



کتابچه قوانین ، مقررات اداری و مالی

مرکز آموزشی درمانی افضلی پور

سال 1403

فصل اول.....	9
1-1- کلیات و تعاریف.....	10
1-1-1- ارتقاء:.....	10
1-1-2- انتصاب:.....	10
1-1-3- انتقال:.....	10
1-1-4- مأموریت:.....	10
1-1-5- تعلیق:.....	10
1-1-6- استعفاء:.....	10
1-1-7- غیبت موجه:.....	11
1-1-8- غیبت غیر موجه:.....	11
1-1-9- اخراج:.....	11
1-1-10- مرخصی استعلاجی:.....	11
1-1-11- بازنشستگی:.....	11
1-1-12- از کارافتادگی:.....	11
1-1-13- انفصال دائم:.....	11
1-1-14- انفصال موقت:.....	11
1-1-15- آماده به خدمت:.....	12
1-1-16- بازخریدی:.....	12
1-1-17- مشاغل تخصصی و غیر تخصصی:.....	12
1-1-18- کمیسیون تحول اداری:.....	12

- 12.....19-1-1-استخدام : 12
- 12.....20-1-1-حکم سازمانی : 12
- 12.....1-1-21-سابقه خدمت دولتی : 12
- 14.....فصل «م 14
- 14.....استخدام و ورود به خدمت 14
- 15.....1-2-استخدام و ورود به خدمت 15
- 15.....2-2-حالات استخدامی در قانون مدیریت خدمات کشوری 15
- 15.....1-2-2-رسمی آزمایشی 15
- 15.....2-2-2-رسمی قطعی 15
- 16.....3-2-2-پیمانی 16
- 16.....4-2-2-قرارداد کار معین 16
- 16.....5-2-2-مشمولین قانون کار 16
- 17.....3-2-روشهای جذب و بکارگیری نیروی انسانی 17
- 17.....1-3-2-استخدام موردی 17
- 17.....2-3-2-بکارگیری نیروهای خدمات عمومی 17
- 18.....3-3-2-موارد استخدامی خاص 18
- 18.....2-4-تبدیل وضعیت 18
- 18.....1-4-2-تبدیل وضعیت از قراردادی به پیمانی 18
- 19.....2-4-2-تبدیل وضعیت از رسمی آزمایشی به رسمی قطعی 19
- 19.....3-4-2-تعیین تکلیف کارکنان رسمی آزمایشی فاقد شرایط تبدیل وضع 19
- 19.....4-4-2-بکارگیری کارمندان منفصل از خدمت و اخراجی 19

- 5-4-2-تمدید قرارداد کارکنان پیمانی و قراردادی19
- 2-5- تشکیل پرونده استخدامی20
- 6-2- معرفی انواع نیروهای شاغل در دانشگاه قوانین حاکم، نحوه ورود و تبدیل وضعیت20
- 1-6-2- قرارداد مشاغل کارگری20
- 2-6-2- قرارداد کار معین21
- 3-6-2- استخدام پیمانی21
- 4-6-2- استخدام رسمی آزمایشی21
- 5-6-2- شرایط تبدیل وضعیت به رسمی قطعی22
- 2-7- اعطای ماموریت آموزشی به کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی23
- 2-8- ادامه تحصیل کارکنان قراردادی و مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان23
- فصل سوم25
- ارتقاء شغلی25
- 3-1- فرآیند ارتقاء رتبه26
- 3-1-1- ارتقاء به رتبه شغلی از مقدماتی به پایه26
- 3-1-2- ارتقاء به رتبه شغلی ارشد26
- 3-1-3- ارتقاء به رتبه شغلی خبره26
- 4-2-7- ارتقاء به رتبه شغلی عالی27
- فصل چهارم29
- حقوق و مزایا29
- 4-1- فوق العاده های شغل30
- 1-1-4- فوق العاده مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا:30
- 2-1-4- فوق العاده ایثارگری:30

31..... 3-1-4-فوق العاده سختی شرایط محیط کار:

31..... 4-1-4-فوق العاده حق اشعه:

31..... 5-1-4-کمک هزینه عائله مندی و اولاد:

32..... 6-1-4-فوق العاده شغل:

32..... 7-1-4-فوق العاده کارایی و عملکرد:

32..... 9-1-4-فوق العاده ویژه:

34..... فصل پنجم

35..... 5-1-1-انواع مرخصی ها

35..... 1-1-5- مرخصی استحقاقی روزانه

35..... 2-1-5-مرخصی استعلاجی

37..... 3-1-5-مرخصی استعلاجی زایمان

38..... 4-1-5-مرخصی کمتر از یک روز

38..... 5-1-5-مرخصی تشویقی

38..... 6-1-5-مرخصی اضطراری

39..... 7-1-5-مرخصی اشعه

39..... 5-1-8-مرخصی بدون حقوق

42..... فصل ششم

42..... ارزشیابی

43..... 6-1-تعاریف

44..... 6-2-فرم های ارزیابی و حیطه شمول

45..... 1-2-6- شاخص های اختصاصی (50 امتیاز):

48.....	3-2-6-آموزش
51.....	ب) فرم شاخص های کارکنان پشتیبانی (100 امتیاز)
52.....	فصل هفتم
52.....	خروج از خدمت
53.....	7-1-تعاریف
53.....	7-1-1-بازنشستگی :
53.....	7-1-2-انواع بازنشستگی
57.....	فصل هشتم
57.....	قانون ارتقاء بهروری کارکنان بالینی نظام سلامت
58.....	1-8-قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت
58.....	8-2-آیین نامه اجرائی قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت
61.....	فصل نهم
61.....	نحوه تفویض و کنترل های انضباطی
62.....	9-1-تعاریف
62.....	9-2-مراحل و معیارهای تشویق پرسنل پرستاری و اداری
63.....	9-3-بخشنامه حجاب کارمندان دولتی و خصوصی توسط وزارت کشور
64.....	9-4-کنترل انضباطی
64.....	خ-عدم رعایت استانداردهای ایمنی بیمار و کنترل عفونت
65.....	9-5-قانون کاهش ساعت کاری بانوان دارای شرایط خاص
66.....	فصل دهم
67.....	10-1-تعاریف
67.....	1-1-10-پرداخت مبتنی بر عملکرد
67.....	2-1-10-موسسه

67	10-1-3- درآمد ناخالص
67	10-1-4- درآمد مبنای محاسبه سهم کارکنان
68	10-2- واحدهای مجری این دستورالعمل
68	10-2-1- بخشهای تشخیصی و درمانی
68	10-2-2- واحدهای پشتیبان
68	10-3- تفاهم نامه
68	10-4- مدیران واحد مجری
69	10-5- کارکنان غیرپزشک
69	10-6- سهم موسسه
69	10-7- شورا
69	10-8- وزارت
69	10-9- گروه پرستاری و مامایی
69	10-10- تعدیل کارانه براساس درجه سختی مراقبت بخش
70	10-11- کلیات
70	12-10- ساختار اجرایی دستورالعمل
71	13-10- سهم مدیریت
72	14-10- پاداش عملکرد سالانه
73	15-10- سهم موسسه از محل درآمد اختصاصی بیمارستانها
75	1-11- بینش و ارزش
75	2-11- منشور حقوق بیمار

76	 11-3- علم اخلاق پزشکی
77	 11-4- معیارها و ارزش‌ها در اصول اخلاق پزشکی
78	 منابع

فصل اول

کلیات و تعاریف

1-1- کلیات و تعاریف

1-1-1- ارتقاء:

ارجاع پست سازمانی یا سطح شغلی بالاتر به کارمندان بر اساس ضوابط طرح طبقه بندی مشاغل و ارزشیابی مشاغل ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

1-1-2- انتصاب :

به کار گماردن کارمند در پست سازمانی براساس شرایط احراز ، لیاقت شایستگی و ضوابط پیشنهادی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت متبوع مصوب هیات امناء.

1-1-3- انتقال :

جابجایی محل خدمت کارمند با صدور حکم رسمی به واحدهای تحت پوشش موسسه یا به منظور اشتغال در سایر موسسه ها و واحدهای وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و یا سایر دستگاه های دولتی و نهادهای عمومی غیردولتی با حفظ سوابق خدمت.

1-1-4- مأموریت :

عبارت است از:

الف) محول شدن وظیفه موقت به کارمند، غیر از وظیفه اصلی که در پست سازمانی خود دارد،

ب) اعزام کارمند به طور موقت به واحدهای تحت پوشش موسسه یا سایر موسسه ها و واحدهای وابسته به وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی، وزارتخانه ها ، نهادها ، سازمان های دولتی وموسسات عمومی غیردولتی،

ج) اعزام کارمندان برای طی دوره آموزشی یا کارآموزی دداخل یا خارج از کشور برابر مواد مفاد این آیین نامه.

1-1-5- تعلیق :

ناظر بر وضعیت کارمندی است که طبق حکم مقامات صلاحیت دار تا تعیین تکلیف وی ، به موجب احکام دادگاه و یا آراء مراجع قانونی ذی صلاح به طور موقت از ادامه خدمت در موسسه محروم شده باشند.ⁱ

1-1-6- استعفاء :

عبارت است از ارایه درخواست معافیت از ادامه خدمت در موسسه توسط کارمند.

7-1-1-1-غیبت موجه:

عبارت از آن است که کارمند به عللی خارج از حدود قدرت و اختیار خود نتوانسته است در محل خدمت حاضر شود و موجه بودن عذر او برای موسسه محرز شده باشد.

8-1-1-1-غیبت غیر موجه:

عبارت از آن است که کارمند بدون مجوز یا ارایه عذر موجه در محل خدمت حاضر نشود.

9-1-1-1-اخراج:

عبارت از آن است که کارمند در اجرای احکام هیأت های رسیدگی به تخلفات اداری یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح به خدمت وی در موسسه به طور دائم خاتمه داده شود.

10-1-1-1-مرخصی استعلاجی:

عبارت از آن است که کارمندان در صورت ابتلاء به بیماری یا زایمان که مانع از انجام خدمت وی باشد ، از مرخصی استعلاجی استفاده کند.

11-1-1-1-بازنشستگی:

عبارت از آن است که کارمند طبق ضوابط و مقررات قانونی و به موجب حکم رسمی به افتخار بازنشستگی نائل شده و از مستمری بازنشستگی استفاده کند.

12-1-1-1-از کارافتادگی:

عبارت از آن است که کارمند بنا به تشخیص پزشک معالج و تأیید کمیسیون پزشکی، توانایی کارکردن را از دست داده و طبق مقررات از کار افتاده شده اند و از مستمری از کارافتادگی استفاده می کند.

13-1-1-1-انفصال دائم:

عبارت از آن است که کارمند به موجب احکام دادگاه یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح از خدمت در موسسه یا دستگاه های دولتی محروم شود.

14-1-1-1-انفصال موقت:

عبارت از آن است که کارمند موسسه به موجب احکام دادگاه یا آراء قانونی مراجع ذیصلاح و برای مدت معین از اشتغال در موسسه محروم شود.

