان
- ارتقا ایمنی بیماران و افزایش رضایتمندی مراجعین

فصل اول: اختصارات و تعاریف

ماده ۱: اختصارات

- ۱-۱- وزارت: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۲-۱- دانشگاه: دانشکده/دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی
- ۳-۱- بیمارستان: در این آیین نامه تمام بیمارستان های کشور اعم از دولتی، خصوصی، خیریه و عمومی غیر دولتی به اختصار بیمارستان نامیده می شود.

ماده ۲: تعاریف

- ۱-۲- ساعات آنکالی: در این آیین نامه منظور از ساعت آنکالی ساعت کار کارکنان مشمول در ساعات غیر اداری روزهای غیر تعطیل و تمام ساعات ایام تعطیل می باشد. این ساعت به طور معمول در روزهای غیر تعطیل از ساعت ۱۴ روز جاری لغایت ساعت ۸ صبح روز آتی می باشد که در شرایط خاص بر اساس مصوبات استانداری ها در هر استان در بازه های مشخص ممکن است تغییر یابد.
- ۲-۲- ساعات کار موظفی: ساعت کار موظف پزشک متخصص غیرهیأت علمی به استناد ماده ۸۷ آیین نامه اداری استخدامی کارکنان غیرهیأت علمی ۴۴ ساعت در هفته می باشد. همچنین ساعت کار موظف پزشک متخصص هیأت علمی تمام وقت جغرافیایی به استناد ماده ۳ آیین نامه اداری و استخدامی اعضای هیأت علمی ۵۴ ساعت در هفته و در صورت غیرتمام وقت جغرافیایی به استناد ماده ۴ آیین نامه مذکور ۴۰ ساعت در هفته می باشد.
- ۳-۲- برنامه آنکالی: برنامه تنظیمی بیمارستان ها جهت فراخوان پزشکان متخصص، فوق تخصص/فلوشیپ و دستیار فوق تخصص/فلوشیپ (به عنوان متخصص) می باشد که جهت تامین خدمات تخصصی و فوق تخصصی در خارج از ساعات اداری و ایام تعطیلات در قالب نوع مشاوره درخواستی و بازه زمانی تعریف شده در بیمارستان حضور پیدا کرده و ارائه خدمت می نماید.
- ۴-۲- پزشک معالج: مسئول اصلی و رهبر بالینی بیمار بوده و تمامی اقدامات تشخیص، مراقبت و درمان بیماران تحت نظر/آگاهی و تایید ایشان انجام شده و پرونده بیمار به نام ایشان می باشد.
- ۵-۲- پزشک مقیم: پزشک متخصص، فوق تخصص و دستیار فوق تخصصی که در تمام طول ساعات مقیمی در بیمارستان اقامت و حضور فعال داشته و ارائه خدمت می نماید.
- ۶-۲- پزشک اورژانس: پزشک عمومی یا متخصص، که برابر برنامه تنظیمی در بخش اورژانس بیمارستان به ارائه خدمات تشخیصی و درمانی می پردازد.
- ۷-۲- پزشک آنکال: پزشک متخصص، فوق تخصص و یا دستیار فوق تخصصی/فلوشیپ است که طبق برنامه تنظیمی شیفت آنکالی، قابل دسترسی و احضار به بیمارستان است.
- ۸-۲- 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 می گردد که پزشک آنکال مطابق مدت زمان تعیین شده برای هر مشاوره می بایست بر بالین بیمار حضور یابد.
- ۹-۲- بیمار اورژانسی: به بیماری گفته می شود که به تشخیص پزشک معالج نیاز به ویزیت یا مشاوره آنی یا فوریتی برای دریافت خدمات تشخیصی و درمانی داشته باشد.
- ۱۰-۲- مرکز پایش مراقبتهای درمانی: مرکزی متشکل از کارشناسان درمانی دانشگاه، که وظیفه هماهنگی بین مراکز ارائه دهنده خدمات درمانی را از طریق سامانه های وزارتی بصورت شبانه روزی در حوزه تحت پوشش دانشگاه بر عهده دارد.

