**ضوابط وقواعد تعبئة الاستمارة**

1. تتم تعبئة النموذج (الاستمارة) قبل طباعته ولا ينظر للنموذج المعبأ يدويا.
2. يقتصر استخدام التعبئة اليدوية للعناصر الآتية:

* التواقيع.
* التأشير بعلامة (√) في الحقول الاختيارية.
* سبب الرفض من قبل اللجنة (الفرعية أو الرئيسية).
* اسماء وبيانات أعضاء اللجنة الفرعية والرئيسية.

1. استخدام نموذج (استمارة) واحد لصاحب الطلب سواء كان لعنصر أو أكثر من العناصر.
2. عدم تكرار العنصر في عام مالي ( ميلادي ) واحد.
3. يجب الدقة أثناء تعبئة النموذج (الاستمارة)

**إجراءات وآلية رفع معاملة استحقاق بدل التميّز**

**أولاً: صاحب الطلب:**

يقوم بتعبئة النموذج (**الاستمارة**) إلكترونيا مرفق بالوثائق التالية:

1. صورة من شهادة التصنيف المهني.
2. صورة من بطاقة التسجيل المهني سارية المفعول.
3. صورة من تقييم الأداء الوظيفي لآخر عامين من ضمنها عام المشاركة.
4. صورة من جميع الوثائق المطلوبة لكل عنصر.

**ثانياً: الرئيس المباشر:**

1. تدقيق الوثائق والتأكد من صحتها واكتمالها واستيفائها لشروط طلب البدل.
2. تعبئة المعلومات المطلوبة للعنصر الأساسي (**تقييم الآداء الوظيفي**) وتحت مسؤوليته المباشرة .
3. توقيع النموذج (**الاستمارة**) في الخانة المخصصة لذلك.
4. يقوم برفع كامل المعاملة مع الوثائق للجنة الفرعية بعد بداية السنة المالية.

**ثالثاً: اللجنة الفرعية:**

1. التدقيق في جميع الوثائق المقدمة.
2. التأكد من تحقق عناصر البدل.
3. توقيع المحضر بالنموذج (**الاستمارة**) في الخانة المخصصة لذلك.
4. رفع كامل المعاملة مرفقة بالوثائق لصاحب الصلاحية.

**رابعاً: صاحب الصلاحية (عميد/ مدير):**

1. المصادقة على النموذج (**الاستمارة**) في الخانة المخصصة لذلك.
2. إرسال المعاملة إلى اللجنة الرئيسية.

**خامساً: اللجنة الرئيسية:**

1. دراسة المعاملة.
2. التأكد من تحقق عناصر بدل التميز لصاحب الطلب.
3. تحديد مقدار البدل.
4. توقيع المحضر بالنموذج (**الاستمارة**) في الخانة المخصصة لذلك.
5. إعداد المحاضر متضمنة بيان بأسماء من أوصت اللجنة بصرف بدل التميز لهم، ومقداره.

**سادساً: موعد رفع المعاملات من قبل الجهات:**

تلتزم الجهات برفع المعاملات الخاصة بمنسوبيها الى إدارة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين من بداية السنة الميلادية من كل عام وحتى نهاية شهر ( 6 ) ميلادي.

**سابعاً: إدارة شؤون أعضاء هيئة التدريس والموظفين:**

تتولى إدارة شؤون الموظفين إعداد قرار صرف بدل التميز بناء على المحضر المعد من اللجنة الرئيسية على أن يكون الصرف قبل نهاية السنة المالية.