15-1-1-آماده به خدمت:

عبارت از آن است که کارمند طبق مفاد این آیین نامه در انتظار تعیین تکلیف یا ارجاع شغل باشد.

16-1-1-بازخریدی:

عبارت از آن است که رابطه استخدامی کارمند با موسسه قطع و سوابق خدمت دولتی آنان بازخرید شود.

17-1-1-مشاغل تخصصی و غیر تخصصی:

کارکنان با دارا بودن مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر جزو مشاغل تخصصی و با دارا بودن مدرک کارشناسی و پائین تر جزو مشاغل غیر تخصصی محسوب می شوند.

18-1-1-کمیسیون تحول اداری:

کمیسیون تحول اداری موسسه بعنوان عنصر اصلی در حوزه تحول اداری موسسه و بعنوان نهاد مسئولیت سیاست گذاری و برنامه ریزی، هماهنگی و نظارت، پایش و ارزیابی عملکرد در نظام اداری را بر عهده دارد و موظف است با توسعه رویکردها، روش ها و برنامه های مناسب ساختاری و مدیریتی همگام با سایر عناصر علمی و اجرایی موسسه را در انجام مأموریت ها و دست یابی به اهداف کلان بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و سلامت یاری رساند.

19-1-1-استخدام:

عبارت است از به کارگیری شخص حقیقی به صورت رسمی یا پیمانی یا قراردادی جهت خدمت در موسسه، طبق ضوابط و مقررات مندرج در این آیین نامه.

20-1-1-حکم سازمانی:

عبارت است از دستور کتبی مقامات صلاحیتدار موسسه که با رعایت مفاد این آیین نامه صادر شده باشد.

21-1-1-سابقه خدمت دولتی:

عبارت است از مدت خدمت در وزارتخانه ها، مؤسسات و شرکت های دولتی و نهادهای عمومی غیر دولتی که در حالت اشتغال به صورت تمام وقت انجام شده و کسور مربوطه را پرداخت نموده یا می نماید و مدت خدمت نیمه وقت بانوان به استناد قانون نیمه وقت بانوان مصوب سال 1362 و اصلاحات بعدی آن و تبصره 1 ماده 87 قانون مدیریت خدمات کشوری مشروط به اینکه در ایام نیمه وقت و پاره وقت کسور بازنشستگی به صورت کامل

پرداخت کرده باشد و مدت خدمت نظام وظیفه و خدمت مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان به عنوان سابقه خدمت محسوب می شود.

فصل دوم

استخدام ووروده خدمت

۱-۲-استخدام و ورود به خدمت

در ماده 30 آیین نامه، دانشگاه های علوم پزشکی ملزم هستند برنامه ریزی نیروی انسانی خود را متناسب با برنامه های پنج ساله توسعه و بر مبنای تعداد نیروهای خروجی، واحدهای جدید تاسیس و یا توسعه یافته تهیه و در ابتدای هر برنامه به تصویب هیات امنای دانشگاه برسانند. به عبارت بهتر کلیه موسسات زیر مجموعه وزارت بهداشت بایستی براساس شاخص های استاندارد ابلاغی از سوی وزارت متبوع تعداد نیاز به نیروی انسانی خود را در رشته های شغلی مختلف تهیه و براساس آن تا پایان برنامه پنجساله توسعه عمل نمایند.

۲-۲-حالات استخدامی در قانون مدیریت خدمات کشوری

- رسمی آزمایشی
- رسمی قطعی
- پیمانی
- قرارداد کار معین (تبصره ماده 32)
- قرارداد کارگری (ماده 124)
- مشمول قانون پزشکان و پیراپزشکان

1-2-2-رسمی آزمایشی

ورود به خدمت این گروه از کارکنان در ابتدای امر عمدتاً خارج از فضای رقابتی و در خصوص مشمولین سهمیه ایثارگران و رزمنده انجام می گیرد به صورتی که ممکن است هسته گزینش با استخدام قطعی مشمولین قانون ایثارگران در بدو خدمت موافقت ننماید؛ ممکن است رأی به شروع به صورت آزمایشی صادر شود. ولی اکثریت قریب به اتفاق کارکنان پس از تبدیل وضعیت در این نوع از حالات استخدامی قرار می گیرند.

شرایط ورود به خدمت رسمی آزمایشی: 1-تایید هسته گزینش 2-طی 50 ساعت دوره آموزشی در هر سال آزمایشی 3- دارا بودن 60 درصد نمره جدول امتیازبندی عملکرد

2-2-2-رسمی قطعی

ورود به خدمت این گروه از کارکنان در ابتدای امر عمدتاً خارج از فضای رقابتی و در خصوص مشمولین سهمیه ایثارگران و رزمنده انجام می گیرد. این قبیل کارکنان پس از تبدیل وضعیت تا زمان رسیدن به شرایط

بازنشستگی و یا یکی از حالت های خروج از خدمت مصرح در ماده 37 آیین نامه اداری، استخدامی من جمله از کارافتادگی، فوت، استعفا، بازخریدی، اخراج و یا انفصال براساس رأی مراجع ذیصلاح به خدمت خود ادامه خواهند داد.

3-2-2- پیمانی

ورود به خدمت کارکنان پیمانی عمدتاً از طریق فضای رقابتی و شرکت در آزمون های استخدامی انجام می گیرد و تعدادی نیز براساس تبدیل وضعیت های موردی همانند کارکنان دارای کارنامه قبولی ادواری صورت می پذیرد. همچنین ممکن است مشمولین سهمیه ایثارگران و رزمندگان طبق ماده 21 قانون جامع خدمت رسانی به ایثارگران می بایست از ابتدا به صورت رسمی قطعی استخدام شوند؛ با نظر هسته گزینش به صورت پیمانی ورود به خدمت داشته باشند.

4-2-2- قرارداد کار معین

تعداد بسیار زیادی از کارکنان قرارداد کار معین از نیروهای شرکتی شاغل در مشاغل کارشناسی و پشتیبانی هستند که طی دو مرحله در سالهای 1385 و 1389 و 1390 و 1391 براساس مصوبات هیات محترم وزیران به قراردادی تبدیل وضع شدند. در سال 1385 قرارداد منعقد به صورت شبه پیمانی و سپس براساس تبصره 3 ماده 2 آیین نامه (سابق) به همین نام شهرت یافتند. پس از سالهای 85 و 89 نیز با ممنوعیت بکارگیری نیرو از طریق شرکت های طرف قرارداد بکارگیری این قبیل کارکنان براساس تبصره 5 ماده 31 و با رعایت ماده 33 آیین نامه از ابتدا به صورت قرارداد کار معین صورت گرفته است.

5-2-2- مشمولین قانون کار

این گروه از کارکنان که به انحاء و حالت های مختلف از جمله «قرارداد مدت محدود، قرارداد خرید خدمت، قرارداد مشاغل کارگری و ...» در واحدهای تابعه وزارت بهداشت مشغول به خدمت می باشند؛ همانطور که از نامشان مشخص است از نظر قوانین و مقررات مورد عمل تابع ضوابط قانون کار و تأمین اجتماعی می باشند. اکثریت قریب به اتفاق این کارکنان از نیروهای شرکتی هستند که در سال 1390 با مصوبه هیات محترم وزیران در مشاغل نظافتچی، پیشخدمت، آبدارچی، نامه‌رسان، تلفنچی و رانندگان اتومبیل‌های صرفاً دولتی، آشپز، متصدیان توزیع غذا و متصدی تأسیسات (مکانیسین و تکنیسین تأسیسات) به قرارداد مشاغل کارگری تبدیل

وضعیت گردیده و پس از این سال نیز براساس مواد 32 و 33 آیین نامه به صورت قراردادی از ابتدا مشغول به خدمت گردیده اند.

۳-۲- روشهای جذب و بکارگیری نیروی انسانی

«عملیات کاوش و پژوهش در منابع انسانی و کشف افراد شایسته و بااستعداد و ترغیب و تشویق و دعوت آنها به قبول شغل در سازمان می نامند.»

منابع و روشهای تامین نیرو:

1. منابع داخلی: شامل (کارکنان موجود ، موجودی مهارت‌های قابل استفاده، مراجعه مجدد کارکنان پیشین و انتقال و ارتقاء می باشد)

2. منابع خارجی: شامل (مراجعه مستقیم داوطلبان استخدام، آگهی و خبر، مراکز کاریابی، مدارس و دانشگاهها و ...)

1- انواع کارکنان شاغل در دانشگاههای علوم پزشکی:

الف) اعضای هیات علمی

ب) اعضای غیر هیات علمی

«رسمی و رسمی آزمایشی، پیمانی، قرارداد کارمعی (تبصره 3)، مشمولین قانون کار (قرارداد مشاغل کارگری تبصره 4، قرارداد خرید خدمت و...)، مشمولین قرارداد پزشک خانواده و بیمه روستایی، مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان، مشمولین تعهدات ضریب کا، پیام آوران بهداشت، نیروهای شرکتی، قرارداد پركیس، ساعتی و ...»

1-3-2- استخدام موردی

دانشگاهها مجاز خواهند بود حداکثر پنج درصد از مجوزهای استخدامی ابلاغی از سوی وزارتخانه را به صورت موردی (خارج از نشر) فقط با تشخیص و مسئولیت شخصی رئیس موسسه جهت جذب نیرو از بین دارندگان مدرک تحصیلی فوق لیسانس و بالاتر استفاده نمایند.

به این ترتیب دیگر جذب نیروی دارای مدرک لیسانس به صورت موردی امکانپذیر نخواهد بود.

2-3-2- بکارگیری نیروهای خدمات عمومی

برای به کارگیری هر گونه نیروی مشاغل خدمات عمومی مشتمل بر نظافتچی، پیشخدمت، آبدارچی، نامه رسان، تلفنچی و رانندگان اتومبیل های صرفا دولتی، آشپز، متصدیان توزیع غذا و متصدی تاسیسات (مکانسین و

تکنسین تاسیسات) برای واحدهای ایجادى و یا توسعه‌ای باید برآورد تعداد نفرات مورد نیاز، برابر استانداردهای ابلاغی اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی وزارتخانه و نظر کمیته مذکور انجام گیرد .

دانشگاهها باید نیروهای خدماتی برآورد شده را بر اساس دستورالعمل مربوطه و در فضای رقابتی جذب نمایند
مشاغل خدمات عمومی، مشاغل کارگری و مشمول قانون کار و از نظر بیمه و بازنشستگی تابع قانون تأمین اجتماعی می‌باشند.

امکان جذب نیرو به جایگزینی مشاغل خدماتی در سقف تعداد نیروهای خروجی دائم سالیانه (بازنشستگی، فوت، اخراج، استعفاء، از کارافتادگی کلی) وجود دارد. لیکن امکان جذب نیرو به جایگزینی خروج موقت نیروهای مورد نظر به دلایلی نظیر مرخصی استحقاقی، استعلاجی، انفسال موقت، بدون حقوق، انتقال و ماموریت موقت وجود ندارد. استخدام چه بصورت پیمانی و چه قراردادی صرفاً در فضای رقابتی از طریق آزمون عمومی، تخصصی، مصاحبه و یا ترکیبی از آنها بر اساس دستورالعمل مربوطه خواهد بود.