فصل دوم: الزامات برنامه آنکالی

ماده ۳: پزشکان مشمول برنامه آنکالی

۳-۱- در پوشش برنامه آنکالی لازم است کلیه گروههای تخصصی و فوق تخصصی/فلوشیپ با هر نوع رابطه کاری مشارکت نمایند. تعیین رشته های مورد نیاز برای پوشش برنامه آنکالی هر بیمارستان با پیشنهاد رئیس بیمارستان و تأیید معاون درمان دانشگاه صورت می پذیرد.

ماده ۴: نحوه پوشش آنکالی

۴-۱- یک پزشک، بطور همزمان در یک شیفت کاری فقط می تواند در یکی از برنامه های مقیمی، آنکالی و یا ماندگاری مشارکت نماید و مشمول برخورداری از مزایای آن گردد.

۴-۲- در صورتی که بطور همزمان پزشک تمام وقت جغرافیایی و غیر تمام وقت جغرافیایی جهت ارائه خدمت حضور دارند، در پوشش برنامه آنکالی، اولویت با پزشک تمام وقت جغرافیایی است.

۴-۳- تعداد شیفتهای آنکالی پزشکان، تابعی از تعداد پزشکان و نوع فعالیت تخصصی بیمارستان می باشد. در صورت وجود بیش از یک پزشک در یک رشته تخصصی و یا فوق تخصصی در بیمارستان، حداکثر تعداد آنکالی، در شرایط معمول برای یک پزشک، در ماههای ۳۰ روزه، برابر ۱۵ شب در ماه به صورت غیرمتوالی می باشد.

۴-۴- در بیمارستان های وابسته به وزارت که واجد یک پزشک فعال در رشته تخصصی مورد نظر باشد، با تأیید معاون درمان دانشگاه/دانشکده، می توانند به ترتیب اولویت از روش های ذیل جهت تکمیل برنامه آنکالی خود استفاده نمایند و پزشکان موظف به همکاری می باشند.

الف: بهره گیری از پزشکان سایر بیمارستانهای شهرستان

ب: بهره گیری از پزشکان بخش خصوصی در سطح شهرستان

تبصره: بهره گیری از خدمات پزشکان بخش خصوصی فاقد تعهد خدمتی به دانشگاه می بایست در شورای تأمین استان، فرمانداری و سازمان نظام پزشکی با لحاظ مولفه های تشویقی صورت پذیرد.

ج: بهره گیری از پزشکان سایر شهرستانهای تابعه دانشگاه/دانشکده؛ مشروط بر آن که فاصله زمانی رسیدن پزشک بر بالین بیمار، بیش از ۳۰ دقیقه نباشد.

د: بهره گیری از پزشکان دانشگاه/دانشکده های مجاور با رعایت فاصله زمانی ذکر شده.

تبصره: به شرط هماهنگی با معاون درمان آن دانشگاه/دانشکده امکان پذیر است و انجام امور اداری و مالی ذیربط برای دریافت خدمات پزشک آنکال با دانشگاه مقصد می باشد.

ه: بهره گیری از همان پزشک فعال برای پوشش کامل ماه تا تأمین نیروی انسانی مرتبط

تبصره: در صورت نیاز به انجام خدمات آنکالی بیش از ۱۵ شب در ماه یا توالی بیش از ۴۸ ساعت توسط یک پزشک، در ماههای ۳۰ روزه و یا ۳۱ روزه، بکارگیری پزشک آنکال در بیمارستان، با تأیید معاون درمان دانشگاه و در مرکز آموزشی درمانی، با تأیید

معاون آموزشی دانشگاه، امکانپذیر می باشد. در صورت تأیید معاون درمان یا معاون آموزشی دانشگاه، پزشک موظف به رعایت برنامه آنکالی تنظیم شده می باشد.

و: بهره گیری از پزشکان رشته های مرتبط، براساس کوریکولوم آموزشی آن رشته ها

تبصره: به منظور برقراری پوشش کامل شبانه روزی خدمات آنکالی این موضوع می بایست در «کارگروه راهبردی ارتقا خدمات بخش اورژانس بیمارستانی دانشگاه/دانشکده^۱» بررسی و تأیید گردد.

