

بسمه تعالی

سوال‌ات مربوط به قانون ارتقاء بهره‌وری در جلسه مورخ ۹۰/۴/۳۰ با حضور مدیران نیروی انسانی و مدیران پرستاری

دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراسر کشور

۱) آیا احتساب ضریب ۱/۲ عصر برای دانشگاه ها اختیاری است؟

خیر، اعمال ضریب ۱/۲ عصر در آیین نامه اجرایی دستورعمل ابلاغی پیش بینی نگردیده است .

۲) قانون مذکور جهت واحدهایی مانند درمانگاه های تخصصی و عمومی بیمارستان ها ، آنژیوگرافی ، درمانگاه دیابت

و تالاسمی ... چگونه محاسبه می شود؟

براساس مفاد ماده یک آئین نامه اجرایی شاغلین بالینی رشته بهداشتی و درمانی که در بیمارستانها و مراکز درمانی شبانه روزی به صورت مستقیم به بیماران ارائه خدمت می دهند می توانند از مزایای قانون مذکور بهره مند شوند. بنابراین به کلیه بخش ها و درمانگاه های بیمارستانها تعلق می گیرد .اما شاغلین درمانگاههایی که در داخل بیمارستان نیستند و فعالیت آن ها به صورت شبانه روزی نمی باشد مشمول قانون مذکور نمی باشند.

۳) قانون مذکور شامل پزشکان می شود یا خیر ؟

در دستورعمل ابلاغی کسرساعت کار برای پزشکان پیش بینی نگردیده است

۴) آیا چارت تشکیلات مراکز براساس نیاز به نیرو با توجه به قانون مذکور تغییر می کند؟

به منظور تامین نیروهای مورد نیاز قانون ارتقای بهره وری ابتدا کلیه پستهای مرتبط در بیمارستانها و مراکز آموزشی و درمانی ایجاد و سپس مبادرت به جذب و استخدام این نیروها گردیده است.

۵) آیا قانون مذکور مشمول پرسنل قرارداد ساعتی نیز می شود؟

در آئین نامه اداری و استخدامی نحوه انعقاد قرارداد ساعتی با افراد پیش بینی نشده است. بنابراین سوال مذکور فاقد وجاهت قانونی می باشد.

۶) مشمولین قانون ارتقاء بهره وری از نظر نوع استخدام چه کسانی هستند؟

تمامی نیروهای رسمی ، پیمانی ، طرحی و قراردادی را مشمول می شود.

۷) اساساً قانونی برای استراحت پرسنل درمانی در شیفت شب داریم؟ اگر داریم اشاره شود؟

هیچ گاه قانونی جهت استراحت در شیفت شب وجود نداشته است.

۸) آیا سقف ساعت کاری ۴۴ ساعت در هفته برای نیروهای ستادی رعایت می شود که در سیستم پرستاری اعمال گردد؟

رعایت سقف ساعت کاری ۴۴ ساعت در هفته برای کلیه دستگاههای اجرائی الزامی است .

۹) با توجه به اجرای قانون مذکور رغبتی جهت انجام کار در دفتر پرستاری دانشگاه وجود دارد؟ آیا راهکاری اندیشیده شده است؟

اجرای قانون ارتقای بهره وری صرفاً در محیط های مندرج در قانون آئین نامه اجرایی امکان پذیر نمیباشد.

۱۰) از چه ماهی قانون ارتقاء اجراء و نحوه ساعت کار محاسبه می گردد؟ آیا مکتوب به دانشگاهها ارسال خواهد شد؟
آخرین مهلت تعیین شده برای اجرای قانون از ابتدای شهریورماه و حداکثر از ابتدای مهرماه می باشد و این موضوع طی نامه شماره ۱۰۰/۶۶۷ مورخ ۹۰/۵/۱۱ ازسوی مقام عالی وزارت به کلیه دانشگاهها ابلاغ شده است.

