

## بسمه تعالی

سال همت مضاعف کار مضاعف گرامی باد

تمامی دستگاه‌های اجرایی مشمول ماده ۵ قانون مدیریت خدمات کشوری

### دستورالعمل اجرایی استقرار نظام مدیریت عملکرد

موضوع بند «ه» ماده ۳ آیین‌نامه اجرایی مواد ۸۱ و ۸۲ قانون مدیریت خدمات کشوری

در راستای استقرار و اجرای نظام مدیریت عملکرد و تشریح نحوه اجرای بند «ه» ماده ۳ آیین‌نامه اجرایی مواد ۸۱ و ۸۲ قانون مدیریت خدمات کشوری (موضوع تصمیم‌نامه شماره ۴۴۳۲۷/۴۲۲۵ تاریخ ۱۳۸۹/۱/۱۴)، دستورالعمل زیر ابلاغ می‌گردد.

**ماده ۱-** تدوین برنامه راهبردی (بلند مدت) و به تبع آن اهداف عملیاتی و سالیانه، اولین و مهم‌ترین گام استقرار نظام مدیریت عملکرد است. در این رابطه دستگاه‌های اجرایی مکلفند با در نظر گرفتن برنامه‌های توسعه، برنامه‌های اجرایی دستگاه، تکالیف و مأموریت‌های تعیین شده از سوی مراجع ذیصلاح، برنامه‌های بالاترین مقام اجرایی دستگاه و سایر تکالیف و برنامه‌هایی که از سوی مجلس شورای اسلامی به عهده دستگاه گذاشته است، برنامه راهبردی (بلند مدت) و اهداف عملیاتی (سالیانه) خود را به صورت سندی مدون تهیه نموده و به تمام واحدهای خود ابلاغ نمایند.

**تبصره ۱-** مسؤولیت اصلی تدوین و ابلاغ برنامه‌های راهبردی و سالیانه به عهده بالاترین مقام اجرایی دستگاه بوده و اهداف عملیاتی باید حداکثر تا پایان آذر هر سال برای اجرا در سال آتی به واحدهای تابعه ابلاغ گردد.

**تبصره ۲-** دستگاه‌ها مکلفند یک نسخه از سند تدوین شده خود را به امور مدیریت عملکرد معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور ارسال نمایند.

**ماده ۲-** بالاترین مقام اجرایی دستگاه باید زمینه لازم برای تبدیل جهت‌گیری‌های استراتژیک دستگاه به فعالیت‌ها و استراتژی‌های اجرایی را فراهم نماید.

تبصره ۱- واحدهای اجرایی دستگاه باید استراتژی‌ها، طرح‌ها و پروژه‌های اجرایی خود را به همراه زمان‌بندی اجرایی تنظیم و پس از تصویب توسط بالاترین مقام دستگاه، به اجرا بگذارند.

تبصره ۲- حداکثر مهلت لازم برای اجرای تبصره ۱ این ماده، بیستم فروردین ماه هر سال خواهد بود.

ماده ۳- دستگاه‌های اجرایی مکلفند نظام ارزیابی عملکرد را به عنوان گام دوم استقرار نظام مدیریت عملکرد، با در نظر گرفتن موارد زیر مستقر نمایند:

الف) منظور از نظام ارزیابی عملکرد نظامی است که در برگیرنده دو بعد شاخص‌های عمومی و اختصاصی در سه سطح سازمان، مدیران و کارکنان می‌باشد.

تبصره ۱- چنانچه برخی از شاخص‌های عمومی در مورد دستگاهی مصداق نداشته باشد، دستگاه مشمول می‌تواند ضمن ذکر دلایل عدم مصداق مطابق قوانین و مقررات مورد عمل، شاخص‌هایی را به عنوان جایگزین پیشنهاد و پس از تایید آن توسط معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس جمهور مبنای ارزیابی قرار دهد.

ب) دستگاه‌های اجرایی باید شاخص‌های عملکردی اختصاصی خود را با در نظر گرفتن مفاد ماده ۱ و همچنین تبصره ۱ ماده ۲ این دستورالعمل در سه سطح؛ سازمان، مدیران و کارکنان تدوین و ضمن تصویب آن توسط بالاترین مقام دستگاه، مبنای ارزیابی عملکرد سطوح ذکرشده قرار دهند.