**استمارة استحقاق بدل التميز للممارسين الصحيين على كادر سلم رواتب الوظائف الصحية**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم السجل المدني** | | |  | | |  |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  |  |
| **المعلومات الشخصية ..** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **الاســـــــــــم** |  | | | | | | | | **رقم المنسوب** | | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | |  | |
| **مسمى الوظيفـــــــــة** |  | **رقم الوظيفة** | | |  | **المسـتوى** | | | | | |  | | | | | **الدرجة** | | | | |  | | | | | |
| **جهة العمــــــل** |  | | **رقم بطاقة التسجيل المهني** | | | | |  | | | | | | | | | **تاريخ الانتهاء** | | | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **عناصر بدل التميز** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **أولا : العنصر الأساسي / تقييم الأداء الوظيفي :**  لا يحق صرف البدل بدون تحقيق جميع بنود هذا العنصر الأساسي **(يتم تعبئة هذا الجزء والتوقيع عليه من قبل الرئيس المباشر)** | | | | | | | | |
| 1 | التقييم | | الحصول على تقدير ( ممتاز ) في آخر تقيمين للأداء الوظيفي للسنتين الأخيرتين | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 2 | الانضباط(خلال العامين الماضيين) | | 1. لم يتغيب ولم يتأخر عن العمل نهائياً | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
|  | | | 1. لم يستأذن أثناء العمل نهائياً إلا للضرورة القصوى | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 1. عدم تجاوز للقوانين والنظم الخاصة بالعمل نهائياً ,ويقوم بتنفيذ التوجيهات والقرارات الصادرة من جهة العمل ( مثل معايير سلامة المرضى البروتوكولات والأدلة , الزي الرسمي للعمل , قرارات التكاليف والنقل) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 1. عدم مخالفة أنظمة العمل نهائياً، ويشمل ذلك عدم العمل في قطاعات الخارجية بدون موافقة جهة عمل الموظف | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 1. التقيد بالمهنية في أداء العمل (العمل بروح الفريق الطبي / التعامل مع الزملاء وبقية العاملين بالمنشأة .. الخ) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 1. لا توجد أي ملاحظات خاصة بالتعامل مع المرضى والمراجعين. | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 1. إكمال الوثائق الطبية في الوقت المناسب (خاص بالأطباء العاملين بالمراكز الصحية/الطبية ) (مثل إكمال الملف الطبي / التقارير الطبية ... الخ ) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 3 | السجل المهني | | عدم صدور ادانه او عقوبة فنية او إدارية خلال (الثلاث سنوات) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| 4 | الإنتاجية | | أ. الالتزام بالمهام الرئيسية حسب (التخصص) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
|  | | | ب. ممارسة التخصص (يراعي في ذلك عبء العمل للمكلفين بأعمال أخرى) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| ج. الالتزام بالحضور والمشاركة في النشاطات التنظيمية والتعليمية بالمنشأة) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| د. المشاركة أو الإشراف على أنشطة بالمنشأة (الأنشطة التعليمية / التقارير / الدراسات.. الخ ) | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
| هـ . المشاركة في اللجان الفنية أو الإدارية أو العلمية بالمنشأة | | | | ⃝ نعم | ⃝ لا |
|  | | | | | | | | |
| **المصادقة على صحة البيانات أعلاه في العنصر الأساسي** | | | | | | | | |
| **الرئيس المباشر** | | **الاسم** | | **الوظيفة** | **التوقيع** | **الختم** | | |
|  | |  |  |

