

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



# مروری بر ابهامات و سوالات قانون ارتقاء بهره‌وری در دانشگاهها

همایش چهار جانبه معاونین محترم توسعه، درمان، مدیران  
محترم دفاتر پرستاری و روسای محترم هیئت مدیره های  
نظام پرستاری کشور

اداره گل منابع انسانی و پشتیبانی - ۲۵ مهرماه ۱۳۹۱

بنا به تاکیدات ریاست محترم جمهوری و مقام عالی وزارت به منظور ایجاد وحدت رویه در اجرای قانون ارتقاء بهره وری نیروهای بالینی نظام سلامت شبّهات و سوالات از سراسر کشور جمع آوری و دسته بندی شده، جواب های ذیل تقدیم کلیه مسئولین نشست چهارگانه می شود.

ضمناً در همین راستا مجموعه ای در خصوص مباحث مرتبط با قانون ارتقاء بهره وری و سوالات و پاسخهای آن از جمله مطالب اخیر الذکر بصورت مجلد تهیه و در سایت اداره کل منابع انسانی قرار داده خواهد شد.

○ آدرس سایت اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی:

○ [Http://karkonan.behdasht.gov.ir](http://karkonan.behdasht.gov.ir)



## در راستای اجرای قانون در خصوص وجود برنامه ریزی دستی، اعمال سلیقه ای قانون، تفاوت در اجرای برنامه ها و نبود نرم افزار واحد چه اقدامی باید صورت گیرد؟


- دانشگاهها ملزم می باشند در تمامی بیمارستانهای تابعه خود نرم افزار منطبق با مفاد قانون و آئین نامه را تا پایان آبان ماه نصب نماید.
- دانشگاه می تواند در نصب و راه اندازی نرم افزار از تجربیات سایر دانشگاهها استفاده نماید.
- مبنا و الگوی مورد استفاده در نرم افزار طراحی شده توسط دانشگاه علوم پزشکی کردستان مورد تأیید این وزارت می باشد.
- وزارتخانه ایجاد پورتال تحت وب جهت امکان اتصال تمامی بیمارستانهای سراسر کشور به این پورتال را با هماهنگی مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات وزارتخانه پیگیری می نماید.



در مورد محدودیت های ناشی از اجرای مواد ۵ و ۷ آیین نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره وری باید چه سیاستی دنبال شود؟ (استراحت در شب و سقف ۸۰ ساعت اضافه کار و ممنوعیت کار در بخش غیر دولتی)

○ در شرایط موجود که هنوز قانون تعرفه گذاری پرستاری اجرا نشده، بمنظور رفع کمبود نیروی شدید پرستار توصیه می شود تا فراهم شدن شرایط اجرای قانون تعرفه گذاری از **محدودیت های استراحت در شب و سقف ۸۰ ساعت اضافه کار چشم پوشی** شود.

○ **لیکن الزام اشتغال مشمولین صرفاً در بخش دولتی بایستی رعایت گردد.**



1  
2

برخی از دانشگاه ها و شبکه ها در راستای اجرای قانون ارتقاء بهره وری بمنظور تامین نیرو در شیفتهای مختلف، نیروهای بخش ها را کاهش داده اند. آیا این اقدام مورد تایید است؟

○ خیر، چنانچه کاهش نیروها در بخشهای بیمارستانی بدلیل اجرای قانون ارتقای بهره وری اتفاق افتاده است، این کاهش مورد تائید وزارتخانه نمی باشد.

○ دانشگاهها باید حداقل استانداردها را در تامین نیروی بخشهای بیمارستانی رعایت نمایند.



در برخی از بیمارستان ها مشاهده شده است به بهانه اجرای قانون ارتقاء بهره وری سایر پرداختی ها اعم از کارانه، حق مسئولیت ها، اضافه کاری ها و ... کاهش یافته است. آیا این اقدام درست است؟

○ خیر. به بهانه اجرای قانون ارتقاء بهره وری هیچ گونه کاهش پرداختی نباید صورت گیرد. بلکه همان گونه که از روح قانون ارتقاء بهره وری پیداست باید کمک شود با افزایش جاذبه های قانون ارتقاء بهره وری انگیزه پرستاران ارتقا داده شود.