۱۱) تعدادی از شاغلین فوریتهای پزشکی در مرکز تلفن (دیس پیچ) فقط شاغل بوده و در بالین بیمار حضور نیافته و در انتقال آن دخالت ندارند. آیا این دسته نیز از مزایای قانون بهره مند می گردند؟

با توجه به ماده ۱ آئین نامه اجرایی قانون صرفاً شاغلین بالینی که در بیمارستانها و مراکز درمانی شبانه روزی (کشوری و لشکری) و غیر دولتی به بیماران بستری به صورت مستقیم بر بالین بیمارارائه خدمت می دهند ، مشمول کسر ساعت در قانون فوق می باشند.

۱۲) با توجه به خروج بیش از ۵۰٪ از پذیرفته شدگان آزمون استخدامی که از نیروهای طرح و قراردادی بوده اند ، در خصوص امکان جبران آن نظریه اعلام گردد.

در این خصوص نظر آن دانشگاه را به بخشنامه شماره ۲۰۹/۹۱۰/د مورخ ۹۰/۴/۱۴ جلب می نماید. که نحوه بکارگیری افراد جایگزین را تعیین نموده است. و برای تمامی نیروهای مذکور می بایست جایگزین از همان نوع بکارگیری شود.

۱۳) آیا برنامه نرم افزاری به صورت کشوری در خصوص اجرای قانون به دانشگاهها ابلاغ خواهد شد؟

دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی باتوجه به نامه شماره ۱۰۰/۶۶۷ مورخ ۹۰/۵/۱۱ می توانند در این خصوص راساً اقدام و یا در صورت تمایل با دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان هماهنگی های لازم رابعمل آورند. طبیعتاً وجود نرم افزار به سهولت محاسبه و وحدت رویه درکل کشور کمک شایانی می نماید.

۱۴) آیا نیروهای طرحی نیز شامل قانون ارتقاء بهره وری می باشند؟ بلی

۱۵) آیا یک ساعت تعویض شیفت جزء ساعت کار محاسبه می گردد؟ بلی

۱۶) آیا پرسنل آنکال در بیمارستانهای کوچک (پرسنل اتاق عمل) شامل قانون می باشند؟ اگر می باشند نحوه محاسبه به چه صورت خواهد بود؟

برای کسرساعت مدت آنکال کارکنان مشمول قانون ارتقا بهره وری درقانون پیش بینی نگردیده و طبق روال قبل ساعت انکالی محاسبه میشود و لیکن مدت زمان حضور در محیط کار شامل کسر ساعت و یا اعمال ضریب میگردد.

(۱۷) آیا پزشکانی که در مراکز شبانه روزی به صورت پرکیس فعالیت دارند ، مشمول قانون هستند یا خیر؟

در دستورعمل ابلاغی کسرساعت کار برای پزشکان پیش بینی نگردیده است .

(۱۸) آیا این قانون در بیمارستانهای خصوصی نیز لازم الاجرا است ؟

براساس این قانون کلیه بیمارستانهای دولتی وخصوصی تابع این قانون می باشند ودر صورتی که کارکنان تمایل به استفاده از این قانون باشند وتعهد نامه مربوطه را تکمیل نمایند می توانند ازاین قانون بهره مند گردند.

(۱۹) پرسنل CSR و آنژیوگرافی شامل این طرح می شوند(با توجه به محاسبه ساعت کار پرسنل آنژیوگرافی طبق ساعات رادیولوژی)؟

استفاده توأم از کسرساعت کار،قانون حق اشعه،و قانون ارتقاء بهره وری فاقد محمل قانونی می باشد.

(۲۰) با توجه به اجرای قانون و تولید بار زیاد اضافه کاری و با توجه به ساعت فعال بالای بخش، نیاز نیرو در این بخشها ، نیروهای استخدامی کافی نمی باشند و به نظر می رسد نیاز به تغییر و بازنگری در استاندارد نیروها وجود دارد، در این خصوص چه تدابیری در نظر گرفته شده است؟

محاسبه کمبود نیرو ناشی از اجرای قانون ارتقا بهره وری و اخذ مجوز استخدام ۲۳۰۰۰ نفر نیروی مورد نیاز بر مبنای کسر ساعات کار صورت پذیرفته و لازم است واحدها در این مورد برنامه ریزهای لازم را انجام دهند

(۲۱) ماماهایی که فرم تعهد پر می کنند می توانند از مطب استفاده کنند؟

به استناد ماده ۴ قانون ارتقا بهره وری و ماده ۷ آئین نامه اجرائی کارکنان از اشتغال توأم در محیط های مشمول (بیمارستانها و مراکز درمانی شبانه روزی) منع شده اند. بنابراین مطب های ماما ، دفاتر مشاوره پرستاری و کسانی که در مطب های پزشکان کار می کنند برای استفاده ازقانون ارتقاء بهره وری منعی ندارند.