|  |
| --- |
| **ثانيا : عناصر تحديد نسبة بدل التميز (يتم تعبئة هذا الجزء من قبل الموظف صاحب الطلب والتوقيع عليه من الرئيس المباشر)** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(أ)** | **الحصول على جوائز أو تكريم للتميز في الأداء من جهات معتمدة** | | | | | |
| **اسم الجائزة / التكريم** | |  | | | | |
| **الجهة المانحة** | |  | | | | |
| **تاريخ الحصول عليها** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | .............................................................. |
| **شروط منح العنصر:** | | * **أن تكون الجائزة أو التكريم صادرة من مدير الجامعة أو وكلاء الجامعة أو رئيس الجهة الحكومية على مستوى المنطقة (مدير عام أو ما يوازيه) أو رئيس الجمعية أو المدير الإقليمي أو المدير العام للمنظمة.** | | | | |
| **ملاحظات** | | * **يستفيد منها الممارس الصحي السعودي مره واحدة.** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(ب/1)** | **القيام بأعمال تطوعية في خدمة المجتمع** | | | | | |
| **النشاط التطوعي** | |  | | | | |
| **الجهة المانحة** | |  | | | | |
| **مدة التطوع** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر** | | * **أن يكون العمل التطوعي بموجب شهادة صادرة من مؤسسة حكومية أو جمعية أهلية أو علمية معتمدة أو منظمة اقليمية أو دولية بتوقيع من رئيس تلك الجهة الحكومية على مستوى المنطقة.** * **أن يتم تحديد مدة التطوع بما لا يقل عن (30) ساعة في السنة.** * **أن لا يخل العمل التطوعي بواجبات العمل الأساسية للموظف وخارج أوقات العمل الرسمية.** * **أن تكون الأعمال التطوعية في المجال الصحي مع إرفاق نسخة من الموافقة المسبقة لصاحب الصلاحية ( عميد/ مدير).** | | | | |
| **ملاحظات** | | * **يستفيد منها الممارس الصحي السعودي مره واحدة.** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(ب/2)** | **عضوية مجلس إدارة جمعية علمية أو أهلية أو المجالس / اللجان العلمية** | | | | | |
| **مسمى العضوية** | |  | | | | |
| **اسم الجمعية أو المجلس** | |  | | | | |
| **مدة العضوية** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر** | | * **أن يكون قرار تشكيل العضوية صادر من رئيس الجهة الحكومية، الجمعية العلمية، أو الأهلية، مدير الجامعة، الأمين العام لهيئة التخصصات الصحية، أو الوزير المختص للجان الوطنية، مع إرفاق ما يثبت.** | | | | |
| **ملاحظات** | | * **يستفيد منها الممارس الصحي السعودي مره واحدة.** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرئيس المباشر** |  | **التوقيع** |  | **الختم** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(ج)** | **المشاركة بورقات عمل في الندوات والمنتديات الطبية** | | | | | |
| **عنوان ورقة العمل** | |  | | | | |
| **طبيعة المشاركة** | |  | | | | |
| **اسم المؤتمر / الندوة /المنتدى ..** | |  | | | | |
| **الجهة المنظمة / مكان الانعقاد** | |  | | | | |
| **تاريخ الانعقاد** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر :** | | * **إرفاق نسخة معتمدة من البرنامج الزمني للنشاط العلمي لـ (مؤتمر، ندوة، ورشة، حلقة) متضمنة موضوع الورقة واسم من قام بتقديمها وتاريخها.** * **أو إرفاق شهادة معتمدة من جهة تنظيم النشاط تفيد تقديمه ورقة العمل في الزمان والمكان المحددين.** * **أن يكون النشاط معتمدا من الجهات ذات الاختصاص داخليا وخارجيا.** * **إرفاق نسخة من ورقة العمل مصادق عليها من جهة عمل الموظف.** | | | | |
| **تلميحات** | | * **يستفيد منها الممارس الصحي السعودي مره واحدة.** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(د/1)** | **تقديم بحوث وتجارب علمية متخصصة** | | | | | |
| **عنوان البحث أو التجربة** | |  | | | | |
| **طبيعة المشاركة** | |  | | | | |
| **اسم المؤتمر / الندوة / البرنامج** | |  | | | | |
| **الجهة المنظمة / مكان الانعقاد** | |  | | | | |
| **تاريخ الانعقاد** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(د/2)** | **أو الحصول على منح بحثية من جهات معتمدة** | | | | | |
| **عنوان المنحة البحثية** | |  | | | | |
| **الجهة المانحة للبحث** | |  | | | | |
| **مكان الانعقاد / فترة التنفيذ** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر:** | | * **يجب أن تتضمن أسم مقدم الطلب كباحث ضمن المشاركين الرئيسين في البحث مع إرفاق ما يثبت ذلك.** * **يتم عرض البحوث والتجارب العلمية التخصصية على الجهات المعنية بالجامعة للاستئناس بمرئياتها قبل عرضها على اللجة الرئيسية ولن يتم إقرار هذا العنصر إلا بعد توافر هذا الشرط.** | | | | |
| **تلميحات** | | * **يتكرر استفادة الممارس الصحي السعودي من البحوث والتجارب العلمية المتخصصة لثلاث سنوات متتالية من تاريخ نشرها.** * **يجب تقديم طلب جديد كل عام مصحوبا بنفس الوثيقة.** * **لا يتم النظر في البحوث والتجارب العلمية والتي تم إعدادها للحصول على الدرجات العلمية بالجامعات الداخلية والخارجية مثل البحوث المقدمة للحصول على درجة الماجستير والدكتوراه أو غيرها.** | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرئيس المباشر** |  | **التوقيع** |  | **الختم** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(هـ)** | **تأليف كتب علمية أو تثقيفية أو المشاركة في تأليف أو ترجمة جزء أو كامل كتاب مطبوع** | | | | | |
| **اسم الكتاب** | |  | | | | |
| **جهة النشر** | |  | | | | |
| **تاريخ اصدار الكتاب** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر:** | | * **يجب أن تتضمن الكتب العلمية أو التثقيفية أسم مقدم الطلب ضمن المشاركين الرئيسين في الكتاب مع إرفاق ما يثبت ذلك.** * **لا بد أن يكون الكتاب مفهرسا ومتضمنا رقم ردمك للكتب العربية أو ISBN للكتب الأجنبية.** * **لا يتم النظر في الرسائل الجامعية والتي تم إعدادها للحصول على الدرجات العلمية بالجامعات الداخلية والخارجية مثل البحوث المقدمة للحصول على درجة الماجستير والدكتوراه أو غيرها.** | | | | |
| **تلميحات** | | * **يتكرر استفادة الممارس الصحي السعودي من تأليف أو ترجمة الكتب العلمية أو التثقيفية لثلاث سنوات متتالية من تاريخ نشرها.** * **يجب تقديم طلب جديد كل عام مصحوبا بنفس الوثيقة .** * **يجب آلا تنظر لجان بدل التميز في الكتب التي تصنف على أنها )تقارير إنجازات( أو )تعريف بالإدارات أو سياسات وإجراءات عمل أو دليل إرشادي( أو ما شابهها.** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(و)** | **نشر أوراق علمية في مجلة محكمة** | | | | | |
| **عنوان الورقة العلمية** | |  | | | | |
| **اسم المجلة العلمية** | |  | | | | |
| **العدد / الصفحة** | |  | | | | |
| **تاريخ النشر** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر:** | | * **يجب أن تتضمن الورقة العلمية أسم مقدم الطلب ضمن المشاركين الرئيسين في الورقة مع إرفاق ما يثبت ذلك، بالإضافة إلى صورة من) المجلة العلمية المتخصصة( مصدقة من الإدارة المهنية التي يتبعها الموظف.** * **يجب أن تكون المجلة علمية متخصصة ومحكمة محليا أو إقليميا أو دوليا.** | | | | |
| **تلميحات** | | * **يتكرر استفادة الممارس الصحي السعودي من نشر الورقة العلمية في المجلة العلمية المتخصصة والمحكمة لثلاث سنوات متتالية من تاريخ نشرها.** * **يجب تقديم طلب جديد كل عام مصحوبا بنفس الوثيقة.** | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **(ك)** | **الحصول على براءة اختراع جهاز طبي أو ابتكار تركيبة طبية علاجية أو طريقة جديدة تساهم في تطوير وتقدم المجال الطبي** | | | | | |
| **اسم الجهاز الطبي أو الابتكار** | |  | | | | |
| **اسم الجهة العلمية** | |  | | | | |
| **التاريخ** | |  | | | | |
| **استحقاق بدل التميز** | | رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | ⃝ لا | سبب الرفض | **..............................................................** |
| **شروط منح العنصر:** | | * **لا يجوز الجمع بين هذه النسبة والنسب الواردة في العناصر الستة السابقة.** * **إرفاق صورة مصدقة من شهادة براءة الاختراع أو الابتكار.** | | | | |
| **تلميحات** | | * **يمنح البدل في هذه الحالة بنسبة (30%)** * **يتكرر استفادة الممارس الصحي السعودي منها لخمس سنوات متتالية.** * **اذا تم إيقاف صرف بدل التميز خلال الفترة الممنوحة لهذا العنصر وهي (5) سنوات بسبب عدم تحقيق )العنصر الأساسي( فأنه يحق له الاستفادة منها خمس سنوات من تاريخ الحصول عليها** * **إذا تقدم طالب البدل بوثيقة جديدة تفيد تحقيق هذا العنصر خلال فترة استحقاقه للبدل بموجب الوثيقة الأولى فيجب عليه تقديم إقرار خطي بتنازله عن الفترة المتبقية من استحقاق البدل.** | | | | |