۴-۵- در شهرهای دارای بیش از یک بیمارستان، در صورت تأیید معاون درمان دانشگاه، مبنی بر عدم امکان تنظیم برنامه آنکالی برای همه رشته ها در هر بیمارستان، به دلایل مختلف، باید برنامه آنکالی بر اساس رشته های فعال موجود، بین بیمارستانها تقسیم گردد. به نحوی که ارائه خدمات شبانه روزی تخصصی در رشته های موجود در بیمارستانهای شهرستان، جهت پاسخگویی همزمان به نیازهای اورژانسی بیماران و مراجعین فراهم شود. به این ترتیب سایر پزشکان آنکال در بیمارستانهای دیگر، در صورت ضرورت، با هماهنگی معاون درمان دانشگاه، مکلف به پوشش خدمات در هر یک از بیمارستانهای دانشگاهی شهرستان می باشند.

۴-۶- در صورت عدم امکان تنظیم برنامه آنکالی در یک رشته تخصصی برای هر بیمارستان به صورت مجزا، معاون درمان دانشگاه می تواند بر حسب ضرورت و جلوگیری از بروز اختلال در ارائه خدمات، تا رفع موانع موجود، به صورت متمرکز از یک پزشک جهت پوشش خدمات آنکالی در بیمارستانهای دانشگاهی یک شهرستان استفاده نماید.

۴-۷- در صورت افزایش بار مراجعه بیماران اورژانسی یک یا چند رشته تخصصی در بیمارستان، رئیس بیمارستان موظف می باشد برنامه پزشک یا پزشکان آنکال دوم را در صورت در دسترس بودن پزشک متخصص، جهت رشته های تخصصی مربوطه تنظیم نماید تا نیاز به جابجایی بیماران برای دریافت خدمات پزشک آنکال نباشد. مجوز آنکال دوم می بایست با درخواست رئیس بیمارستان و تأیید معاون درمان دانشگاه انجام گیرد.

۴-۸- با تأیید معاون درمان دانشگاه بر حسب نیاز بیمارستان و تعداد بخش های موجود، می توان از چند پزشک آنکال در یک رشته تخصصی بهره گرفت.

۴-۹- رئیس بیمارستان می بایست فهرست برنامه آنکالی ماه آتی پزشکان بیمارستان را حداکثر تا بیست و پنجم هر ماه تهیه و یک نسخه از آن را به ستاد هدایت معاونت درمان دانشگاه و مرکز پایش مراقبتهای درمانی دانشگاه ارسال نماید.

۴-۱۰- روسای بخش های تخصصی و فوق تخصصی لازم است برای ساعات آنکالی و اداری، برنامه مدون ماهانه جهت حضور پزشکان آن رشته را تنظیم نمایند؛ به نحوی که برای بیماران اورژانسی آن رشته در تمامی ساعات، خدمات تخصصی مربوطه تأمین گردد.

۱ ابلاغی طی نامه شماره ۴۴۰۰/۹۹۰۵ مورخ ۱۳/۰۵/۱۴۰۰، دستورالعمل جامع بخش اورژانس بیمارستان

فصل سوم: نحوه فراخوان پزشک آنکال

ماده ۵: بازه زمانی حضور پزشک آنکال

در ساعات آنکالی، پزشک مشمول برنامه می بایست پس از دستور فراخوان، در زمان مقرر مطابق تقسیم بندی زیر در بیمارستان حضور یابد.

۵-۱- حضور آنی: در صورت درخواست مشاوره آنی از سرویس تخصصی، پزشک آنکال می بایست ظرف مدت ۳۰ دقیقه بر بالین بیمار حاضر گردد.

۵-۲- حضور فوری: در صورت درخواست مشاوره فوری از هر سرویس تخصصی، پزشک آنکال می بایست حداکثر ظرف مدت ۲ ساعت بر بالین بیمار حاضر گردد.

۵-۳- حضور غیرفوری: در صورت درخواست مشاوره غیرفوری از هر سرویس تخصصی برای بیماران بستری در بخش، پزشک آنکال میبایست حداکثر تا پایان شیفت آنکالی برای انجام مشاوره، بر بالین بیمار حاضر گردد. انجام مشاوره غیرفوری در بخش اورژانس و جاهت ندارد. در صورت نبود تخت خالی و ماندگاری بیمار تعیین تکلیف شده دارای دستور بستری، در بخش اورژانس قابل انجام است.