(۲۲) آیا میزان ۸۰ ساعت اضافه کار پرسنلی می تواند در هر بیمارستان بطور کلی برای کلیه پرسنل محاسبه گردد و در صورت عدم تمایل برخی پرسنل به سایر پرسنل اختصاص داده شود؟

محدودیت ۸۰ ساعت اضافه کار ماهیانه بابت اشتغال در یک بیمارستان منحصرأ برای کارکنان مشمول قانون ارتقابهروهواری لحاظ میگردد و محاسبه اضافه کار مازاد بر ۸۰ ساعت به نام اشخاص ثالث فاقدوجهت قانونی است .

(۲۳) تعیین ساعت کاری صبح و شب به صورت یکسان الزامی است یا خیر؟

تعیین و تنظیم ساعت کار مشمولین قانون ارتقاء بهره وری برابر مفاد قانون و آئین نامه اجرایی و دستورعمل ابلاغی به بیمارستانها صورت می پذیرد. اما اگر منظور شب کاری است، مبنای شب کاری از ساعت ۷/۵ عصر تا ۷/۵ صبح روز بعد می باشد.

(۲۴) آیا دانشگاه باید حسب شرایط محیط در ساعت کاری شیفت های صبح ، عصر و شب مداخله نماید؟

دانشگاهها ملزم به سیاستگذاری تنظیم ساعت کار بیمارستانهای تابعه میباشند و با این توصیف اعمال قانون ارتقا بهره وری به نظر میرسد تنظیم شیفتهای بیمارستانها نسبت به قبل سهل و آسان گردیده و افراد تمایل بیشتری به مشارکت به شیفتهای درگرددش داشته باشد.

(۲۵) آیا در بدو ورود نیروهای جدید کارایی حضور در شیفت همانند نیروهای قدیمی را دارند و می توانند مراقبت مطلوب داشته باشند یا زمان خاصی برای آشنا سازی پیشنهاد می نمائید؟

به کارگیری نیروهای جدیدالاستخدام برای محیطهای بیمارستانی موضوع تازه ای نمیباشد، زیرا در طی سالیان متمادی دانشگاه مبادرت به جذب نیروهای جدید و مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان نموده اند و تشخیص این موضوع با مدیر پرستاری بیمارستان می باشد

(۲۶) پرسنل ستادی که با مدرک پرستاری و ... مشغول می باشند (که مشمول قانون ارتقاء هستند) سالهای زیادی را در بخش درمان (بیمارستان) فعالیت داشته اند و بنا به درخواست صلاحدید سیستم بعد از گذشت ۱۶ الی ۱۷ سال سابقه کار به فعالیت در ستاد دعوت شده اند و در حال حاضر شامل قانون مذکور نمی شوند ، تکلیف اینگونه افراد چیست؟

مجوزی برای کسر ساعت کاری اینگونه پرستاران وجود ندارد.

(۲۷) در صورتی که برخی از پرسنل نخواهند در قانون مذکور شرکت نمایند، باعث افزایش حجم کار پرسنل پشتیبانی و اداری بیمارستانها خواهند شد. آیا جهت کادر اداری نیز نیروی مورد نیاز محاسبه و جهت استخدام اقدام لازم صورت گرفته است؟

چنانچه برای تنظیم شیفت کاری از نرم افزار مربوطه استفاده شود هیچ گونه کار اضافی برای پرسنل اداری ایجاد نخواهد شد.