3-2-3-موارد استخدامی خاص

به کارگیری اتباع خارجی

بکارگیری مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان

استخدام ایثارگران

استخدام بهیار

استخدام بهورز

ضوابط استخدام در سایر مشاغل با مدرک تحصیلی دیپلم از سوی وزارتخانه ابلاغ خواهد شد

4-2-تبدیل وضعیت

❖ از قراردادی به پیمانی

❖ از پیمانی به رسمی آزمایشی

❖ از رسمی آزمایشی به رسمی قطعی

1-4-2-تبدیل وضعیت از قراردادی به پیمانی

- تبدیل وضع کارکنان قراردادی به پیمانی به شرط قبولی در آزمون استخدامی امکان پذیر خواهد بود
- تبدیل وضع مستخدمین پیمانی به مستخدم رسمی آزمایشی با 3 سال خدمت پیمانی در صورت داشتن شرایط امکان پذیر خواهد بود.
- اگر مستخدم پیمانی شرایط تبدیل وضعیت به رسمی آزمایشی را نداشته باشد تمدید قرارداد نخواهد شد.

2-4-2- تبدیل وضعیت از رسمی آزمایشی به رسمی قطعی

- طول دوره رسمی آزمایشی حداقل یک سال و حداکثر دو سال خواهد بود.

2-4-3- تعیین تکلیف کارکنان رسمی آزمایشی فاقد شرایط تبدیل وضع

- در صورتی که در ضمن یا پایان دوره آزمایشی، کارمند شرایط ادامه خدمت و یا تبدیل به استخدام رسمی را کسب ننماید با وی به یکی از روش‌های ذیل رفتار خواهد شد:
- الف) اعطاء مهلت یک‌ساله دیگر برای احراز شرایط لازم
- در هر حال مدت خدمت آزمایشی کارمند با احتساب این مهلت از 3 سال تجاوز نخواهد کرد.
- ب) قطع رابطه استخدامی.

2-4-4- بکارگیری کارمندان منفصل از خدمت و اخراجی

- دانشگاه‌ها اجازه بکارگیری کارمندان منفصل از خدمت و همچنین کارمندان اخراج شده توسط سایر دانشگاه‌ها و واحدهای تابعه وزارتخانه را ندارند.
- نحوه شناسایی کارمندان منفصل از خدمت و کارمندان اخراجی بر اساس احکام صادره از سوی تخلفات اداری و یا نظریه هسته گزینش خواهد بود

2-4-5- تمدید قرارداد کارکنان پیمانی و قراردادی

بقاء پست سازمانی

ارتقاء سطح علمی و تخصصی در شغل



جلب رضایت مردم و ارباب رجوع

- عدم ارسال نظریه گزینش حداکثر تا پایان بهمن ماه هر سال به منزله تأیید تمدید قرارداد کارمندان مورد نظر می باشد.

۵-۲- تشکیل پرونده استخدامی

- مدارک مورد نیاز جهت ضبط در پرونده استخدامی کارکنان جدید الورد :
- فرم مشخصات فردی : حاوی اطلاعات کامل شخصی، شغلی، تحصیلی و خانوادگی کارمند.
 - مجوز استخدام : شامل کلیه بخشنامه ها و مکاتبات در خصوص کسب مجوز جذب نیرو
 - مدارک هویتی : مشتمل بر تصویر کلیه صفحات شناسنامه، کارت ملی، کارت پایان خدمت(آقایان)، وضعیت طرح نیروی انسانی و مدرک تحصیلی، عکس و امضا اسکن شده
 - تائیدیه ها: شامل مکاتبات مربوط به اخذ تائیدیه مدرک تحصیلی، استعلام کارت پایان خدمت، وضعیت طرح نیروی انسانی، گواهی صحت مزاج ، گواهی عدم سوء پیشینه و
 - مدارک مربوط به سهمیه: مدارک مثبته دال بر تائید سهمیه در صورت استفاده فرد از سهمیه های قانونی اشاره شده در آگهی (ایثارگری، معلولیت و...)
 - تصویر آگهی استخدامی؛
 - فرم تعیین مشخصات شغل و شاغل ؛
 - تصویر نتایج آزمون که در سایت و یا از طرق دیگر اطلاع رسانی شده؛
 - مکاتبات مربوط به هسته گزینش ؛
 - شامل نامه ارسال لیست پذیرفته شدگان و تائیدیه هسته گزینش
 - سوگند نامه و منشور اخلاقی
 - ابلاغ اولیه استخدام و یا عقد قرارداد
 - سایر مدارک موردی
- به عنوان مثال: اصل سند تعهد محضری در صورت تصویب کمیته آزمون و ...

۶-۲- معرفی انواع نیروهای شاغل در دانشگاه قوانین حاکم، نحوه ورود و تبدیل وضعیت

۱-۶-۲- قرارداد مشاغل کارگری

- * تبدیل وضعیت کارکنان قرارداد مشاغل کارگری به قرارداد کار معین مجوز ندارد و تبدیل وضعیت به پیمانی پس از قبولی در آزمون های استخدامی امکانپذیر است.
- * حقوق و مزایا : به طور کلی براساس قانون کار و تامین اجتماعی بوده و درموردی طبق آیین نامه اداری و استخدامی می باشد
- *بیمه و بازنشستگی : تابع قوانین و مقررات کار و تامین اجتماعی می باشند.

*از نظر ذخیره مرخصی ها تابع ضوابط قانون کار می باشند.

2-6-2- قرارداد کار معین

در صورت عدم تامین مجوز استخدام پیمانی براساس تبصره 5 ماده 31 آیین نامه، براساس مجوز معاونت توسعه وزارت و با تشکیل کمیته ای با حضور معاون توسعه موسسه و مدیر کل منابع انسانی وزارت

* ورود به خدمت : از طریق فضای رقابتی موضوع ماده 33 آیین نامه

* حداکثر طول دوره خدمت قراردادی یک سال می باشد که در صورت نیاز موسسه و با تأیید هسته گزینش تمدید آن بلامانع است .

براساس تبصره 1 ماده 35 آیین نامه تبدیل وضعیت کارکنان قراردادی به پیمانی پس از قبولی در آزمون های استخدامی امکانپذیر است.

حقوق و مزایای آنان در مواردی طبق آیین نامه اداری و استخدامی وعمدتاً براساس قانون نظام هماهنگ پرداخت کارکنان می باشند.

بیمه و بازنشستگی تابع قوانین و مقررات سازمان تامین اجتماعی می باشند.

نکته : از شمول قانون کار خارج هستند.

- از نظر استفاده از مرخصی استحقاقی تابع ضوابط مندرج در آیین نامه و دستورالعمل نحوه استفاده از مرخصی ها می باشند.
- از نظر استفاده از مرخصی استعلاجی بیش از سه روز حقوق و مزایای آنان به عهده سازمان تامین اجتماعی است.
- از نظر استفاده از مرخصی بدون حقوق حداکثر سه سال می باشد.
- از نظر استفاده از مرخصی زایمان حقوق و مزایا ایام مرخصی از طریق سازمان تامین اجتماعی پرداخت میشود.

2-6-3- استخدام پیمانی

به استناد تبصره های 1 و 2 ماده 31 آیین نامه اداری، استخدامی و تشکیلاتی، براساس سهمیه تخصیصی از سوی سازمان مدیریت برای واحد های جدید و توسعه یافته و معاونت توسعه وزارت برای جایگزینی نیروهای خروجی

ورود به خدمت : از طریق فضای رقابتی موضوع ماده 33 آیین نامه

طول دوره خدمت پیمانی سه سال می باشد که در موارد خاص مانند عدم تأیید هسته گزینش تمدید می گردد.

2-6-4-استخدام رسمی آزمایشی

✓ تأیید هسته گزینش

✓ رضایت مسئول بلافصل

✓ 60 درصد میانگین نمره ارزیابی عملکرد سه سال آخر

✓ طی دوره توجیهی بدو خدمت

✓ داشتن پنجاه ساعت دوره آموزشی

حقوق و مزایا: آنان براساس آیین نامه اداری و استخدامی می باشد.

بیمه و بازنشستگی: اگر بیمه تامین اجتماعی باشند تابع قوانین و مقررات سازمان تامین اجتماعی می باشند و اگر بیمه خدمات درمانی باشند تابع قوانین بازنشستگی کشوری می باشند.

مرخصی ها: همانند کارکنان رسمی تابع ضوابط مندرج در آیین نامه و دستورالعمل نحوه استفاده از مرخصی ها می باشند.

نکته: در صورتیکه هسته گزینش با استخدام قطعی مشمولین قانون جامع ایثارگران در بدو خدمت موافقت ننماید؛ ممکن است رای به شروع به صورت آزمایشی صادر شود.

ورود به خدمت: خارج از فضای رقابتی

طول دوره خدمت آزمایشی حداقل یک و حداکثر دو سال می باشد که در موارد خاص تا یکسال دیگر نیز تمدید می گردد.

5-6-2- شرایط تبدیل وضعیت به رسمی قطعی

✓ تأیید هسته گزینش

✓ طی 50 ساعت دوره آموزشی

✓ 70 درصد نمره جدول امتیاز بندی عملکرد

اگر کارمند در حین و یا پایان دوره آزمایشی شرایط لازم برای تبدیل وضعیت را کسب ننماید؛ با تشکیل کمیته ای متشکل از:

-معاون توسعه مدیریت و منابع- مدیر منابع انسانی-مدیر واحد محل خدمت

به دو روش ذیل با وی برخورد می شود؛

-اعطای مهلت یک ساله

-قطع رابطه استخدامی

حقوق و مزایا: آنان براساس آیین نامه اداری و استخدامی می باشد

بیمه و بازنشستگی: اگر بیمه تامین اجتماعی باشند تابع قوانین و مقررات سازمان تامین اجتماعی می باشند و اگر بیمه خدمات درمانی باشند تابع قوانین بازنشستگی کشوری می باشند.

مرخصی ها: همانند کارکنان رسمی تابع ضوابط مندرج در آیین نامه و دستورالعمل نحوه استفاده از مرخصی ها می باشند.

مرخصی استحقاقی 30 روز در سال به نسبت کارکرد و 15 روز ذخیره.
مرخصی استعلاجی با تأیید پزشک معتمد و یا شورای پزشکی از محل اعتبارات دانشگاه
مرخصی بدون حقوق تا سه سال و در موارد خاص تا پنج و یا شش سال قابل افزایش.

۷-۲- اعطای ماموریت آموزشی به کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی

- ماده 1: اعزام کارمندان جهت طی دوره های آموزشی داخل کشور که منجر به اخذ مدرک تحصیلی دانشگاهی در مقاطع تحصیلی و رشته های مورد نیاز موسسه می گردد با حفظ پست سازمانی و پرداخت حقوق و مزایا بنا به تشخیص و موافقت موسسه مجاز می باشد.
- تبصره 1 : رشته های تحصیلی دانشگاهی می بایست مورد تایید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و یا وزارت علوم تحقیقات و فناوری حسب مورد باشد.
- تبصره 2 : ادامه تحصیل در مقاطع تحصیلی بالاتر در خارج از کشور تابع ضوابط و دستورالعمل های اعطای بورس می باشد.