تبصره ۲- شاخص‌های عمومی ارزیابی عملکرد بهمن‌ماه هر سال توسط معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور برای ارزیابی عملکرد سال آتی ابلاغ می‌گردد.

تبصره ۳- تهیه و تصویب شاخص‌های اختصاصی سطح دستگاه مطابق بند «ب» ماده ۳ آیین‌نامه شماره ۴۴۳۲۷/۴۲۲۵ تاریخ ۱۳۸۹/۱/۱۴ هیأت وزیران صورت می‌گیرد.

تبصره ۴- شاخص‌های اختصاصی تعیین شده در سطح مدیران و کارکنان با تصویب بالاترین مقام اجرایی دستگاه قابلیت اجرا دارد و مبنای ارزیابی همان سال قرار می‌گیرد.

تبصره ۵- امتیازدهی شاخص‌های اختصاصی در سطح مدیران و کارکنان مطابق دستورالعمل اجرایی تبصره بند «ب» ماده ۱ آیین‌نامه اجرایی مذکور در تبصره ۳ همین ماده صورت می‌گیرد.

ج) وزارتخانه‌ها و سازمان‌های وابسته به ریاست جمهوری مسئول ارزیابی عملکرد سازمان‌ها، مؤسسات تابعه، شرکت‌های وابسته و همچنین واحدهای استانی خود می‌باشند.

ماده ۴- دستگاه‌های اجرایی مکلفند نظام پاسخگویی عملکرد را با توجه به موارد زیر مستقر نمایند:

الف) دستگاه‌های اجرایی به منظور ایجاد شرایط و چارچوب مناسب پاسخگویی عملکرد، با مدیران واحدهای وابسته به خود توافق‌نامه‌ای را در خصوص انجام وظایف و برنامه‌های اجرایی امضاء نموده و آن را مبنای پاسخگویی عملکرد تعیین شده قلمداد نمایند.

تبصره ۱- در خصوص فعالیت‌ها و خدماتی که قیمت تمام شده آنها بر اساس ماده ۱۶ قانون مدیریت خدمات کشوری محاسبه و تعیین شده است، تفاهم‌نامه منعقد شده در این خصوص مبنای قرار می‌گیرد در غیر اینصورت دستگاه‌ها با مدیران و کارکنان خود توافق‌نامه‌های عملکردی امضاء و بر مبنای آن اقدام می‌نمایند.

تبصره ۲- توافق‌نامه مذکور در ارزیابی عملکرد مدیران و کارکنان، موضوع دستورالعمل اجرایی تبصره بند «ب» ماده ۱ آیین‌نامه مواد ۸۱ و ۸۲ قانون مدیریت خدمات کشوری مورد استفاده قرار می‌گیرد.

تبصره ۳- رایحه گزارش عملکرد بر اساس زمان‌بندی تهیه شده و قبول مسئولیت انجام کارها از جمله اقدام‌های لازم برای تهیه چارچوب مناسب پاسخگویی می‌باشد.

ب) استقرار چارچوب مناسب برای پاسخگویی عملکرد دربرگیرنده ۵ مرحله زیر است:

۱- تهیه و تدوین اهداف قابل سنجش و شاخص‌های مناسب ارزیابی عملکرد (موضوع بند «ب» ماده ۳ این دستورالعمل)

۲- طرح‌ریزی ملزومات دستیابی به اهداف در قالب شاخص‌های تعیین شده

۳- انجام کارها و نظارت بر پیشرفت اهداف و شاخص‌ها مطابق زمانبندی از پیش تعیین شده

۴- گزارش‌دهی نتایج به صورت ادواری

۵- ارزیابی نتایج به صورت ادواری و رایحه بازخورد و تعدیل طرح‌های بعدی بر اساس بازخوردها

تبصره ۴- منظور از پاسخگویی، پاسخگویی دستگاه، مدیران و کارکنان در قبال تحقق استاندارد شاخص‌های عمومی و اختصاصی است.

ماده ۵- دستگاه‌های اجرایی مکلفند چارچوب مناسبی را با در نظر گرفتن موارد زیر در قالب نظام جمع‌آوری داده‌های عملکرد طراحی و مستقر نمایند:

الف) داده‌های جمع‌آوری شده باید منعکس‌کننده اهداف عملکرد سطوح؛ سازمان، مدیران و کارکنان بوده و تأکید اصلی آن تمرکز بر داده‌های بهبود دهنده عملکرد سازمان در سطوح ذکر شده باشد.