(۲۸) در یک شیفت بین پرسنلی که تعهد داده اند و نداده اند تضاد ایجاد می شود ، چه باید کرد؟

هیچگونه تضادی ایجاد نمی گردد، افرادی که تعهد نداده اند شیفت کاری آنها به تبع قانون خدمات کشوری بر مبنای ۴۴ ساعت در هفته تنظیم و افرادی که تعهد داده اند برابر مفاد قانون تنظیم می شود و جز این دو قانون هیچ قانون دیگری مبنای نخواهد بود.

(۲۹) تکلیف مرخصی (در مراکز روانپزشکی و سوختگی) از اول سال تا زمان اجرای قانون چه می شود؟

مرخصی اینگونه افراد از ابتدای سال قابل محاسبه می باشد لازم به ذکر است در صورت عدم استفاده، مرخصی مذکور ذخیره نخواهد گردید.

(۳۰) پرداخت اضافه کار بدون کارت تایمکس به چه صورت خواهد بود؟

کلیه بیمارستانها دارای کارت تایمکس می باشد

(۳۱) در بیمارستانهای دور از شهر تردد در شیفت های متعدد سخت است؟

درسالیان متمادی همین شیفت های کاری در بیمارستانها اجرا می گردید و با اجرای قانون ارتقا بهره وری تغییری در آنها حاصل نگردیده است و صرفاً تنظیم شیفت های بیش از ۱۲ ساعت متوالی ممنوع میباشد.

(۳۲) چنانچه به میزان استخدامی نیروهای قراردادی در آزمون ، دانشگاه نیروی قراردادی جذب نماید ، دانشگاه از نظر مالی و اعتباری با مشکل مواجه خواهد بود. وزارت متبوع چه تدابیری جهت حمایت مالی / اعتبارات مالی خواهد داشت؟

بار مالی برای استخدام ۲۳۰۰۰ نفر پرستار ناشی از اجرای قانون پیش بینی گردیده است و لذا دانشگاه هیچ گونه مشکلی در این مورد نخواهد داشت.

(۳۳) لطفاً فرمول محاسبه نیروی انسانی در واحدها و بخشهای مختلف مشخص شود (یکسان سازی در کل کشور) در جلسه مقرر گردیده است که دانشگاهها از یک نرم افزار تنظیم شیفت کاری استفاده نمایند.

نرم افزار نمونه در جلسه مدیران منابع انسانی دانشگاهها ارائه گردید.

(۳۴) نظربه اینکه معاون توسعه مدیریت رئیس جمهور موظف به رفع کمبود نیروی انسانی به منظور اجرای قانون ارتقاء بهره وری است آیا این استخدام (از این نوع) در سال های بعدی در برنامه پنجم توسعه وجود خواهد داشت ؟

قاعدتاً برای محاسبه نیروهای مورد نیاز میبایست در ضرایب محاسبه نیروی انسانی آمار اجرای قانون بهره وری مورد نظر قرار گیرد .

(۳۵) تکلیف بهیاران جهت اجرای این قانون چیست ؟

بھیاران شاغل در محیطهای مشمول قانون ارتقا بهره وری مشمول این قانون قرار دارند.

(۳۶) تکلیف مجوزهایی که دانشگاهها نتوانسته اند جذب کنند چه می شود (مثلاً ۳۵ نفر کاردان بیهوشی مورد نیاز بوده ولی کل شرکت کنندگان ۲۲ نفر بوده اند) ؟

اقدامات لازم به منظور برگزاری آزمون استخدامی مجدد برای جذب نیروهای استخدام باقیمانده دانشگاهها که در آزمون قبلی به دلایل مختلف جذب نشده اند در دست پیگیری میباشد.

(۳۷) تعدادی از پرستاران تمایل به انجام وظیفه در شیفت شب را دارند و سایر همکاران به دلیل مشکلات خانوادگی نمیتوانند در شیفت شب باشند نحوه برخورد دانشگاه جهت محاسبه قانون ارتقاء بهره وری باید چگونه باشد؟

پیش بینی می شود با اجرای قانون ارتقا بهره وری و ضرایب معین شده برای شیفت شب متقاضیان مشارکت در شیفت شب بسیار متعدد می باشد و دانشگاهها میبایست به گونه ای برنامه ریزی نمایند که همه افراد بتوانند از این مزایا بهره مند شوند.