ماده ۶: فراخوان پزشک آنکال

۶-۱- در بخش های بستری بیمارستانها، مسئولیت درمان بیمار با پزشک معالج وی می باشد. در ساعات غیر موظف و در صورت عدم دسترسی به پزشک معالج، جهت انجام اقدامات تشخیصی درمانی مورد نیاز بیمار پزشک مقیم رشته مربوطه فراخوانده می شود. در صورت عدم وجود پزشک مقیم و تأیید سوپروایزر و بنا به ضرورت و شرایط بالینی بیمار، پزشک آنکال سرویس تخصصی مورد نیاز فراخوانده می شود.

تبصره ۱: فراخوان پزشک آنکال برای بیماران بستری در غیر از بخش اورژانس، توسط سوپروایزر/ پرستار مسئول شیفت هر بخش صورت می گیرد و در مراکز آموزشی درمانی این اقدام بر عهده دستیار تخصصی همان رشته است.

تبصره ۲: در صورت انجام مشاوره توسط پزشک آنکال، از آنجایی که مسئولیت بیمار بر عهده پزشک معالج است، اجرای نظرات مشورتی پزشک آنکال با تأیید پزشک معالج قابل انجام است.

۶-۲- در خصوص بیمار نیازمند به خدمات آنی، در صورت حضور متخصص همان رشته تخصصی در بیمارستان، پزشک متخصص باید تا قبل از رسیدن پزشک آنکال، بلادرنگ بر بالین بیمار حاضر گردد.

۶-۳- در مشاوره آنی در زمان ویزیت بیمار توسط پزشک آنکال، حضور پزشک یا دستیار ارشد درخواست کننده مشاوره، بر بالین بیمار ضروری است.

۶-۴- در مواردی که زمان های اعلام شده، بر حسب تقسیم بندی سه گانه فراخوان پزشک آنکال، توسط وی رعایت نگردد، سوپروایزر باید مراتب را به رئیس بخش/ مسئول فنی بیمارستان مربوطه اطلاع دهد تا خللی در روند تشخیصی یا درمانی بیمار ایجاد نگردد. در صورت عدم تامین پزشک جایگزین برای ویزیت بیمار، رئیس بیمارستان با هماهنگی معاون درمان دانشگاه باید نسبت به اعزام بیمار به بیمارستان دارای رشته تخصصی مرتبط اقدام نماید.

۵-۶- در موارد درخواست سونوگرافی توسط پزشک معالج، بایستی نوع درخواست بصورت آنی، فوریتی و یا غیر فوریتی و همچنین شک تشخیصی بیمار منجر به درخواست در برگه دستورات پزشکی مشخص گردد. پزشک رادیولوژیست مانند سایر متخصصین باید مطابق با زمانبندی تعیین شده جهت انجام سونوگرافی بر بالین بیمار حاضر گردد.

۶-۶- پزشک آنکال می تواند تا زمان رسیدن بر بالین بیمار براساس نوع مشاوره درخواستی، با ارسال پیام از طریق ارتباط تلفنی و یا یکی از راههای ارتباط مجازی، بصورت صوتی، تصویری یا نوشتاری، دستورات لازم در خصوص اقدامات تشخیصی و درمانی مورد نیاز بیمار را به پزشک معالج/مقیم/دستیار تخصصی همان رشته/پرستار مسئول شیفت/سوپروایزر بیمارستان می بایست دستورات صادر شده را در پرونده بیمار با ذکر زمان دریافت دستورات، ثبت نماید.

۶-۷- در بخش اورژانس بیمارستان ها، پس از ویزیت و شروع اقدامات تشخیصی و درمانی بیمار، بنا به ضرورت و شرایط بالینی بیمار، دستور فراخوان پزشک آنکال سرویس تخصصی توسط پزشک مقیم اورژانس صادر می گردد. زمان تماس با پزشک آنکال باید بطور دقیق توسط پرستار مسئول شیفت در پرونده بیمار ثبت گردد.

تبصره ۱: در خصوص بیماران بستری در بخش اورژانس، در مورد مشاوره آنی فراخوان پزشک آنکال توسط پزشک مقیم اورژانس و در خصوص مشاوره فوریتی، توسط پرستار مسئول شیفت انجام می شود و در مرکز آموزشی درمانی، فراخوان تمام مشاوره ها بر عهده دستیار تخصصی همان رشته است.