ب) داده‌های جمع‌آوری شده باید در قالب شاخص‌های تنظیم شده (موضوع بند «ب» ماده ۳ این دستورالعمل) صورت گرفته و تا حد امکان کمیت‌پذیر باشد.

تبصره ۱- تأیید اعتبار داده‌های جمع‌آوری شده در سطح سازمان به عهده بالاترین مقام دستگاه و در سطح مدیران و کارکنان به عهده مدیر بلافصل کارکنان می‌باشد.

تبصره ۲- دستگاه‌ها می‌توانند برای ارزیابی دقیق‌تر شاخص‌های عملکرد (اختصاصی و عمومی) و جمع‌آوری داده‌های جزئی‌تر، ضمن مینا قراردادن شاخص‌های مصوب اقدام به طراحی چک‌لیست مناسب برای جمع‌آوری داده‌های عملکرد (ترجیحاً به صورت مکانیزه) در سطوح سازمان، مدیران و کارکنان نمایند.

ج) داده‌های جمع‌آوری شده دستگاه به روش‌های مختلف آماری بررسی و تجزیه و تحلیل شود و در نهایت پروژه‌های بهبود در این رابطه در سه سطح؛ سازمان، مدیران و کارکنان تدوین گردد.

تبصره ۳- پروژه‌های بهبود تعریف شده بایستی به عنوان اهداف عملکردی آینده، در قالب شاخص‌های قابل اندازه‌گیری تعریف، پایش و مدیریت گردد.

د) مسئولیت جمع‌آوری داده‌ها در تمام سطوح (ستاد، سازمان‌ها و موسسات وابسته و واحدهای استانی) به عهده بالاترین مقام اجرایی دستگاه است.

ماده ۶- دستگاه‌های اجرایی مکلفند نظام تحلیل داده‌های عملکرد خود را به نحوی مستقر نمایند که تبدیل داده‌های جمع‌آوری شده در سطوح سازمان، مدیران و کارکنان به دانش قابل استفاده در جهت بهبود عملکرد در سطوح مذکور فراهم گردد.

تبصره ۱- هدف از تجزیه و تحلیل داده‌های عملکرد، یافتن علل ریشه‌ای ضعف عملکرد و ارائه پیشنهاد لازم جهت بهبود عملکرد است. دستگاه‌ها می‌توانند جهت ریشه‌یابی علل و بهبود عملکرد از ابزارهای علمی و روش‌های آماری استفاده نمایند.

تبصره ۲- در تجزیه و تحلیل عملکرد سطوح مذکور، عملکرد واقعی با اهداف از پیش تعیین شده مورد مقایسه و تحلیل قرار می‌گیرد. در این رابطه می‌توان از ابزار تحلیل روند نیز استفاده کرد.

ماده ۷- دستگاه‌های اجرایی مکلفند نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل عملکرد (موضوع ماده ۶ این دستورالعمل) را در قالب طرح‌ها و پروژه‌های بهبود (از جمله پیش‌بینی دوره‌های آموزشی بر اساس آیین‌نامه اجرایی فصل نهم قانون مدیریت خدمات کشوری موضوع تصمیم‌نامه شماره ۲۵۷۹/ت/۴۳۹۱۶ک تاریخ ۱۳۸۹/۱/۱۰) در سطوح سازمان، مدیران و کارکنان تدوین نموده و به اجرا بگذارند.

شماره: ۲۰۰/۲۷۹۱۱

تاریخ: ۱۳۸۹/۵/۲۸

---

تبصره ۱- طرح‌ها و پروژه‌های تدوین شده به عنوان اهداف عملیاتی تلقی شده و در ارزیابی عملکرد سال بعد مورد ارزیابی قرار می‌گیرد.

تبصره ۲- نتیجه ارزیابی عملکرد و امتیاز کسب شده، مبنای پرداخت فوق‌العاده کارایی (بر اساس دستورالعمل بند ۶ ماده ۶۸ قانون مدیریت خدمات کشوری) خواهد بود.

ماده ۸- دستگاه‌های اجرایی مکلفند تمام مراحل و مفاد این دستورالعمل را به صورت مکانیزه در قالب نظام جامع مدیریت عملکرد طراحی و مستقر نمایند.