1. اعطای ماموریت آموزشی صرفاً به کارمندان رسمی ، رسمی آزمایشی و پیمانی مجاز می باشد .
2. اعطای ماموریت آموزشی صرفاً در مقاطع تحصیلات تکمیلی (کارشناسی ارشد ، دکتری حرفه ای PhD، دکتری تخصصی و فوق تخصصی) مجاز می باشد .
3. اعطای ماموریت آموزشی منوط به داشتن حداقل مدت 5 سال سنوات خدمتی در دانشگاه از زمان تاریخ استخدام پیمانی و در صورت نداشتن تعهد خدمتی بدو استخدام می باشد.
4. حداکثر مدت استفاده از ماموریت آموزشی در طول خدمت 48 ماه می باشد.
5. حداکثر مدت استفاده از ماموریت آموزشی برای مقاطع ارشد و فوق تخصص 21 ماه می باشد.

۸-۲- ادامه تحصیل کارکنان قراردادی و مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان

با عنایت به ماده های 72 قانون کار و 41-39 دستورالعمل مرخصی های استحقاقی مصوب 1391/01/01 هیات امنا ، و با توجه به دستورالعمل انعقاد قرارداد با نیروهای موقت قراردادی، کار معین و مشاغل کارگری و مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان امکان ادامه تحصیل برای ایندسته از کارکنان به دلایل زیر وجود ندارد.

الف - بکارگیری و استفاده از خدمات این دسته از کارکنان صرفاً برای انجام وظایف و مسئولیتهای مشخص به صورت تمام وقت و برای مدت معین مجاز بوده است .

- 1- انتصاب و ارتقاء شغلی کارمندان باید با رعایت شرایط تحصیلی، تجربی و دوره های آموزشی ضمن خدمت لازم و پس از احراز شایستگی و عملکرد موفق در مشاغل قبلی آنان صورت گیرد.
- 2- انتخاب و انتصاب افراد به پست های مدیریت حرفه ای و سرپرستی و شرایط تخصصی و عمومی و نحوه ارتقاء مسیر شغلی برابر دستورالعملی خواهد بود که از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه پیشنهاد و به تصویب هیأت امناء خواهد رسید.
- 3- تمدید قرارداد با اینگونه کارکنان منوط به نیاز دانشگاه و با توجه به نتایج ارزیابی عملکرد در هر دوره امکان پذیر می باشد.
- 4- د- ذخیره مرخصی استحقاقی در هر سال حداکثر 15 روز
- 5- همچنین موافقت با تنظیم شیفت موظف در خارج از ساعات اداری /اعطای مرخصی استحقاقی/ بدون حقوق جهت ادامه تحصیل کارکنان قراردادی کارمین و مشاغل کارگری و مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان ممنوع می باشد.

فصل سوم

ارتقا شغلی

-1-3- فرآیند ارتقاء رتبه

-1-1-3- ارتقاء به رتبه شغلی از مقدماتی به پایه

- ✓ اخذ حداقل ۶۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه از ابتدای استخدام
- ✓ گذراندن ۳۰۰ ساعت دوره آموزشی قابل قبول
- ✓ داشتن سنوات تجربی لازم برای مشاغل تا سطح کاردانی ۸ سال، تا سطح کارشناسی ۶ سال
- ✓ بررسی شرایط توسط کارشناس طبقه بندی مشاغل
- ✓ تأیید رتبه فرد توسط مهندسی مشاغل و ارسال تأییدیه توسط سیستم
- ✓ صدور حکم مربوطه

-2-1-3- ارتقاء به رتبه شغلی ارشد

- ✓ اخذ حداقل ۷۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه
- ✓ تأیید نمرات ارزشیابی توسط کارشناس ارزشیابی
- ✓ گذراندن ۲۵۰ ساعت دوره آموزشی قابل قبول از تاریخ اخذ رتبه پایه
- ✓ داشتن ۲۰ سال سنوات تجربی برای مشاغل تا سطح کاردانی و ۱۲ سال سنوات تجربی برای مشاغل تا سطح کارشناسی بررسی شرایط توسط کارشناس طبقه بندی به لحاظ تجربه
- ✓ نوشتن خلاصه پرونده توسط کارگزین و تأیید ساعت آموزش توسط آموزش دانشگاه و ثبت نام در مهندسی مشاغل به صورت سیستمی
- ✓ بررسی و تأیید فرم خلاصه پرونده توسط مهندسی مشاغل و ارسال به کارگزینی مربوطه
- ✓ تأیید درخواست توسط کارگزین
- ✓ صدور حکم مربوطه

-3-1-3- ارتقاء به رتبه شغلی خبره

- 1- کسب حداقل ۸۰٪ امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی
- 2- گذراندن ۲۰۰ ساعت دوره آموزشی مصوب از تاریخ رتبه ارشد و تأیید توسط آموزش دانشگاه

- 3-تأیید نمرات ارزشیابی توسط کارشناس ارزشیابی
- 4-بررسی شرایط ارتقا رتبه و نوشتن خلاصه پرونده توسط کارگزین
- 5-ثبت نام درخواست رتبه در سامانه مهندسی مشاغل
- 6-بررسی و تأیید فرم خلاصه پرونده توسط مهندسی مشاغل و ارسال به کارگزینی مربوطه
- 7-تأیید درخواست توسط کارگزین
- 8-صدور حکم مربوطه
- 2-7-4-ارتقاء به رتبه شغلی عالی

- 1-کسب حداقل 85 % امتیاز از میانگین مجموع امتیاز ارزیابی سالیانه کارمند در طول ارتقاء رتبه شغلی
- 2-گذراندن ۱۵۰ ساعت دوره آموزشی مصوب از تاریخ رتبه خبره و تأیید توسط آموزش دانشگاه
- 3-تأیید نمرات ارزشیابی توسط کارشناس ارزشیابی
- 4-بررسی شرایط ارتقا رتبه و نوشتن خلاصه پرونده توسط کارگزین
- 5-ثبت نام درخواست رتبه در سامانه مهندسی مشاغل
- 6-بررسی و تأیید فرم خلاصه پرونده توسط مهندسی مشاغل و ارسال به کارگزینی مربوطه
- 7-تأیید درخواست توسط کارگزین
- 8-صدور حکم کارگزینی

مراحل ارتقا رتبه کلیه پرسنل رسمی و پیمانی و قراردادی تبصره 3

مدارک تحصیلی	سابقه کار	دوره های آموزشی
کارشناسی و بالاتر جهت ارتقا رتبه به پایه	6	300
کارشناسی و بالاتر جهت ارتقا رتبه به ارشد	12	250

200	18	کارشناسی و بالاتر جهت ارتقا رتبه به خبره
150	24	کارشناسی و بالاتر جهت ارتقا رتبه به عالی

مدارک تحصیلی	سابقه کار	دوره های آموزشی
کاردانی و پایین تر جهت ارتقا رتبه به پایه	8	300
کاردانی و پایین تر جهت ارتقا رتبه به ارشد	16	250
کاردانی و پایین تر جهت ارتقا رتبه به خبره	24	200

به همراه تائید نمرات ارزشیابی 6 سال قبل از تاریخ تعیین شده جهت ارتقا رتبه

فصل چہارم

حقوق و مزایا

نظام پرداخت کارمندان موسسه بر اساس ارزشیابی عوامل شغل و شاغل و سایر ویژگی های مذکور در مواد آتی خواهد بود. مشاغل مشمول این آیین نامه به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه بر اساس عواملی نظیر اهمیت، پیچیدگی وظایف و مسؤولیت ها، سطح تخصص و مهارت های مورد نیاز به یکی از طبقات جدول یا جداول حق شغل اختصاص یافته و به تصویب هیأت امنای خواهد رسید.

عواملی نظیر تحصیلات، دوره های آموزشی علاوه بر حداقل شرایط مذکور در اولین طبقه شغل مربوط (سنوات خدمت و تجربه و مهارت) از امتیاز حق شغل که حداقل (1300) و حداکثر (5700) امتیاز می باشد موثر می باشد.

علاوه بر حق شغل، حق شاغل و فوق العاده مدیریت که حقوق ثابت تلقی می گردد؛ فوق العاده هایی به شرح زیر به کارمندان قابل پرداخت می باشد.

1-4- فوق العاده های شغل

1-1-4- فوق العاده مناطق کمتر توسعه یافته و بدی آب و هوا:

برای مشاغل تخصصی که شاغلین آنها دارای مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد و بالاتر می باشند تا به میزان 6 امتیاز حقوق ثابت و برای سایر مشاغل تا 5 امتیاز حقوق ثابت هر کدام از کارمندان واجد شرایط پرداخت خواهد شد. فهرست این مناطق که در هر دوره برنامه 5 ساله به تصویب هیأت وزیران می رسد ملاک عمل خواهد بود ، میزان و نحوه برقراری فوق العاده های مذکور برابر دستورالعمل پیوست می باشد.

2-1-4- فوق العاده ایثارگری:

متناسب با درصد جانبازی و مدت خدمت داوطلبانه در جبهه و مدت اسارت تا (1550) امتیاز بهره مند می گردند

تبصره 1- هرگونه تغییر در امتیاز ایثارگران یا تعاریف شمولیت ایثارگری مانند فرزندان شهداء و فرزندان جانبازان 70٪ به بالا تابع قانون مربوط می باشد.

تبصره 2- کارمندانی که در زمان جنگ در مناطق جنگ زده مشغول خدمت اداری بوده اند به ازاء هر سال خدمت در زمان جنگ (130) امتیاز در نظر گرفته می شود . ملاک تشخیص مناطق جنگ زده مصوبات عمومی دولت خواهد بود.

3-1-4- فوق العاده سختی شرایط محیط کار:

فقط به کارمندانی که در شرایط غیر متعارف محیط کار مجبور به انجام وظیفه می باشند حداکثر تا (1500) امتیاز در بخش روان تنی بیمارستان (2400) و در بیمارستان های روانی و بخش های روانی و بیمارستان های سوختگی حداکثر تا (3000) امتیاز تعلق می گیرد.

4-1-4- فوق العاده حق اشعه:

فقط به کارمندانی که در شرایط محیط کار با اشعه در ارتباط هستند، بر اساس دستورالعملی که از سوی وزارتخانه پیشنهاد و به تصویب هیأت امنای می رسد، به تشخیص کمیته تخصصی موسسه حداکثر تا 42.2 درصد تعلق می گیرد.

5-1-4- کمک هزینه عائله مندی و اولاد:

به کارمندان مرد شاغل، بازنشسته و از کار افتاده مشمول این قانون که دارای همسر می باشند حداکثر 3770 امتیاز بابت کمک هزینه عائله مندی و به ازاء هر فرزند حداکثر معادل 8188 امتیاز به عنوان کمک هزینه اولاد قابل پرداخت می باشد.

تبصره 1- حداکثر سن برای اولاد ذکور که از مزایای این بند استفاده می کنند تا 20 ساله جز پرسنل مشاغل کارگری که 18 سال می باشد و به شرط ادامه تحصیل و غیرشاغل بودن فرزند تا 25 سال تمام.