تبصره ۲: اجرای دستورات پزشکان مشاور منوط به تایید پزشک معالج (متخصص/فوق تخصص) بوده و با مهر ایشان قابل انجام است.

تبصره ۳: در صورت طولانی شدن اقامت بیمار تعیین تکلیف و تعیین سرویس شده در بخش اورژانس تا پایان شیفت و عدم انتقال به بخش مربوطه، پزشک آنکال سرویس مربوطه مکلف است ضمن حضور بر بالین بیمار، اطلاعات تشخیصی و درمانی بیمار را در پرونده بیمار بصورت مکتوب ثبت نموده و به پزشک آنکال شیفت بعد انتقال دهد.

تبصره ۴: پس از اطلاع یافتن پزشک آنکال از وضعیت بالینی بیمار مسئولیت درمان بیمار در رشته تخصصی مربوطه تا زمان تحویل شیفت و یا انتقال بیمار به بخش مقصد جهت برخورداری از سرویس تخصصی، برعهده پزشک آنکال میباشد.

۶-۸- مشاوره غیر فوریتی به طور معمول در بخش اورژانس صورت نمی پذیرد و پس از دستور انتقال بیمار به بخش مربوطه با دستورات اولیه پزشکی سرویس تخصصی مربوطه، در بخش مربوطه انجام می شود. بدیهی است در صورت درخواست مشاوره غیر فوریتی توسط پزشک آنکال سرویس تخصصی بستری کننده بیمار، انتقال بیمار به بخش تخصصی مربوطه نباید منوط به انجام مشاوره درخواست شده گردد.

۶-۹- مسئولیت نهایی تعیین تکلیف بیمار پذیرش شده در بخش اورژانس بر عهده پزشک مقیم اورژانس می باشد و این موضوع نافی مسئولیتی که سرویس های تخصصی در تعیین تکلیف سریع و به موقع بیماران در بخش اورژانس دارند نمی باشد.

۶-۱۰- در مراکز آموزشی درمانی با توجه به اینکه مسئول گزارش صبحگاهی در هر سرویس تخصصی (قبل از تغییر شیفت آنکالی) پزشک آنکال می باشد لازم است ایشان همه بیماران بستری مورد مشاوره را حداقل یک نوبت در طول ساعات آنکالی ویزیت نماید.

۶-۱۱- در مراکز آموزشی درمانی، در صورت درخواست مشاوره از سایر گروه های تخصصی یا فوق تخصصی، لازم است پزشک عضو هیأت علمی معالج بیمار و یا دستیار ارشد تخصصی یا فوق تخصصی در هنگام انجام مشاوره توسط پزشک آنکال فراخوانده شده، بر بالین بیمار حاضر باشد.

فصل چهارم: حق الزحمه آنکالی

ماده ۷: محاسبه ساعات آنکالی

۷-۱- ساعات آنکالی در صورت حضور فیزیکی پزشک آنکال در بیمارستان طبق گزارش سامانه حضور غیاب (تایمکس) نیاز به معادل سازی نداشته و عینا در فرمول لحاظ می گردد. در صورت عدم حضور در بیمارستان، ساعات آنکالی پس از معادل سازی قابل پرداخت است.

۷-۲- به ازای هر ۴ ساعت آنکالی، یک ساعت کاری به عنوان ساعت کار موظف (معادل) محاسبه و به مجموع حضور موظفی پزشک اضافه می گردد.

۷-۳- به پیشنهاد هیات رئیسه و تایید در هیات امنای دانشگاه، مجموع ساعات آنکالی پس از معادلسازی حداکثر تا سقف ۶۰ ساعت از ساعات موظفی ماهانه پزشک قابل محاسبه می باشد.

۷-۴- ساعات آنکالی معادل شده بیش از تعداد فوق، در محاسبه ساعات حضور موظفی لحاظ نمی گردد و مشمول پرداخت حق الزحمه آنکالی خواهد شد. تصمیم گیری در خصوص کسر ساعات معادل شده آنکالی از ساعات موظفی ماهانه و یا پرداخت آن به صورت حق الزحمه آنکالی، در بیمارستان به عهده معاون درمان دانشگاه می باشد.