تبصره- نرم‌افزار طراحی شده باید قابلیت لینک در سطوح؛ سازمان، موسسات، شرکت‌ها و واحدهای وابسته و استان‌ها و همچنین رده‌های؛ سازمان، مدیران و کارکنان را داشته و مورد تایید معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور باشد.

لطفا... فروزنده دهکردی

## نحوه محاسبه شاخص‌های اختصاصی معاونت بهداشت

- ۱- درصد کارگاه‌های تحت پوشش بازرسی بهداشت حرفه‌ای: کارگاه‌های تحت پوشش بازرسی بهداشت حرفه‌ای به کل کارگاه‌های بهداشت حرفه‌ای
- ۲- خدمات بهداشت حرفه‌ای به مشاغل خاص:
- ۳- تعداد موارد اقدام خودکشی:
- ۴- میزان مرگ ناشی از خودکشی: تعداد مرگ ناشی از خودکشی به موارد اقدام به خودکشی
- ۵- درصد پوشش برنامه کاهش آسیب اعتیاد (برنامه سرنگ و سوزن) در معتادان تزریقی در مراکز کاهش آسیب اعتیاد:
- ۶- نظارت بر بهداشت آب آشامیدنی:
- ۷- درصد جمعیت تحت پوشش برنامه ملی خود مراقبتی:

## نحوه محاسبه شاخص‌های اختصاصی معاونت درمان

- ۱- متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین بیمار از زمان تماس در کلان شهرها: جمع زمانهای رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار از لحظه تماس با اورژانس در ماموریت تهران و کلان شهرها/تعداد ماموریت‌های شهری
- ۲- متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین بیمار از زمان تماس در شهرها: جمع زمانهای رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار از لحظه تماس با اورژانس در ماموریت شهری / تعداد ماموریت‌های شهری
- ۳- متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین بیمار از زمان تماس در جاده‌ها: جمع زمانهای رسیدن آمبولانس بر بالین بیمار از لحظه تماس با اورژانس در ماموریت جاده ای / تعداد ماموریت‌های جاده ای
- ۴- درصد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ۶ ساعت در اورژانس بیمارستان: تعداد بیماران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ۶ ساعت و کمتر در اورژانس بیمارستان / کل بیماران پذیرش شده در اورژانس
- ۵- اهدای عضو: اهدای عضو در سال
- ۶- نسبت بیمار دیالیز به تخت فعال: تعداد کل بیماران دیالیزی به تعداد تخت های دیالیز فعال
- ۷- ضریب اشغال تخت: (تخت روز اشغالی\*۱۰۰)/تخت روز کل
- ۸- سزارین کل: تعداد سزارین/تعداد کل زایمان\*۱۰۰
- ۹- میزان پرداخت مستقیم بیماران بستری شده شهری در بیمارستان‌های دولتی: کل مبلغ پرداختی بیماران بستری شهری واجد بیمه برای خدمات مشمول برنامه / کل هزینه بستری بیماران شهری در بیمارستان دولتی برای خدمات مشمول برنامه
- ۱۰- میزان پرداختی مستقیم بیماران روستایی بستری در بیمارستان‌های دولتی: کل مبلغ پرداختی بیماران بستری روستایی واجد بیمه برای خدمات مشمول برنامه / کل هزینه بستری بیماران روستایی در بیمارستان دولتی برای خدمات مشمول برنامه
- ۱۱- متوسط زمان صدور مجوزهای قانونی: متوسط زمان طی شده جهت بررسی پرونده ها به زمان استاندارد تعیین شده در بررسی کل پرونده ها

## نحوه محاسبه شاخص‌های اختصاصی معاونت بهداشت

درصد کارگاه‌های تحت پوشش بازرسی بهداشت حرفه‌ای:

ارائه خدمات بهداشت حرفه‌ای به مشاغل خاص:

میزان اقدام به خودکشی:

میزان مرگ ناشی از خودکشی:

درصد پوشش برنامه کاهش آسیب اعتیاد (برنامه سرنگ و سوزن) در معتادان تزریقی در مراکز کاهش آسیب  
اعتیاد:

درصد پوشش خدمات پیشگیری از خشونت خانگی در قربانیان شناسایی شده:

نظارت بر بهداشت آب آشامیدنی:

درصد جمعیت تحت پوشش برنامه ملی خودمراقبتی:

درصد استقرار نظام جامع آموزش سلامت در مدارس کشور:



## نحوه محاسبه شاخص‌های اختصاصی معاونت تحقیقات و فناوری

- ۱- تعداد محققان علوم پزشکی ایرانی تأثیرگذار: شمارش محققان دانشگاه‌های علوم پزشکی با شاخص  $h$  معادل ۱۵ و بالاتر در سامانه معاونت تحقیقات و فناوری به آدرس [isid.research.ac.ir](http://isid.research.ac.ir)
- ۲- تعداد مقالات منتشر شده توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی در ۱۰٪ مجلات برتر هر رشته: شمارش مقالات منتشر شده توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی در پایگاه استنادی Scopus که در ۱۰٪ مجلات برتر هر رشته بر اساس شاخص SJR منتشر شده‌اند
- ۳- تحقیقات دانشجویی غیر پایان‌نامه‌ای: تعداد مقالات منتشر شده توسط دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی که در ISI: WOS و یا MEDLINE نمایه شده‌اند در حالی که منتج از پایان‌نامه آنها نیست.
- ۴- شرکت‌های دانش‌بنیان مستقر در مراکز رشد حوزه سلامت: تعداد شرکت‌های دانش‌بنیان مستقر در مراکز رشد حوزه سلامت به تعداد مراکز رشد حوزه سلامت
- ۵- تعداد پارک علم و فناوری سلامت: تعداد پارک علم و فناوری سلامت

## نحوه محاسبه شاخص‌های اختصاصی معاونت فرهنگی، دانشجویی

- ۱- **میزان مشارکت دانشجویان در فعالیتهای فرهنگی، اجتماعی و سیاسی:** درصد تعداد دانشجویان شرکت کننده (مجری/شرکت کننده) در حداقل ۲ برنامه فرهنگی، اجتماعی و فرهنگی در طول یک سال تحصیلی و در خصوص شورای صنفی و هم‌تیاران تعداد دانشجویان فعال نسبت به تعداد دانشجویان دانشگاه/ دانشکده
- ۲- **میزان مشارکت کارکنان و اساتید در فعالیتهای فرهنگی، اجتماعی و سیاسی:** درصد تعداد اساتید شرکت کننده (مجری/شرکت کننده) در حداقل ۲ برنامه فرهنگی، اجتماعی و فرهنگی در طول یک سال تحصیلی
- ۳- **میزان عضویت فعال دانشجویان در نهادهای دانشجویی فرهنگی:** درصد دانشجویان عضو فعال نهادهای دانشجویی فرهنگی
- ۴- **درصد دانشجویان جدیدالورود تحت پوشش پایش سلامت روان:** تعداد کل دانشجویان غربال شده ضربدر ۱۰۰ تقسیم بر تعداد کل دانشجویان ورودی جدید
- ۵- **میزان افزایش مشارکت دانشجویان در فعالیتهای ورزشی:** تعداد دانشجویان شرکت کننده در فعالیتهای ورزشی تقسیم بر کل دانشجویان
- ۶- **میزان افزایش مشارکت دانشجویان در فعالیتهای قرآن و عترت(ع):** تعداد دانشجویان شرکت کننده در فعالیتهای قرآن و عترت(ع): تقسیم بر کل دانشجویان
- ۷- **میزان افزایش مشارکت کارکنان و اساتید در فعالیتهای قرآن و عترت:** تعداد کارکنان و اساتید در فعالیتهای قرآن و عترت(ع): تقسیم بر کل دانشجویان

بسمتعالی  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

## شاخص های اختصاصی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ارومیه  
(در ارزیابی سال ۱۳۹۵ دستگاه های اجرایی کشور)

مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری  
دفترخانه تحول اداری  
سال ۱۳۹۵

فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
 موضوع مصوبه شماره ۴۴۶۴۲/ت/۲۷۷۰۱۰/۲۸ مورخ ۲۷/۱۰/۸۷ هیأت محترم وزیران  
 شاخص‌های اختصاصی