تبصره 2- اولاد اناث مادام که شوهر یا شغل نداشته باشند بدون رعایت سقف سنی به جز کارکنان مشاغل کارگری که تا سن 18 سال می باشد پرداخت میشود به شرط ادامه تحصیل و غیرشاغل بودن فرزند تا 25 سال تمام.

تبصره 3- کارمندان زن شاغل، بازنشسته، از کار افتاده و وظیفه بگیر مشمول این قانون که دارای همسر نبوده و یا (همسر فوت کرده یا مطلقه باشد) و یا همسر آنان معلول و یا از کار افتاده کلی باشد از مزایای کمک هزینه عائله مندی این بند بهره مند می شوند. در صورتی که این کارمندان به تنهایی متکفل مخارج فرزندان خود بر اساس رأی مراجع ذی صلاح باشند، از مزایای کمک هزینه اولاد نیز بهره مند می شوند این افراد در صورت ازدواج مجدد چنانچه متکفل مخارج فرزندان خود بر اساس رأی مراجع ذی صلاح باشند، از مزایای کمک هزینه اولاد بهره مند می گردند.

تبصره 4- فرزندان معلول و از کار افتاده کلی به تشخیص مراجع پزشکی ذیربط مشمول محدودیت سقف سنی مزبور نمی باشند.

6-1-4- فوق العاده شغل:

برای مشاغل تخصصی، متناسب با سطح تخصص و مهارت ها، پیچیدگی وظایف ومسئولیت ها و شرایط بازار تعیین می گردد. برقراری این فوق العاده منوط به تدوین دستورالعملی است که از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه تهیه و به تصویب هیأت امناء می رسد.

7-1-4- فوق العاده کارایی و عملکرد:

دستورالعمل مربوط به این فوق العاده ازسوی وزارتخانه تهیه و پس از تصویب هیات امناء اجرا می شود.

8-1-4- فوق العاده نوبت کاری:

به متصدیان مشاغلی پرداخت می گردد که در نوبت های غیر متعارف ساعت اداری به صورت تمام وقت، مستمر و گردشی ملزم به انجام وظیفه می باشند. موسسه مجاز است به منظور جبران هزینه سفر و مأموریت روزانه داخل و خارج از کشور، جابجائی محل خدمت، کسر صندوق و تضمین، مبالغی را برابر آیین نامه و دستورالعمل مربوط که از سوی وزارتخانه پیشنهاد و به تصویب هیأت امناء می رسد ، پرداخت نماید.

9-1-4- فوق العاده ویژه:

در موارد خاص با توجه به عواملی از قبیل مهارت، مسئولیت، ریسک پذیری، تأثیر اقتصادی فعالیت ها در درآمد موسسه ، مخاطرات شغل ، موقعیت شغل در بازار کار داخلی بین المللی، میزان ارباب رجوع و حساسیت کار، برای حداکثر 25 % از مشاغل موسسه حد اکثر تا 50 % سقف امتیاز حقوق ثابت و فوق العاده های مستمر مندرج در این آیین نامه ، در نظر گرفته خواهد شد. موسسه اجازه دارد بر اساس دستورالعملی که توسط وزارت پیشنهاد و به تصویب هیأت امناء می رسد به افراد مشمول کارانه پرداخت نماید تا تهیه دستورالعمل جدید اداره نظام نوین بیمارستان ها، همچنان بر اساس دستورالعمل قبلی نسبت به پرداخت کارانه افراد مشمول اقدام خواهد شد. پرداخت حق فنی به پرسنل دارای تجربه و مدرک مرتبط شاغل رسمی ، پیمانی ، قراردادی براساس دستورالعملی خواهد بود که از سوی معاونت توسعه مدیریت و منابع پیشنهاد و به تصویب هیأت امناء می رسد خواهد شد. تا ابلاغ دستورالعمل مذکور پرداخت حق فنی به مشاغلی که مطابق مصوبات قبلی مشمول مبالغ فوق گردیده اند،بلامانع می باشد.

- ✓ فوق العاده های ایثارگری، نشان های دولتی، خدمت اداری در مناطق جنگ زده، سختی شرایط محیط کار، فوق العاده شغل، فوق العاده اشعه و حق جذب به عنوان "فوق العاده مستمر" تلقی می گردد.
- ✓ شرایط تصدی مشاغل عمومی و اختصاصی موسسه به تناسب وظایف پست های قابل تخصیص به هر شغل، از لحاظ معلومات، تحصیلات، تجربه، مهارت و دوره های آموزشی مورد نیاز و عوامل موثر دیگر با پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه و تصویب هیأت امناء تعیین می گردد و در انتصاب افراد به مشاغل مذکور، رعایت شرایط مصوب الزامی می باشد.
- ✓ موسسه مجاز است با کارمندانی که به سمت های مقامات سیاسی مندرج در قانون مدیریت خدمات کشوری منصوب می گردند در زمان انتصاب به سمت های مقامات و اشتغال مجدد در موسسه با آنان برابر مفاد قانون مذکور و اصلاحات بعدی آن رفتار نماید.
- ✓ میزان عیدی پایان سال کارمندان موسسه حداقل برابر مصوبات عمومی دولت که از سوی وزارتخانه اعلام می گردد، خواهد بود.
- ✓ حداقل حقوق ثابت و مزایای مستمر کارمندان موسسه در هر سال از سوی وزارتخانه اعلام خواهد شد.
- ✓ کل مبالغ پرداختی به مشمولین این آیین نامه اعم از مستمر، غیر مستمر، پاداش و هزینه ها، باید در فیش حقوقی کارمندان درج گردد.
- تبصره- دستورالعمل میزان و نحوه پرداخت های مزایای غیر مستمر و امور رفاهی، ورزشی و تفریحی کارمندان با پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه به تصویب هیأت امناء خواهد رسید.
- ✓ حقوق و مزایای مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان برابر مفاد این فصل تعیین و برقرار می گردد.
- ✓ دستورالعمل نظام پرداخت حقوق و مزایای کارمندان قراردادی توسط معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارتخانه تهیه و پس از تصویب هیأت امناء ابلاغ خواهد شد. تا ابلاغ دستورالعمل مورد نظر براساس مصوبات قبلی هیأت امناء در موسسه با کارمندان قراردادی رفتار خواهد شد.
- ✓ به منظور تشویق و ترغیب کارمندان موسسه در زمینه های فرهنگی و اجرایی و همکاری و مشارکت در خصوص برگزاری مراسم، اجرای همایش ها، آزمون ها و موارد مشابه آن، مبالغی به عنوان حق الزحمه به آنان پرداخت خواهد شد. دستورالعمل مورد نیاز از طریق هیأت امناء ابلاغ می شود.
- ✓ احکام کارگزینی صادره ناشی از قانون استخدام کشوری، قانون مدیریت خدمات کشوری، بخشنامه ها، دستورالعمل ها و مصوبات قبلی که تا تصویب این آیین نامه صادر شده اند مورد تأیید می باشد، بدیهی است احکام معوقه و استحقاقی کارمندان قبل از تاریخ اجرای این فصل تابع قوانین و دستورالعمل های قبلی خواهد بود.

فصل پنجم

مرخصی ها

1-5-انواع مرخصی ها

- 1. استحقاقی
- 2. استعلاجی
- 3. کمتر از یک روز
- 4. تشویقی
- 5. اضطراری
- 6. اشعه
- 7. مناطق محروم
- 8. بدون حقوق

1-1-5- مرخصی استحقاقی روزانه

- 1- کارمندان موسسه سالی سی روز حق مرخصی کاری با استفاده از حقوق و مزایای مربوط را دارند. حداکثر نیمی از مرخصی کارمندان در هر سال قابل ذخیره شدن است.
- 2- کارمندان می توانند به هر میزان از ذخیره مرخصی استحقاقی خود پس از موافقت مسئول مربوط استفاده نمایند.
- 3- بازخرید مرخصی استحقاقی ذخیره شده با درخواست کارمند در طول هر دوره ده ساله خدمتی فقط برای یک بار در هر دوره و در صورت وجود اعتبار و پس از تصویب در هیأت ریسه موسسه بلامانع می باشد موسسه موظف است مرخصی بازخرید شده را از مجموع ذخیره مرخصی استحقاقی کارمندان کسر نماید.
- 4- تعطیلات رسمی بین مرخصی های استحقاقی برای کارکنان مشمول این دستورالعمل شامل قراردادی (تبصره 3 و 4)، پیمانی، رسمی، آزمایشی جزء مرخصی محسوب نمی گردد.

2-1-5- مرخصی استعلاجی

- 1- کارمند موسسه در صورت ابتلا به بیماری که مانع از خدمت آنان می شود باید مراتب را در کوتاه ترین مدت ممکن به مسئول مربوطه اطلاع دهند.
- 2- کارگزینی مکلف است پس از تایید پزشک معتمد و یا شورای پزشکی نسبت به صدور حکم مرخصی استعلاجی اقدام نماید.

3- کارمندان موسسه در صورت ابتلا به بیماری که مانع از انجام خدمت شود تا سه روز با گواهی پزشک معالج و تایید پزشک معتمد موسسه و مازاد بر سه روز با تایید شورای پزشکی، می توانند از مرخصی استعلاجی استفاده نمایند.

4- حداکثر مدت استفاده از مرخصی استعلاجی در طول یک سال تقویمی چهار ماه خواهد بود. در صورت نیاز به استفاده بیشتر از مرخصی استعلاجی، به تشخیص شورای پزشکی موسسه از محدودیت زمانی مستثنی می باشد.

5- حقوق و مزایای کارمند در ایام مرخصی استعلاجی تا بهبودی کامل یا از کارافتادگی کلی حداکثر به مدت یک سال به میزان حقوق ثابت و فوق العاده های مستمر که حسب مورد به کارمند داده شده است، قابل پرداخت می باشد. برای مدت مازاد بر یک سال فقط حقوق ثابت (مشتمل بر حق شغل، حق شاغل، فوق العاده مدیریت) و تفاوت تطبیق و عائله مندی و اولاد قابل پرداخت خواهد بود.

6- تشخیص ابتلاء مستخدم به بیماری صعب العلاج و تعیین مدت معذوریت وی بعهده کمیسیون پزشکی است. حداکثر مدت این معذوریت در هر نوبت شش ماه است و قابل تمدید خواهد بود.

7- مرخصی استعلاجی مستخدم در صورتی که بیماری او ادامه یابد با رعایت مقررات قابل تمدید است.

8- به جز مستخدمان (بانوان باردار) حفظ پست ثابت سازمانی مستخدمی که از مرخصی استعلاجی استفاده می کند بیشتر از چهار ماه الزامی نیست.

9- برخورداری کارمندانی که در وضعیت مرخصی بدون حقوق قرار دارند از مرخصی استعلاجی موضوعیت ندارد.

10- در صورتی که گواهی استعلاجی کارمند طبق مفاد این دستورالعمل مورد موافقت قرار نگیرد مدت مذکور از مرخصی استحقاقی وی کسر خواهد شد و در صورت عدم وجود مرخصی استحقاقی، مرخصی بدون حقوق منظور خواهد شد.