۳۸) باتوجه به دستور ابلاغی وزارت بهداشت راه اندازی و تجهیز هزار تخت آی سی یو و راه اندازی آنان

در بهمن ماه سال جاری چه برنامه ای جهت تامین نیروی انسانی پرستاری این بخش ها انجام شده است ؟

وزارتخانه پیگیر اخذ مجوزهای استخدامی واحدهای جدیدالتاسیس و توسعه یافته می باشد.

۳۹) برخی از پرسنل اداری یا ستادی از قبل هم در بخش های بالینی شبکاری می دادند و صبح در اداره یا ستاد

دانشگاه مشغول به خدمت هستند. شب و صبح روی هم ۱۸ ساعت می شوند. شیفت شب چند ساعت محاسبه می گردد؟

طبق مفاد قانونی و آئین نامه اجرائی شیفت شب با ضریب ۱/۵ محاسبه میشود و نباید بیش از ۱۲ ساعت در شیفت

کاری بیمارستانی به صورت متوالی استفاده گردد. اما برای خارج از شیفت های بیمارستانی منعی ندارد.

۴۰) آیا به پرسنلی که تمایل دارند از سقف اضافه کار استفاده کنند کاهش ساعت کاری تعلق میگیرد؟

بدیهی است پرداخت فوق العاده اضافه کار در سقف تعیین شده مستلزم انجام خدمت در شیفتهای تنظیمی بوده و

قاعدتاً اینگونه سقفها نیز مشمول کسرساعت کار خواهد بود .

۴۱) آیا قانون ارتقاء بهره وری شامل پرسنل پرستاری بخش های دیالیز ، اتاق عمل و بیماریهای خاص که بیمار به صورت

بستری وجود ندارد می شود یا خیر؟

تخت های بخشهای ذکر شده همواره در تمام شبانه روز اشغال و پرستاران این بخشها نیز مانند سایر بخشهای

بیمارستانی به ارائه خدمت مشغولند لذا منعی برای مشمولیت قانون ارتقا بهره وری وجود ندارد. و بخشهای یاد شده

از قانون استفاده می کنند.

۴۲) باتوجه به لزوم اجرای قانون از زمان تصویب و تاکیدات چندباره رئیس جمهور برای پرداخت ما به التفاوت از

ابتدای سال ۸۹ حق پرستاران در ۱۸ ماهه گذشته چه خواهد شد؟

طی نامه شماره ۱۰۰/۳۰۶۸۱۹ مورخ ۸۹/۱۲/۲۵ مقام محترم وزارت فرم تعهد نامه برای امضا و تکمیل کارکنان ذینفع

ارسال گردیده است و افرادی که فرم مذکور را امضا و تکمیل نموده اند محاسبه فوق العاده اضافه کار آنان بعد از

تاریخ مذکور بلامانع است .

۴۳) چرا برای تک تک بخش ها ضرایب نیروی انسانی مشخص نمی شود؟ مثلاً برای آی سی یو ۳ یا ۲.۵ یا... و یا در

هر شهری و هر بیمارستانی یک ضریب متغیر است؟

در قانون یکی از شاخصهای کسرساعت اشتغال در محیطهای غیرمتعارف است و برای این محیطها نیز فوق العاده

محیط کار حسب مورد پیش بینی شده است و کسرساعت کار نیز بر همین منوال تعیین شده است .

۴۴) سقف اضافه کار ۸۰ ساعت شامل انجام کار محاسبه با ضریب یا بدون ضریب است؟

برای محاسبه اضافه کار، انجام شیفت کاری پرسنل مشمول مورد محاسبه قرار میگیرد و چون برای مدت خدمت هر یک از آنان یک بار کسر ساعت کار محاسبه گردیده است بنابراین محاسبه مجدد ضریب در پرداخت سقف اضافه کار محمل قانونی نخواهد داشت .