ردیف	عناوین شاخص	مستند شاخص	معیار	وزن	میانگین	میانگین	میانگین	میانگین	میانگین
<b>معاونت بهداشت</b>									
۱	درصد کارگاه های تحت پوشش بازرسی بهداشت حرفه ای	۸-۷-۲	درصد	۴۰					
۲	ارائه خدمات بهداشت حرفه ای به مشاغل خاص	۸-۷-۲	درصد	۴۰					
۳	تعداد موارد اقدام به خودکشی	۸-۷-۲	در ۱۰۰ هزار نفر جمعیت تحت پوشش	۸					
۴	میزان مرگ ناشی از خودکشی	۸-۷-۲	درصد	۸					
۵	درصد پوشش برنامه کاهش آسیب اعتیاد (برنامه سرنگ و سوزن) در معناداران تزریقی در مراکز کاهش آسیب اعتیاد	۸-۷-۲	درصد	۱					
۶	نظارت بر بهداشت آب آشامیدنی	۸-۷-۲	درصد	۱۸					
۷	درصد جمعیت تحت پوشش برنامه ملی خودمراقبتی	۸-۷-۲	درصد جمعیت تحت پوشش	۱۰					

فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
موضوع مصوبه شماره ۴۶۴۲/ت/۲۷۷۰۱ هـ مورخ ۸۱/۱۰/۲۸ هیأت محترم وزیران  
شاخص‌های اختصاصی

ردیف	عناوین شاخص	مستند شاخص	واحد اندازه‌گیری	تعداد	عملکرد واقعی AP	سقف امتیاز (ضریب اهمیت) W	امتیاز مکتسبه (W×AP/S)
<b>درمان</b>							
۱	متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین بیمار از زمان تماس در شهرها*	۲-۶	دقیقه	۸		۲۰	
۲	متوسط زمان حضور متصدیان اورژانس بر سر بالین بیمار از زمان تماس در جاده‌ها*	۲-۶	دقیقه	۱۵:۳۵		۲۰	
۳	درصد بیماراران تعیین تکلیف شده ظرف مدت ۶ ساعت در اورژانس بیمارستان	۲-۶	درصد	۹۸		۲۰	
۴	اهدای عضو	۲-۶	تعداد	۱		۲۰	
۵	نسبت بیمار دیالیز به تخت فعال	۲-۶	درصد	۵,۴		۲۰	
۶	ضریب اشغال تخت	۲-۶	درصد	۷۷		۲۰	
۷	سزارین کل	۱۱	درصد	۴۱,۴۱		۳۰	
۸	میزان پرداخت مستقیم بیماراران بستری شده شهری در بیمارستان‌های دولتی	۱۱	درصد	۷		۳۰	
۹	میزان پرداخت مستقیم بیماراران روستایی بستری در بیمارستان‌های دولتی	۱۱	درصد	۵		۳۰	
۱۰	متوسط زمان صدور مجوزهای قانونی (تعداد پرونده‌های بررسی شده به کل درخواستهای واصله)	۲-۶	روز	۲۵		۲۰	

فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
 موضوع مصوبه شماره ۸۱/۱۰/۲۸ مورخ ۲۷۷۰۱۵/۴۴۶۴۲ هیأت محترم وزیران  
 شاخص‌های اختصاصی

رتبه	عناوین شاخص	مستند شاخص	مقیاس	مقیاس	عملکرد واقعی AP	سقف امتیاز (ضریب اهمیت) W	امتیاز مکتسبه (W×AP/S)
<b>تحقیقات و فناوری</b>							
۱	تعداد محققان علوم پزشکی ایرانی تأثیرگذار	۴	تعداد	۱		۲۰	
۲	تعداد مقالات منتشر شده توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی در ۱۰٪ مجلات برتر هر رشته	۴	تعداد	۵		۲۰	
۳	تحقیقات دانشجویی غیر پایان‌نامه‌ای	۴	تعداد	۲		۲۰	
۴	شرکتهای دانش‌بنیان مستقر در مراکز رشد حوزه سلامت	۴	نسبت	۲		۲۰	

فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
 موضوع مصوبه شماره ۲۷۷۰۱۵/۴۴۶۴۲ مورخ ۸۱/۱۰/۲۸ هیأت محترم وزیران  
 شاخص‌های اختصاصی