11- کارکنان مشمول صندوق تامین اجتماعی به جز پرسنل رسمی آزمایشی و رسمی از نظر استفاده از مرخصی استعلاجی تابع مقررات قانون تامین اجتماعی می باشند و موسسه مجاز به پرداخت حقوق و مزایای آنان در ایام مرخصی استعلاجی نمی باشند.

12- این قبیل مستخدمین موظفند ضمن آگاه نمودن دستگاه ذیربط از علت عدم حضور خویش در محل خدمت، مدارک مربوط به بیماری که به تایید مراجع قانونی مذکور در قانون تامین اجتماعی رسیده باشد را نیز در پایان ایام بیماری ارائه نمایند.

13- حقوق و فوق العاده های مستخدمینی به جز پرسنل رسمی آزمایشی و رسمی و طرح که عدم اشتغال آنان به سبب بیماری باشد و در بیمارستان بستری نشوند تا سه روز توسط دستگاه مربوطه پرداخت خواهد شد و مازاد بر سه روز تا خاتمه بیماری و حداکثر تا پایان قرارداد مشمول مقررات قانون تامین اجتماعی خواهد بود.

14- پرداخت حقوق و مزایای کارکنان طرحی، رسمی آزمایشی و رسمی و طرح مشمول صندوق تامین اجتماعی بعهدہ موسسه می باشد .

15- مرخصی زایمان پرسنل قراردادی و پیمانی مشمول صندوق تامین اجتماعی از شش ماه به نه ماه افزایش یافت و پرداخت حقوق و مزایای کارکنان مذکور در طول مدت فوق از طریق صندوق تامین اجتماعی پرداخت خواهد شد.

3-1-5- مرخصی استعلاجی زایمان

1- به بانوان باردار برای هر بار وضع حمل بدون در نظر گرفتن سقف تعداد فرزندان نه ماه مرخصی زایمان با استفاده از حقوق و فوق العاده های مربوطه تعلق می گیرد که در هر صورت از نه ماه بیشتر نخواهد شد.

2- مدت مرخصی زایمان برای زایمان های دوقلو نه ماه و برای زایمان های سه قلو و بالاتر یک سال تعیین گردیده است.

3- مدت مرخصی استعلاجی بانوانی که در طول دوران بارداری با تایید پزشک معالج از مرخصی استعلاجی استفاده می کنند، از سقف مرخصی زایمان آنها کسر نخواهد شد.

4- مرخصی زایمان درخصوص مادرانی که فرزند آنها مرده به دنیا می آید دو ماه خواهد بود.

5- بانوان کارمندی که پذیرش و سرپرستی نوزاد شیرخوار را بعهدہ می گیرند می توانند معادل مرخصی زایمان از این مرخصی استفاده نمایند.

6- بانوان کارمندی که از طریق حامل (رحم اجاره ای) دارای فرزند می شوند با رعایت قوانین و مقررات مربوطه می توانند از مرخصی معذوریت زایمان استفاده نمایند.

7- مرخصی زایمان جزو مدت خدمات موضوع قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان محسوب میگردد.

8- تشخیص تاریخ معذوریت وضع حمل بانوان باردار بعهدہ پزشک معالج می باشد.

9- مادران مشمول می توانند طی ساعات مقرر کار روزانه حداکثر از یک ساعت مرخصی ساعتی (شیردهی) استفاده کنند.

10- مدت و ساعت شیردهی برای وضع حمل های دوقلو و بیشتر به مدت دو ساعت در روز و تا 24 ماهگی نوزاد می باشد.

11- میزان استفاده از مرخصی ساعتی شیردهی از مرخصی استحقاقی کارمند کسر نمی گردد.

- 12- مادران مشمول پس از پایان مرخصی زایمان و در دوران شیردهی باید در کار قبلی خود اشتغال یابند. در دوران یاد شده نقل و انتقال آنها ممنوع است مگر اینکه خود متقاضی تغییر شغل یا نقل و انتقال باشند.
- 13- مادران پس از شروع به کار مجدد می توانند در صورت تمایل تا دوازده ماهگی کودک از برنامه شیفت کاری شب معاف شوند.
- 14- در صورت انجام نوبت کاری، استفاده از مرخصی شیر دهی در شیفت شب دو ساعت می باشد.

4-1-5- مرخصی کمتر از یک روز

- ✓ کارمندان موسسه می توانند از مرخصی کمتر از یک روز که جزیی از مرخصی استحقاقی می باشد استفاده کنند حداکثر مرخصی ساعتی به میزان نصف ساعت کاری روزانه است. در صورت استفاده بیش از مدت ذکر شده یک روز مرخصی استحقاقی محاسبه می شود.
- ✓ حداکثر مدت استفاده از مرخصی موضوع این ماده از دوازده روز در یک سال تقویمی تجاوز نخواهد کرد.

5-1-5- مرخصی تشویقی

- کارمندان اعم از قراردادی، پیمانی، رسمی آزمایشی و رسمی که به حج تمتع مشرف می شوند مجاز خواهند بود فقط یک بار از یک ماه مرخصی تشویقی استفاده نمایند که جزء مرخصی استحقاقی منظور نخواهد شد.

6-1-5- مرخصی اضطراری

- 1- به منظور تحکیم و تکریم نهاد خانواده، کارمندان موسسه در موارد ذیل حق برخورداری از هفت روز مرخصی اضطراری علاوه بر سقف مرخصی استحقاقی سالانه را دارند. مرخصی مذکور قابل ذخیره یا باز خرید نمی باشد.

الف) ازدواج دائم کارمند

ب) ازدواج فرزند کارمند

ج) فوت بستگان درجه یک شامل: همسر، فرزند، پدر، مادر، خواهر، برادر

- 2- تاریخ شروع استفاده از هفت روز مرخصی اضطراری موضوع ماده 74 آئین نامه اداری و استخدامی اعضای غیر هیات علمی در مورد ازدواج از تاریخ عقد حداکثر به مدت دو سال و فوت تاریخ شروع تا چهل روز با تقاضا و اعلام کارمند و با احتساب ایام تعطیل صورت می پذیرد.

- 3- تاریخ شروع استفاده از 15 روز مرخصی اضطراری مراقبت از همسر بعد از وضع حمل از تاریخ ولادت فرزند با احتساب ایام تعطیل خواهد بود.

7-1-5-مرخصی اشعه

- به افرادی که به طور مستمر به کار با اشعه اشتغال داشته باشند، مزایای ذیل بر مبنای مقدار و شرایط بالقوه پرتو دهی محیط کار به تشخیص واحد قانونی و طبق آئین نامه های مربوطه تعلق می گیرد.
- 1- کاهش ساعت کار هفتگی تا میزان 25 درصد ساعت کار مقرر برای سایر کارکنان.
 - 2- افزایش میزان مرخصی اشعه سالیانه تا یک ماه در سال برای مدت اشتغال کار با اشعه استفاده از مرخصی استحقاقی سالیانه در اینگونه موارد در طول هر سال اجباری است.

تذکره: در هر صورت پرداخت کمورات سهم کارمند و کارفرما برابر مفاد دستورالعمل های صندوق های بازنشستگی ذیربط به عهده کارمند می باشد.

8-1-5-مرخصی بدون حقوق

- 1- اعطای مرخصی بدون حقوق به کارمندان رسمی، رسمی آزمایشی و پیمانی در موارد ذیل امکان پذیر می باشد.
 - الف) کارمند استحقاق مرخصی نداشته باشد و احتیاجش به استفاده از مرخصی مسلم شود.
 - ب) کارمند قصد ادامه تحصیل داشته باشد و مدارک لازم را ارائه نماید.
 - ج) کارمند ناگزیر باشد به اتفاق همسرش به خارج از محل خدمت جغرافیایی خود مسافرت کند.
 - د) کارمند پس از استفاده از چهار ماه مرخصی استعلاجی سالانه به سبب ادامه همان بیماری یا ابتلا به بیماری دیگر قادر به خدمت نباشد و بیماری هم صعب العلاج تشخیص داده نشود.
- 2- کارمند باید تقاضای مرخصی بدون حقوق خود را با ذکر علت و مدت به مسئول واحد ارائه نماید و قبل از موافقت مسئول واحد و صدور حکم مجاز به ترک خدمت نمی باشد. حکم مرخصی بدون حقوق با رعایت ماده 78 آئین نامه اداری و استخدامی اعضاء غیر هیات علمی پس از تأیید مسئول واحد توسط کارگزینی صادر می گردد.
- 3- کارمند پس از گذراندن مدت تعهد خدمت بدو ورود می تواند از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید.

 **تذکره:** در موارد استثناء کارمند می تواند با موافقت رئیس موسسه از مرخصی بدون حقوق استفاده نماید.

این مدت به میزان تعهد نامبرده اضافه خواهد شد.

4- در مواردی که کارمند متقاضی مرخصی بدون حقوق دارای ذخیره مرخصی استحقاقی باشد. لازم است ابتدا از مرخصی استحقاقی خود استفاده نماید و صدور حکم مرخصی بدون حقوق هم زمان با موافقت مرخصی استحقاقی انجام گردد.

5- حفظ پست سازمانی کارمندان در زمان مرخصی بدون حقوق الزامی نمی باشد.

6- مدت مرخصی بدون حقوق از لحاظ بازنشستگی به جز برای ادامه تحصیل جزء سابقه خدمت محسوب نخواهد شد.

7- روزهای تعطیل که در مدت مرخصی بدون حقوق واقع می شود جزء مدت مرخصی محسوب می گردد.

8- کارمندان در حال استفاده از مرخصی بدون حقوق نمی توانند از مرخصی استعلاجی استفاده نمایند.

9- اعطای مرخصی بدون حقوق به مشمولین قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان حداکثر در طول تعهد خدمت به مدت 2 ماه امکان پذیر است ، این مدت به زمان مدت تعهدات اضافه می شود.

10- اعطای مرخصی بدون حقوق به کارکنان قرارداد کار معین به مدت یک دوازدهم ، در طول مدت قرارداد امکان پذیر است.

11- مدت مرخصی بدون حقوق مشاغل کارگری با رعایت ماده 72 قانون کار به مدت یک ماه در طول قرارداد امکان پذیر است.

12- اعطای مرخصی و ماموریت ورزشی کارکنان تابع آئین نامه ها و دستور العمل های عمومی دولت و اصلاحات بعدی آن خواهد بود.

13- آندسته از مستخدمین رسمی که همسر آنان در مشاغل حساس دولتی در خارج کشور اشتغال دارند به تبعیت از محل کار همسر میتوانند حداکثر تا 6 سال از مرخصی بدون حقوق استفاده نمایند .

دستور العمل مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان

1- مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان، موافقت موسسه با تقاضای کارمندان جهت استفاده از مرخصی بدون حقوق خارج از محدودیت های زمانی مندرج در ماده 78 آیین نامه اداری استخدامی است که از تاریخ اجرای حکم کارگزینی شروع و تا زمان حصول شرایط بازنشستگی برابر ضوابط صندوق بازنشستگی مربوطه تداوم خواهد داشت.