○ در واقع اجرای قانون ارتقاء بهره وری و استفاده از مزایای آن مانع از سایر پرداختی ها به مشمولین نمی باشد.



در مورد اعطای مرخصی های پرسنل بالینی اعم از استحقاقی و یا یک ماه مرخصی مزاد ناشی از قانون برای بیمارستان های روانی و سوختگی چگونه باید عمل کرد؟

○ دانشگاه ملزم است شرایطی را به وجود آورد که تمامی پرستاران بتوانند در طول سال از مرخصی های خود استفاده کنند.





# مبنای شیفت شب کاری و ایام تعطیل که به آن ضریب ۱/۵ تعلق می گیرد، چیست؟

○ شیفت شب (شب کاری) از ۷ عصر تا ۸ صبح (۱۲ ساعت شیفت با + یک ساعت تحویل و تغییر و تحول که در مجموع ۱۳ ساعت)

○ تعطیلات عبارتند از ایام تعطیلات رسمی تقویمی و ایامی که از سوی دولت یا استانداری تعطیل رسمی اعلام می شود.



## مشمولین قانون ارتقاء بهره وری چه کسانی هستند؟

- با استناد به ماده ۱ قانون ارتقاء بهره وری و ماده ۳ آئین نامه اجرائی آن مشمولین قانون شاغلین بالینی هستند که در بیمارستانها و مراکز درمانی شبانه روزی دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی به بیماران بستری به صورت مستقیم ارائه خدمت می دهند و این مشاغل عبارت از پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران، ماماها، کاردانها و کارشناسان اتاق عمل، کاردان ها و کارشناسان هوشبری، شاغلین رشته شغلی فوریتهای پزشکی می باشند



# دانشگاههای علوم پزشکی برای تأمین بودجه و نیروی انسانی مورد نیاز قانون بهره وری مشکل دارند چه اقدامی باید صورت دهند؟

○ بندهای ۸ و ۹ آیین نامه اجرایی قانون ارتقای بهره وری به خوبی پاسخگوی این سوال است.

○ اکنون فصل بودجه است و دانشگاهها میزان اعتبارات لازم برای نیروی انسانی و اعتبار اضافه کار سال آینده را به درستی پیش بینی و در بودجه لحاظ کنند.



# نیروهای صبحکار و مسئولین پرستاری از مزایای قانون بهره مند نیستند، راه حل چیست؟

- این نیروها مانند سایر مشمولین می توانند از مزایای کسر ساعات کار استفاده نمایند.
- هر پرستار **مسئول** و صبحکار میتواند به صورت غیر متوالی در شب، ایام تعطیل و سایر شیفتها با حفظ سمت خدمت کند و از مزایای ضریب ۱/۵ نیز بهره مند شود.
- الزاما هیچ کس نباید **شبکار ثابت** باشد و به منظور ایجاد امکان برخورداری کارکنان از مزایای شیفت شب؛ برای این افراد شیفتها در گردش تنظیم گردد.



# آیا امکان گذاشتن شیفتهای پیوسته N/E یا N/D وجود دارد؟

○ خیر، چون شیفت N به تنهایی ارزش وقتی، مادی و پولی E/N یا N/D را دارد. بنابراین نباید بیش از ۱۲ ساعت متوالی از پرستاران استفاده شود.



## آیا هیچگونه پیش شرطی برای اجرای قانون بهره وری در بین پرستاران وجود دارد و مترون ها چه نکاتی را باید رعایت کنند؟

- هیچ پیش شرطی جز ضوابط مندرج در مفاد قانون و آئین نامه اجرایی ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی سلامت، برای اجرا قانون بهره وری وجود ندارد و تمامی پرستاران در تمامی مراکز باید از آن بهره مند شوند.



# چرا در جدول محاسبه سنوات برای نیروهای بالاتر از ۱۶ سال، امتیازی در نظر گرفته نشده است؟

○ چون هدف قانون درازمدت می باشد، از طرفی پرستاری براساس این قانون جزو مشاغل سخت و زیان آور می باشد در صورت مهیا شدن شرایط و بسترهای اجرا، پرستاران خانم با ۲۰ سال و پرستاران آقا با ۲۵ سال سابقه خدمت بازنشسته خواهند شد.