شاخص	مستند شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص
معیار شاخص	مستند شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص	معیار شاخص
<b>غذا و دارو</b>							
۱	نسبت داروخانه‌های دارای حداقل دو قلم داروی قاچاق به کل داروخانه‌ها	۱۰	درصد	۱۵	عملکرد واقعی AP	سقف امتیاز (ضریب اهمیت) W	امتیاز مکتسبه (W×AP/S)
۲	میانگین ارقام دارویی تجویزی در نسخ پزشکی	۱۰	تعداد	۳,۰۶			
۳	درصد نسخ حاوی آنتی بیوتیک	۱۰	درصد	۴۰			
۴	نسبت تعداد گزارش عملکرد نسخه نویسی به مجموع پزشکان تحت پوشش	۱۰	درصد	۰,۲۸			
۵	میزان افزایش موارد کنترل کیفی فرآورده‌های غذایی در سطح عرضه نسبت به سال قبل (PMS PMQC)	۱۰	تعداد	۵۵			

فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
 موضوع مصوبه شماره ۴۴۶۴۲/ت/۲۷۷۰۱ هـ مورخ ۲۸/۱۰/۸۱ هیأت محترم وزیران  
 شاخص‌های اختصاصی

رتبه	عناوین شاخص	مستند شاخص	مؤشر	سهم	عملکرد واقعی AP	سقف امتیاز (ضریب اهمیت) W	امتیاز مکتسبه (W×AP/S)	نسبت	درصد
<b>آموزشی</b>									
۱	نسبت عضو دانشجو به هیات علمی	۰	نسبت	۱۲،۴۰		۲۰			
۲	درصد دانشیار به بالا	۰	درصد	۲۲،۳۴		۲۰			



فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
 موضوع مصوبه شماره ۲۷۷۰۱۵/۴۴۶۴۲ هـ مورخ ۸۱/۱۰/۲۸ هیأت محترم وزیران  
 شاخص‌های اختصاصی

امتیاز مکتسبه (W×AP/S)	سقف امتیاز (ضریب اهمیت) W	عملکرد واقعی AP	میانگین مستند شاخص	عناوین شاخص	ردیف
				<b>دانشجویی و فرهنگی</b>	
۲۰	۱۸	درصد	۹	میزان مشارکت دانشجویان در فعالیتهای فرهنگی و اجتماعی و سیاسی و فوق برنامه	۱
۲۰	۱۳۰	درصد	۹	میزان مشارکت اساتید و کارکنان در فعالیتهای فرهنگی و اجتماعی و سیاسی و فوق برنامه	۲
۲۰	۸	درصد	۹	میزان عضویت فعال دانشجویان در نهادهای فرهنگی، دانشجویی	۳
۲۰	۴	درصد	۹	میزان افزایش مشارکت دانشجویان در فعالیتهای ورزشی	۴
۲۰	۰.۵	درصد	۹	میزان مشارکت دانشجویان در فعالیتهای فرهنگی، اجتماعی و سیاسی (همتاباران سلامت روان دانشجویان)	۵
۲۰	۱.۲	درصد	۹	میزان مشارکت دانشجویان در فعالیتهای فرهنگی، اجتماعی و سیاسی (نشورای صنفی)	۶
۲۰	۷.۵	درصد	۹	میزان افزایش مشارکت دانشجویان در فعالیتهای قرآن و عترت(ع)	۷
۲۰	۷.۵	درصد	۹	میزان افزایش مشارکت کارکنان و اساتید در فعالیتهای قرآن و عترت	۸

فرم ارزیابی عملکرد دستگاه‌های اجرایی کشور  
موضوع مصوبه شماره ۴۶۶۴۲/ت/۲۷۷۰۱۵ مورخ ۸۱/۱۰/۲۸ هیأت محترم وزیران  
شاخص‌های اختصاصی

## مراجع :

- ۱- گزارش شاخص‌های ملی سلامت، دفتر توسعه و هماهنگی نظام آماری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۲- سند ملی توسعه بخش سلامت
- ۳- گزارش نظارت بر عملکرد دو ساله برنامه چهارم معاونت برنامه‌ریزی راهبردی ریاست جمهوری
- ۴- قانون برنامه پنجم توسعه
- ۵- اصول و مبانی سیاست ملی سلامت - دفتر مطالعات اجتماعی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی ایران - بهار ۱۳۸۷
- ۶- شرح وظایف مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۷- شرح وظایف معاونت بهداشت
- ۸- سیاست‌های سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری
- ۹- شرح وظایف معاونت دانشجویی و فرهنگی
- ۱۰- شرح وظایف سازمان غذا و دارو