2- کارمندان رسمی قطعی و پیمانی و قراردادی مشمول ضوابط این دستورالعمل می باشند، مشروط به آن که تعهدات خود را نسبت به موسسه انجام داده باشند.

3- بهره مندی از مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان منوط به استفاده از کلیه مرخصی های استحقاقی ذخیره شده فرد می باشد.

 **تبصره:** افرادی که در طول سنوات خدمت از مرخصی بدون حقوق استفاده نموده اند مانعی برای شمولیت این دستورالعمل نخواهد بود.

- 4- اعطای مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان منوط به تسویه حساب مالی و اموالی خواهد بود.
- 5- این دستورالعمل در طول اجرای قانون برنامه پنجم توسعه قابل اجرا خواهد بود و در صورت تنفیذ ماده 30 قانون فوق تداوم خواهد داشت.
- 6- موسسه موظف است پست سازمانی افرادی را که از مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان استفاده می کنند از تاریخ شروع مرخصی بلا تصدی نماید.
- 7- به کارمندان مشمول این دستورالعمل که از مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان استفاده می نمایند در صورت تقاضای شخص و تامین اعتبار مالی به ازاء هر سال خدمت یک ماه آخرین حقوق و مزایای مستمر پرداخت خواهد شد.
- 8- استخدام مجدد کارمندی که از مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان استفاده می کنند برابر ضوابط استخدامی مندرج در آیین نامه اداری استخدامی اعضای غیر هیات علمی خواهد بود.
- 9- کارمندان در صورت استفاده از مرخصی بدون حقوق بدون محدودیت زمان موظف هستند به منظور استمرار اشتراک در صندوق بازنشستگی مربوطه شخصا ظرف حداکثر یک ماه پس از صدور حکم کارگزینی به صندوق مذکور مراجعه نمایند.

 **تبصره:** در هر صورت پرداخت کسورات سهم کارمند و کارفرما برابر مفاد دستورالعمل های صندوق های بازنشستگی ذیربط به عهده کارمند می باشد.

فصل ششم

ارزشیابی

ارزیابی عملکرد به عنوان یک ارزیابی دوره ای، رسمی و اغلب مکتوب از عملکرد شغلی کارکنان است، که به منظور دستیابی به اهداف مختلف مورد استفاده قرار می گیرد. شناخت کارکنان ساعی و اعطای پاداش به آنها، ایجاد انگیزه برای بهبود عملکرد آنان و سایر کارکنان، از جمله علل اصلی ارزیابی عملکرد می باشد. در گذشته مدیران، ارزیابی عملکرد را فقط به منظور کنترل فعالیت های کارکنان انجام می دادند، در حالی که امروزه جنبه راهنمایی و ارشادی این عمل، اهمیت بیشتری یافته است. هدف اصلی از ارزیابی عملکرد این است که اطلاعات ضروری در باره نیروهای شاغل در سازمان جمع آوری و در دسترس مدیران قرار گیرد تا آنها بتوانند تصمیمات بجا و لازم را در جهت بالابردن ارتقاء کمی و کیفی کارکنان اتخاذ نمایند.

1-6- تعاریف

عملکرد: چگونگی انجام وظایف و فعالیت ها و نتایج حاصل

ارزیابی: فرایند سنجش، ارزش گذاری و قضاوت

دوره ارزیابی: دوره ارزیابی از اول فروردین ماه هر سال تا پایان اسفند همان سال می باشد.

ارزیابی شونده: شامل کلیه کارکنان رسمی، پیمانی، قراردادی (قانون کار، کار معین ...) ، مامورین، طرح خدمت پزشکان و پیراپزشکان می باشد.

ارزیابی کننده: یا سرپرست بلافصل کارمند مسئولی است که از لحاظ سازمانی حداقل رئیس اداره ، قسمت ، گروه، بخش و عناوین مشابه بوده و مسئولیت ارجاع کار به کارمند و سرپرستی وی را بر عهده دارد.

مدیر واحد (تایید کننده): بالاترین مقام اجرایی هر واحد سازمانی که مسئول تایید نهایی فرم ارزیابی عملکرد کارمندان، پس از بازبینی توسط سرپرست بلافصل آنان می باشد.

شاخص: مشخصه ای که در اندازه گیری ورودی ها، فرایندها، ستانده ها و پیامدها مورد استفاده قرار می گیرد.

موسسه دولتی: واحد سازمانی مشخصی است که به موجب قانون ایجاد شده یا می شود و با داشتن استقلال حقوقی، بخشی از وظایف و اموری را که بر عهده یکی از قوای سه گانه و سایر مراجع قانونی می باشد، انجام می دهد.

منظور از موسسه در این دستورالعمل کلیه دانشگاه های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور و موسسات تابع آیین نامه اداری و استخدامی کارکنان غیریأت علمی شامل صندوق رفاه دانشجویان و مرکز آموزش و پژوهش طب انتقال خون اطلاق می گردد.

کمیسیون تحول اداری: کمیسیون تحول اداری موسسه بعنوان عنصر اصلی در حوزه تحول اداری موسسه و بعنوان نهاد مسئولیت سیاست گذاری و برنامه ریزی، هماهنگی و نظارت، پایش و ارزیابی عملکرد در نظام اداری را بر عهده دارد و موظف

است با توسعه رویکردها، روش ها و برنامه های مناسب ساختاری و مدیریتی همگام با سایر عناصر علمی و اجرایی موسسه را در انجام مأموریت ها و دست یابی به اهداف کلان بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و سلامت یاری رساند.

۲-۶- فرم های ارزیابی و حیطه شمول

الف- فرم های شماره 1-1 و 1-2 مخصوص ارزیابی عملکرد مدیران میانی می باشد.

ب- فرم های شماره 2-1 و 2-2 مخصوص ارزیابی عملکرد مدیران پایه (عملیاتی) می باشد.

ج- فرم های شماره 3-1 و 3-2 مخصوص ارزیابی عملکرد کارکنان می باشد.

د- فرم های شماره 4-1 و 4-2 مخصوص ارزیابی عملکرد کارکنان پشتیبانی می باشد.

شاخص های ارزیابی عملکرد مدیران شامل شاخص های عمومی و اختصاصی واحد تحت مدیریت و شاخص های دیگری از جمله ابتکار و خلاقیت، آموزش و ارتقاء مهارت ها و توانمندی های شغلی، رفتار شغلی و خدمات برجسته است (فرم های 1-1 الی 2-2) و شاخص های ارزیابی کارکنان شامل شاخص های عملکردی بر اساس شرح وظایف آنان (از جمله امور جاری و پروژه ها که مطابق میزان پیشرفت امور جاری و تحقق برآمد پروژه ها ارزیابی می شود) و شاخص های ابتکار و خلاقیت، آموزش و ارتقاء مهارت های شغلی، رفتار شغلی، خدمات برجسته و امتیازات ویژه است (فرم های 3-1 و 3-2) و شاخص های ارزیابی کارکنان پشتیبانی که شامل شاخصهای اختصاصی (کمیت انجام کار، کیفیت انجام کار و دانش مهارتهای شغلی) و شاخص های عمومی شامل خلاقیت و نوآوری، آموزش، نظم و انضباط اداری، انطباق پذیری و رضایتمندی می باشد.

مجموع امتیاز در هر سطح ارزیابی 100 می باشد که 50 امتیاز مربوط به شاخص های اختصاصی و 50 امتیاز مربوط به شاخص های عمومی است.

1-2-6- شاخص های اختصاصی (50 امتیاز):

شاخص های اختصاصی معیار اصلی سنجش عملکرد کارکنان در مأموریت‌ها، برنامه ها و شرح وظایف آنها می باشد. که طبق قانون و مقررات مبنای ارزیابی عملکرد آنها قرار می گیرد. شاخص های اختصاصی ارزیابی، بر اساس برنامه عملیاتی و شرح وظایف افراد تهیه و تدوین می گردد. بدین گونه که برنامه عملیاتی هریک از واحدها تبدیل به شاخص های قابل سنجش در خصوص هریک از کارمندان بر اساس شرح وظایف و امور محوله می شود و ارزیابی کننده می تواند نسبت به تغییر آن با رعایت مقررات اقدام نماید. بدیهی است در خصوص هر یک از کارمندان ، شاخص ها متفاوت خواهد بود. تدوین شاخص های اختصاصی ارزیابی عملکرد مدیران و کارمندان توسط معاونت ها و واحدهای ذیربط انجام می گیرد و جهت بررسی و تایید نهایی به واحد متولی ارزیابی عملکرد ارسال می گردد.

تشویقات

تشویق هایی دارای امتیاز است که موارد زیر در آن رعایت شده باشد:

1. تشویقات باید در راستای ایفای وظایف شغلی فرد باشد. تشویقاتی که برای فعالیت های فوق برنامه و یا فعالیت های خارج از سازمان صادر شده باشد فاقد ارزش امتیازی می باشد. (تشویق های دریافتی از سوی هیأت های نظارت و اجرایی انتخابات کشور مستثنی می باشد).
2. تاریخ صدور تشویق نامه باید مربوط به دوره ارزیابی باشد. به طور مثال تشویقات ارائه شده جهت دوره ارزیابی سال 1392 باید در همان سال صادر شده باشد. بدیهی است تشویقات فاقد شماره و تاریخ از امتیاز برخوردار نمی باشد. به تشویقی هایی که جنبه عمومی داشته و یا به مناسبت روز خاص صادر شده و یا در زمینه وظایف شغلی نباشد امتیازی تعلق نمی گیرد.
3. تشویقاتی که با دو امضاء صادر شده باشد ، بالاترین مقام امضاء کننده به عنوان صادر کننده تشویق محسوب می گردد.
4. تشویقات باید در قالب تقدیرنامه یا تشویق نامه صادر شده باشد و تشویقاتی که در قالب ابلاغ ، انتصاب و ... صادر گردد فاقد اعتبار است.
5. چنانچه شخصی دو تشویقی با یک مضمون از مدیر بلا فصلش و همچنین مقام بالاتر دریافت کرده باشد، علی رغم اینکه مضمون هر دو تشویق یکی است از امتیاز هر دو تشویقی می تواند بهره مند می گردد.
6. با توجه به تعداد تقدیرنامه های فرد ، رعایت سقف امتیاز محور الزامی است.

7. تشویقاتی قابل قبول است که مقام صادر کننده آن در جایگاهی قرار دارد که پست سازمانی نیز وجود داشته باشد. به عنوان مثال با توجه به اینکه پستی تحت عنوان قائم مقام یا جانشین وجود ندارد تشویقات صادره از سوی افرادی با این عنوان جایگاهی نخواهد داشت.