# قانون ارتقاء بهره وری در سایر دستگاه ها مانند بخش خصوصی ، تامین اجتماعی، نیروهای مسلح و ... اجرا نشده است. چه باید کرد؟

○ تا کنون علاوه بر ابلاغ رسمی ریاست محترم جمهور و سه بار مقام عالی وزارت به تمامی بخش های دولتی و غیر دولتی، مکاتبه و قانون را ابلاغ کرده اند. لازم است شما از موضع قائم مقام وزیر در استان ها اجرای قانون را از این بخش ها به صورت جدی مطالبه کنید و حتی در ارزشیابی های بیمارستان ها نیز اجرا و عدم اجرا را لحاظ فرمایید.





کمبود نیروی پرستار به طور معمول مشکل زاست، با این حال بخش هایی، چیدمان نیروها در آن استانداردی ندارد و مثل اتاق عمل، اورژانس ها، لیبر، کلینیک ها و ... اما نیروی زیادی را از پرستاران می گیرند. محاسبه نیروی پرستار برای این بخش ها چگونه است؟

- همانطور که می دانید استاندارد نیروی انسانی در بخشهای مختلف بستری، ویژه، نوزادان و کودکان و ... متفاوت می باشد. و این استانداردها به تفکیک بخش های مختلف بیمارستان در حال تدوین و تعیین می باشد.
- تا تدوین و ابلاغ استانداردهای مدون شده، رعایت نرم های قبلی لازم الاجراء می باشد.



چارت های مراکز بهداشتی درمانی نوعاً و اکثراً قدیمی است و متناسب با توسعه گسترده اخیر نیست، اما به کارگیری نیرو بر اساس وجود تعداد زیادی از تخت ها و بخش هایی است که به مراکز اضافه شده و همچنین کمبود پست های سازمانی مشکلی اساسی است. چه باید کرد؟



جایگاه مدیریت پرستاری در وزارت بهداشت تبدیل به قائم مقام وزیر شده است و بنا بود متناظر با همین جایگاه، در تمام دانشگاه ها هم ایجاد شود. اما عملاً جز در یک دستگاه هنوز برای سایر مسئولین دفاتر پرستاری حکم جایگاه قائم مقام رئیس دانشگاه در امور پرستاری صادر نشده است. چرا این اتفاق نیافتاده و کی خواهد افتاد؟

○ این موضوع در حوزه مرکز تحول اداری باید اتفاق بیافتد، که در دست پیگیری است و ما هم تاکید می کنیم، زودتر این اتفاق بیافتد. خود دوستان و مخصوصاً حوزه قائم مقام وزیر در امور پرستاری هم باید به صورت جدی پیگیری کنند.



**در وزارت بهداشت کارگروه هایی برای نظارت بر اجرای قانون ارتقاء بهره وری و تعرفه گذاری در تمام بخش های دولتی و غیر دولتی تشکیل شده است که لازم است همه دانشگاه ها، متناظر این کارگروه ها را در دانشگاه ها با حضور معاونین درمان، پشتیبانی، قائم مقام رئیس دانشگاه در امور پرستاری و رئیس هیئت مدیره نظام پرستاری شهر مربوطه تشکیل دهند تا شاهد اتحاد و انسجام هر چه بیشتر دست اندر کاران نظام سلامت باشیم**



و اما سخن پایانی :

خدایا تو کسانی را که روزی  
حلال می جویند دوست داری  
خدایا تو خود ،

ما را به تلاش فراخوانده ای  
خدایا به من کمک کن کار کنم  
تا زندگی کنم ، نه این که زندگی کنم  
تا کار کنم و فرق این دو را بدانم  
خدایا بر محمد و آل محمد درود بفرست

و به من سعادت عطا کن تا هنگام کار به یاد تو باشم  
خدایا کارم را عشق من قرار بده تا هنگام کار احساس کنم در حال بزرگ  
ترین تفریح هستم.

آمین یا رب العالمین