(۴۵) باتوجه به اینکه نظام پرداخت جزء اصلی این قانون می باشد آیا قبل از اجرایی شدن نظام پرداخت مبادرت به محروم کردن مشمولین این قانون از فعالیت در سایر مراکز قانونی و عادلانه است؟

طبق ماده ۶ این نامه اجرایی تعیین نرخ تعرفه های خدمات در بخش دولتی براساس طرح نظام نوین بیمارستانها اعمال خواهد شد.

(۴۶) ساعت کار شیفت صبح _ عصر _ شب و صبح _ عصر در ساعت ورود و خروج به صورت یکسان از طریق وزارت بهداشت و درمان ابلاغ گردد تا پایه اعمال ضرایب در سراسر کشور باشد.

تنظیم ساعت کار شیفتهای مختلف بنا به مقتضیات جغرافیایی بعهد دانشگاهها می باشد.

(۴۷) چرا جهت کارکنان بخش رادیولوژی و گروه هیات علمی تعهد گرفته نمی شود و اختیاری نیست؟

در قانون حق اشعه به لحاظ قرار گرفتن کارکنان مشمول، در معرض اشعه اشتغال آنان در محیطهای برای کارکنان گردیده اختیاری است و برای گروههای بند الف اجباری است .

(۴۸) با توجه به کمبود چارت سازمانی برای بیمارستانها و عدم توانایی جذب نیرو انجام قانون ارتقاء به چه صورت خواهد بود؟

برای جذب نیروهای مورد نیاز قانون ارتقا بهره وری قبل از برگزاری آزمون استخدامی چارت سازمانی کلی بیمارستانها اصلاح گردیده است

(۴۹) آیا قوانین مربوط به ارتقاء در آئین نامه اداری و استخدامی اعضای غیر هیات علمی دانشگاهها خواهد آمد یا خیر؟

بله، قانون مذکور در آئین نامه اداری و استخدامی اعضا غیر هیات علمی پیش بینی گردیده است .

(۵۰) تامین اعتبار مالی به چه صورت خواهد بود چه برای بار مالی ناشی از قانون و چه برای جذب نیروهای مورد نیاز از طریق ممکن؟

اعتبار مورد نیاز در بودجه سال ۹۰ دانشگاهها لحاظ گردیده است .

(۵۱) تکلیف بخش های درمانی واگذار شده به بخش خصوصی به چه صورت خواهد بود؟

واحدهای واگذار شده نیز مشمول قانون ارتقا بهره وری هستند .

(۵۲) برخی از رشته هاعلیرغم اینکه در آگهی استخدامی اعلام شده بود و برای اجرای قانون لازم بود فاقد داوطلب کافی بوده و در سقف مورد نیاز جذب نداشتیم (نظیر تکنسین های اتاق عمل ، بیهوشی و فوریتهای پزشکی).

دانشگاهها میتوانند از ذخیره های همان رشته های در سایر محل های مندرج در آگهی با اولویت های لازم و اخذ تقاضای ذینفعان استفاده نمود در غیر این صورت مجدداً برای باقیمانده مجوزهای استخدامی از مومن استخدامی برگزار خواهد شد.

(۵۳) ماده ۴ آئین نامه اجرایی قانون مشاغل کارکنان بالینی بیمارستان های روانی و سوختگی و مشمولین موضوع ماده ۱۶ قانون کارکنان شاغل در بخش های دولتی و غیردولتی از جمله مشاغل سخت و زیان آور محسوب می شود پس آیا مشمولین موضوع ماده ۱۶ قانون غیر از بخش های روانی و سوختگی نیز از مرخصی یک ماه مازاد می توانند استفاده کنند؟

به استناد قانون ارتقاء بهره وری و ماده ۳ آئین نامه اجرایی کارکنان بالینی بیمارستانهای روانی و سوختگی و هم چنین کارشناسان امور روانی ، مددکاران و کاردرمانگران می توانند از مرخصی مذکور استفاده نمایند. سایر مزایای قانون مشاغل سخت و زیان آور، در دولت در دست تدوین است که به محض ابلاغ ، مشمولین ماده ۱۶ سازمان نظام پرستاری از آن استفاده خواهند کرد.