۷-۵- از آنجا که پزشک آنکال دوم برابر نیاز مبرم بیمارستان، در تمام شیفت های آنکالی آماده به خدمت می باشد، محاسبه مبلغ پرداختی به وی حداکثر ۵۰ درصد حق الزحمه آنکال اول در نظر گرفته می شود.

۷-۶- حق الزحمه آنکالی، ضریبی از مبلغ ساعت اضافه کار برای هر نفر می باشد که به منظور جلب مشارکت پزشکان، این ضریب با توجه به درجه نیاز به رشته تخصصی/فوق تخصصی در سطح شهرستان/استان/منطقه، تعداد پزشک موجود در آن رشته، محرومیت منطقه، شرایط محیط کار در بیمارستان، بار مراجعه بیماران و تعداد تماس و تعداد دفعات حضور پزشک بر بالین بیمار، با در نظر گرفتن منابع در اختیار دانشگاه، توسط هیأت رئیسه دانشگاه، بین ضریب ۱ تا ۳ تعیین می شود.

ماده ۸: فرمول محاسبه حق الزحمه آنکالی

در صورتی که مجموع ساعات حضور فیزیکی و ساعات آنکالی معادلسازی شده در هر ماه، بیش از ساعات موظفی آن ماه باشد، حق الزحمه آنکالی، در قالب اضافه کار، و بر اساس فرمول زیر محاسبه و پرداخت می گردد:

۸-۱- اعضای غیر هیات علمی:

حق الزحمه آنکالی = مبلغ هر ساعت اضافه کار × ضریب × ساعت کار آنکالی (معادل شده)

۸-۲- اعضای هیات علمی تمام وقت جغرافیایی:

حق الزحمه آنکالی = $\frac{\text{حقوق مبنا} + \text{فوق العاده مخصوص}}{176} \times \text{ضریب} \times \text{ساعت کار آنکالی (معادل شده)}$

۸-۳- اعضای هیات علمی غیر تمام وقت جغرافیایی:

حق الزحمه آنکالی = $\frac{\text{حقوق مبنا} + \text{فوق العاده مخصوص}}{160} \times \text{ضریب} \times \text{ساعت کار آنکالی (معادل شده)}$

۴-۸- برای پزشکانی که حسب ضرورت بدون رابطه استخدامی به صورت آنکالی ارائه خدمت می نمایند، شیفت آنکالی آنها طبق قرارداد خرید خدمت منعقد می گردد؛ مبلغ هر ساعت اضافه کار ایشان در فرمول حق الزحمه آنکالی معادل سایر پزشکان هم سطح در همان شهرستان، محاسبه و پرداخت می شود.

۵-۸- حق الزحمه آنکالی از محل درآمدهای اختصاصی بیمارستان پرداخت می گردد.

فصل پنجم: ارزیابی عملکرد و پایش

ماده ۹: ارزیابی عملکرد پزشک آنکال

۱-۹- محاسبه کارکرد و ساعات قابل پرداخت حق آنکالی بر اساس عملکرد پزشک و ثبت امتیاز توسط رئیس بیمارستان و معاون درمان دانشگاه صورت پذیرد.

۲-۹- دانشگاه موظف است بر اساس جدول زیر عملکرد پزشک آنکال را با استفاده از هر یک از ابزارهای مدیریتی، از جمله پرسشنامه، ارزیابی کند:

جدول ارزیابی عملکرد پزشک آنکال در بیمارستان

امتیاز	مبنای گزارش	معیار	ردیف
۳۰	معاون درمان دانشگاه	رضایت از عملکرد پزشک آنکال	۱
۳۰	رئیس بیمارستان	رضایت از عملکرد پزشک آنکال	۲
۲۵	مدیر تخت	رضایت از عملکرد پزشک آنکال	۳
۱۵	مدیر پرستاری	رضایت از عملکرد پزشک آنکال	۴
۱۰۰	جمع کل		

۳-۹- معیارهای زیر از مهمترین شاخص ها در تعیین میزان رضایت از عملکرد پزشک آنکال می باشد:

- ا. رعایت اندیکاسیون های بستری بیماران در بخش های عادی و مراقبت های ویژه
- ب. حضور به موقع در اتاق عمل و انجام کلیه اعمال جراحی در موارد اورژانس
- ج. رعایت اندیکاسیون اعزام بیمار و همکاری در پذیرش بیماران
- د. رعایت راهنماهای بالینی و شیوه نامه های ابلاغ شده از سوی وزارت و دانشگاه
- ه. حضور و مشارکت فعال جهت شرکت در کمیته های بیمارستانی حسب ضرورت
- و. تعداد عمل های اورژانسی انجام شده در شیفت کاری پزشک آنکال
- ز. رعایت زمان بندی ویزیت و تعیین تکلیف بیماران
- ح. مشارکت در تسریع انتقال بیمار تعیین تکلیف شده به سرویس مربوطه در بخش های بستری
- ط. میزان رضایت پزشک اورژانس از مشارکت و عملکرد پزشک آنکال در شیفت آنکالی
- ی. میزان رضایت بیماران از پزشک آنکال سرویس تخصصی مربوطه

- ک. تزریق های ترومبولیتیک پزشک آنکال نورولوژی برای بیماران مبتلا به سکته ایسکمیک مغزی با اندیکاسیون، مراجعه کننده در شیفت آنکالی در قالب برنامه ۷۲۴ با رعایت زمان طلایی
- ل. تزریق های ترومبولیتیک برای بیماران مبتلا به سکته قلبی با اندیکاسیون، مراجعه کننده در شیفت آنکالی در قالب برنامه ۲۴۷ با رعایت زمان طلایی (ویژه پزشک آنکال قلب)
- م. انجام PPCI برای همه بیماران مبتلا به سکته قلبی حاد با اندیکاسیون، مراجعه کننده در شیفت اینترونشنیست قلب آنکال در قالب برنامه ۲۴۷ با رعایت زمان طلایی
- ن. مشارکت در راند بالینی بیماران در شیفت عصر و شب توسط پزشک آنکال در مراکز آموزشی درمانی
- س. مشارکت در برنامه دوراپزشکی (در صورت تامین زیرساخت های لازم)

۹-۴- در صورتی که امتیاز ارزیابی عملکرد پزشک آنکال بر اساس کارنامه وی:

- ا. 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، ۳۰ درصد حق الزحمه مربوطه قابل پرداخت است.

ماده ۱۰: پایش و نظارت

- ۱-۱- مسئولیت نظارت بر اجرای این آیین نامه بر عهده رئیس دانشگاه است.
- ۱۰-۲- نظارت و کنترل ورود و خروج و حضور مستمر پزشکان آنکال بر عهده رئیس بیمارستان است.
تبصره: با عنایت به اهمیت موضوع ساعات حضور فیزیکی پزشکان آنکال و جلوگیری از تضییع حقوق ایشان؛ ثبت ساعات حضور در صفا بر مبنای گزارش سامانه تایمکس بوده و خارج از آن مورد قبول نمی باشد.
- ۱۰-۳- چک لیست ارزیابی عملکرد پزشکان آنکال به تفکیک بیمارستان می بایست توسط معاونت درمان دانشگاه تنظیم و پرداخت عملکردی بر اساس کارنامه عملکرد پزشک اجرا گردد. مؤلفه های تأثیرگذار در کارنامه عملکرد پزشک آنکال بر اساس شرایط هر بیمارستان می تواند اضافه گردد.
- ۱۰-۴- معاون درمان دانشگاه موظف است استانداردهای اجرایی و نظارتی این آیین نامه را رعایت نماید و بر نحوه عملکرد و امتیاز ارزشیابی پزشکان نظارت مستمر داشته باشد.
- ۱۰-۵- قبل از شروع به کار پزشک در برنامه لازم است معاون درمان، رسماً این آیین نامه را به وی ابلاغ نماید.
- ۱۰-۶- تخلفات صورت گرفته توسط پزشکان مشمول برای پوشش برنامه بایستی در هیات رسیدگی به تخلفات کارکنان هیات علمی و یا کارکنان غیر هیات علمی دانشگاه مربوطه بررسی و برخورد لازم برابر مقررات صورت گیرد.