ج

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **الرئيس المباشر** |  | **التوقيع** |  | **الختم** |

**التوصية بصرف بدل التميز**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **توصية اللجنة الفرعية** | | | | |
| هل يستحق الموظف صرف بدل التميز ؟ | | | | |
| رأي اللجنة الفرعية | ⃝ نعم | سبب الرفض :  ..................................................................................................................................................... | | |
| ⃝ لا |
| أعضاء اللجنة | الاسم | | الوظيفة | التوقيع |
| سكرتير اللجنة |  | |  |  |
| عضو |  | |  |  |
| عضو |  | |  |  |
| رئيس اللجنة |  | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **تصديق صاحب الصلاحية** | | |
| الوظيفة |  | **الختم** |
| الاسم |  |
| التوقيع |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **توصية اللجنة الرئيسية** | | | | | | |
| هل يستحق الموظف صرف بدل التميز ؟ وما نسبة استحقاق بدل التميز ( بحد أقصى 30%) ؟ | | | | | | |
| تدقيق الطلب من قبل اللجنة | ⃝ نعم يستحق بدل التميز وبنسبة | ⃝ 10 % | | ⃝ 20 % | | ⃝ 30 % |
| ⃝ لا يستحق بدل التميز | سبب الرفض :  ............................................................................................................................ | | | | |
| عضو اللجنة | الاسم | | الوظيفة | | التوقيع | |
|  | |  | |  | |