(۵۴) باتوجه به اینکه در تعهدنامه قانون ارتقاء بهره وری عنوان گردیده در صورت عدم اجرای این تعهد نامه دانشگاه مجاز است وفق مقررات با مستخدم رفتار کند لذا در صورت تخلف مستخدم، اجرای قانون ونحوه برخورد با متخلف چگونه خواهد بود؟

قاعداً کلیه تخلفات کارمندان از طریق هیات بدوی رسیدگی به تخلفات رسیدگی خواهد شد.

(۵۵) شهرهای نزدیک و هزینه های ایاب و ذهاب برای شیفتهای عصر و شب چگونه خواهد بود؟

پرداخت هزینه ایاب و ذهاب طبق روال قبل از اجرای قانون ارتقا بهره وری کماکان انجام خواهد شد

(۵۶) قانون مذکور جهت تکنسین های فوریت های پزشکی که بیشتر شیفتهای آنان ۲۴ ساعت کار و ۴۸ ساعت استراحت می باشند چگونه خواهد بود؟

به منظور استفاده تکنسینهای فوریت های پزشکی از مزایای قانون ارتقا بهره وری می بایست طبق مفاد قانون و آئین نامه اجرایی و دستورالعمل مربوطه رفتار نمایند.

(۵۷) آیا عدم استراحت در شیفت شب باعث خطر نخواهد بود؟

اگر منظور ، خطر برای بیمار است که پیش بینی عدم استراحت شب در همین راستا منظور شده است.

(۵۸) جهت بخش های توسعه ای که در مراکز درمانی وجود دارند قانون چگونه انجام شود؟

در بخش های جدید التاسیس و توسعه ای در صورت حائز شرایط بودن می بایست قانون اجرا گردد.

۵۹) تعدادی از پرسنل شاغل در بیمارستان ها در اوقات فراغت و خارج از شیفت موظفی خود، به میزان کمتر از ۵۰ ساعت

به اضافه کاری در دفاتر مشاوره پرستاری مشغول می باشند. آیا این عده مشمول قانون ارتقاء می گردند یا خیر؟

بلی این افراد می توانند از قانون استفاده نمایند چون محل کار دوم آنها متناظر محل استفاده از قانون نیست و فقط کسانی نمی توانند استفاده کنند که عیناً در بیمارستان غیردولتی دیگری شاغل باشند.

۶۰) درپاره ای موارد از نیروهای شاغل در ارتش و یا سپاه پاسداران متقاضی انجام اضافه کار در بیمارستانهای

دانشگاهی می باشند و بیمارستانها به خدمات آنان نیاز دارند اینگونه افراد مشمول قانون ارتقاء بهره وری می شوند

یا خیر؟

کلیه افراد مطروحه در قانون و آئین نامه اجرایی که به نوعی در بیمارستانها اشتغال دارند از مزایای قانون بهره مند خواهند شد.

۶۱) پرستاران ستادی شاغل در قسمت بیماریهای خاص مشمول قانون ارتقاء می باشند یا خیر؟

محیط های مشمول قانون ارتقاء بهره وری در قانون ، آئین نامه اجرایی و دستورالعمل مربوطه مشخص گردیده است پرستاران شاغل در ستاد دانشگاهها مشمول کسرساعت کار نمی باشند.

۶۲) آیا سابقه خدمت قراردادی و اشتغال در شرکت های خدماتی بیمارستان ها برای کارکنان مشمول قانون ارتقاء

بهره وری قابل احتساب خواهد بود؟

گر چه در دستور العمل ابلاغی ملاک محاسبه سنوات خدمت احکام کارگزینی معین گردیده است. لکن سوابق خدمتی در شرکت های خصوصی طرف قرارداد دانشگاه و مدتی که این افراد مستقیماً با دانشگاه قرار داد داشته اند ، بعنوان سابقه سنواتی قابل احتساب خواهد بود . ضمناً سوابق خدمتی در شرکت های خصوصی نیز برای کارکنان قراردادی فعلی مشروط به ارائه سوابقی مبنی بر پرداخت حق بیمه قابل محاسبه میباشد.