نحوه امتیازدهی تشویق ها

ردیف	مقام تشویق کننده	امتیاز
1	دریافت نشان‌های دولتی و تقدیر نامه از رئیس جمهور	6 امتیاز
2	دریافت تقدیرنامه از وزیر یا معاون رئیس جمهور و یا استاندار	6 امتیاز
3	دریافت تقدیر نامه از معاون وزیر و رئیس دانشگاه و سایر روسای سازمانها و موسسات وابسته به وزارت بهداشت شامل : سازمان بهزیستی کشور، سازمان انتقال خون، انسیتو پاستور ایران، سایر دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور و...	6 امتیاز
4	دریافت تقدیرنامه از معاونان دستگاه‌های وابسته شامل : معاونین رئیس دانشگاه و معاونین استاندار	5 امتیاز
5	دریافت تقدیرنامه از مدیر کل یا مقامات هم‌تراز شامل: مدیران ستادی و مدیران زیر مجموعه معاونتها، مدیران شبکه‌ها ، روسای مراکز آموزشی درمانی و روسا و مدیران بیمارستانهای مستقل از شبکه‌ها ، رؤسای دانشکده‌ها و فرماندار و مشاورین وزیر	4 امتیاز
6	دریافت تشویق از سایر مقامات شامل: معاونین مدیران و روسای مندرج در بند 5 ،روسا و مدیران بیمارستان‌های زیر مجموعه شبکه‌ها ، روسای مراکز بهداشت شهرستان‌ها ،معاون فرماندار،بخشدار ،مدیران خدمات پرستاری	3 امتیاز
7	کسب عنوان کارمند نمونه: منظور کسب عنوان کارمند نمونه در قالب جشنواره شهید رجایی و در سطح موسسه می باشد که به صورت سالیانه انتخاب می گردند	3 امتیاز
8	دریافت تقدیرنامه طبق ضوابط طرح تکریم	3 امتیاز
9	تشویق‌های دریافتی از سوی هیات‌های اجرایی و نظارت انتخابات کشور	3 امتیاز
10	دریافت تقدیر نامه از مدیر بلافصل روسای ادارات (گروه)، سوپروایزرهای بیمارستان، رئیس خدمات پرستاری	2 امتیاز

✓ **تذکر:** در خصوص تشویقاتی که از مقاماتی غیر از مقامات ذکر شده در جدول فوق دریافت می گردد و اغلب تشویقات صادره از سوی مقامات خارج از دستگاه می باشد به شرح زیر اقدام می گردد:

تشویقی دریافتی جهت اخذ دستور اقدام به یکی از مقامات مندرج در جدول ارائه می گردد. امتیاز دریافتی از این گونه تشویقات بدون در نظر گرفتن صادر کننده تشویقی ، مطابق با امتیاز تشویق مقام دستور دهنده بر روی تشویق خواهد بود.

تشویق های دریافتی از سوی هیأت های نظارت و اجرایی انتخابات کشور صرفا در فرم های ارزیابی و به شرح ذیل دارای امتیاز می باشد:

رتبه	مقام صادر کننده تقدیر نامه	امتیاز تقدیر نامه
1	دبیر شورای نگهبان	3
2	قائم مقام دبیر شورای نگهبان	3
3	وزیر کشور	3
4	معاون اجرایی امور انتخابات شورای نگهبان	3
5	رئیس ستاد انتخابات کشور	2
6	استاندار	2
7	رئیس هیأت نظارت استان	2
8	فرمانداری تهران	2
9	رئیس هیأت نظارت شهرستان تهران	1
10	رئیس هیأت مرکزی نظارت بر انتخابات شهر و روستا	1
11	روسای هیات های عالی نظارت استان در انتخابات شوراهای اسلامی شهر و روستا	1
12	مدیر کل انتخابات کشور	1
13	سایر فرمانداران	1
14	رئیس هیأت نظارت سایر شهرستان ها	1
15	رئیس هیات اجرایی	1

3-2-6-آموزش

این بند دارای 15 امتیاز می باشد که با توجه به شاخص های چهارگانه زیر امتیاز به آن تعلق می گیرد. سطوح کسب امتیاز برای هر سه گروه (مدیران میانی، پایه و کارکنان) در این محور یکسان می باشد.

آموزش های ضمن خدمت

گذراندن دوره های آموزشی ضمن خدمت فرهنگی و عمومی، با ارائه گواهی به ازای هر 5 ساعت 1 امتیاز می باشد.
گذراندن دوره های آموزشی ضمن خدمت ارتقاء شغلی با ارائه گواهی به ازای هر 10 ساعت 3 امتیاز تعلق می گیرد.

انتقال تجارب شغلی

انتقال تجارب شغلی ارزیابی شونده با نظر مدیر واحد تا سقف 3 امتیاز تعلق می گیرد.

تدریس در زمینه شغل مورد تصدی در دوره های عمومی یا تخصصی

امتیازدهی این شاخص منوط به ارائه گواهی تدریس برای افرادی که به عنوان مدرس در دوره های عمومی یا تخصصی ستاد وزارتخانه یا دانشگاه ها و سازمان های تابعه تدریس کرده اند و دارای مجوز کمیته اجرایی آموزش وزارتخانه/ دانشگاه، دفتر ریاست جمهوری، اداره کل آموزش مداوم و یا مدیریت آموزش و پژوهش استانداری می باشند است و به ازای هر 2 ساعت تدریس 1 امتیاز تعلق می گیرد. تدریس واحدهای درسی در دانشگاه ها منوط به موافقت واحد مربوطه، مرتبط بودن با شغل و ارائه گواهی، قابل امتیازدهی می باشد و به ازای هر 1 واحد تدریس، 5 امتیاز تعلق می گیرد. ارائه آموزشهای شغلی در قالب تدریس در کارگاه و دوره آموزشی بدون اخذ مجوز با ارائه گواهی ثبت شده به ازای هر 8 ساعت تدریس 1 امتیاز و تا سقف 5 امتیاز تعلق می گیرد.

✓ تذکر: تدریس در نیمسال دوم دوره ارزیابی به نسبت زمانی که تدریس انجام شده امتیاز دهی می گردد..



کسب موفقیت های ویژه

دریافت تاییدیه و جایزه از مراکز معتبر تخصصی مرتبط

دریافت تاییدیه و جایزه یا اختراع ثبت شده از مراکز معتبر تخصصی از قبیل جشنواره مطهری، خوارزمی، رازی، سازمان ثبت اختراعات و اکتشافات، دبیرخانه جایزه ملی بهره‌وری و تعالی سازمانی

تالیف یا ترجمه کتاب در زمینه شغلی

کتاب تالیف یا ترجمه شده می بایست در زمینه شغلی و در سال ارزیابی چاپ شده باشد و دارای شابک باشد. چاپ مجدد کتاب بدون ویرایش قابل قبول نمی باشد.

ارائه مستند شناسه کتاب که اطلاعات مربوط به چاپ، سال نشر، شابک و نام و نام خانوادگی کامل نویسندگان/ مترجمین در آن مشخص گردیده است الزامیست.

به نویسنده/ نویسندگان یا مترجم / مترجمین اصلی کتاب هر یک حداکثر امتیاز (تالیف 20، ترجمه 10) و به سایر همکاران نصف امتیاز تعلق می گیرد.

به چاپ مجدد همراه با ویرایش کتاب، نصف امتیاز به نویسنده/ مترجم آن تعلق می گیرد.

تالیف یا ترجمه مقاله در زمینه شغلی

تالیف یا ترجمه مقاله بایستی مرتبط با شغل کارمند بوده و ارائه مستند مقاله تالیف یا ترجمه شده به همراه شناسه مقاله که در سال ارزیابی چاپ شده باشد الزامیست.

ردیف	نوع مقاله	امتیاز تالیف	سقف امتیاز
1	مقالات ISI	4	4
2	مقالات ISC	3	
3	مقالات چاپ شده در مجلات دارای رتبه علمی پژوهشی و علمی ترویجی	2	
4	مقالات چاپ شده در مجلات علمی بدون رتبه پژوهشی	1	

تعاریف نمایه مقاله

ISI: یا همان موسسه اطلاعات علمی (Information Institute for Scientific) یکی از موسسات معتبر در عرصه جهانی می باشد و بدلیل دارا بودن استانداردهای بالای علمی و ارزیابی، در حال حاضر در جایگاه نخست جهانی قرار گرفته است. این موسسه در دنیا برترین مقالات جهان را در سایت خود قرار می دهد و معیار ارزشی دانشمندان در اکثر نقاط جهان است.

ISC: یا همان پایگاه استنادی علوم جدید و تکنولوژی جهان اسلام که همانند ISI دارای مقالات دانشمندان است.

ارائه مقاله در مجلات علمی-پژوهشی: هر تولیدی که به دنبال جستجوی حقایق و برای کشف بخشی از معارف و نشر آن در میان مردم و به قصد حل مشکلی یا بیان اندیشه ای در موضوعی از موضوع های علمی، از طریق مطالعه ای نظام مند، برای یافتن روابط اجتماعی میان پدیده های طبیعی به دست آید و از دو خصلت اصالت و ابداع برخوردار باشد و نتایج آنها به کاربردها، روش ها و مفاهیم و مشاهدات جدید در زمینه علمی با هدف پیشبرد مرزهای علمی و فن آوری منجر گردد، علمی - پژوهشی قلمداد می شود.

ارائه مقالات در مجلات علمی-ترویجی: این گونه مقالات به مقالاتی گفته می شود که به ترویج یکی از رشته های علوم می پردازد و سطح آگاهی ها و دانش خواننده را ارتقاء می بخشند و او را با مفاهیم جدید علمی آشنا می سازد. این گونه مقالات می توانند به صورت تألیف و یا ترجمه باشند. اصولاً مقالات ترویجی فقط برای اشاعه دانش بشری و عالمانه کردن آن و جهان پیرامونی آن است و هدف دیگری ندارد.

✓ **تذکر:** مقالات ترجمه شده در مجلات علمی پژوهشی، علمی ترویجی و سایر نشریات نصف امتیاز مربوطه تعلق می گیرد.

✓ **تذکر:** به نویسندگان / نویسندگان یا مترجم / مترجمین مقاله هر یک حداکثر امتیاز با توجه به جدول فوق الذکر تعلق می گیرد.

سخنرانی یا ارائه پوستر در همایش علمی مرتبط

سخنرانی یا ارائه پوستر در همایش های علمی بایستی مرتبط با وظایف شغلی بوده و ارائه مستند گواهی آن الزامیست.

(سخنرانی در همایش علمی مرتبط 2 امتیاز و ارائه پوستر در همایش علمی 1 امتیاز تعلق می گیرد).

تدوین گزارش تخصصی مرتبط با شغل

گزارش تخصصی می بایست مرتبط با شغل بوده و شامل شرح اقدامات انجام شده، نقاط قوت و ضعف یک برنامه یا طرح یک مشکل بوده و راهکارهای بهبود برنامه نیز در آن ارائه گردد و به تایید معاونین / مدیران شبکه ها/ ریاست موسسه رسیده باشد.

(ب) فرم شاخص های کارکنان پشتیبانی (100 امتیاز)

✓ رعایت منشور اخلاقی کارمندان: 20 امتیاز

✓ دانش و مهارت شغلی: 30 امتیاز

✓ نتایج عملکردی: 40 امتیاز

✓ آموزش و تشویقات: 10 امتیاز

فصل، مضم

خروج از خدمت

7-1- تعاریف

۱-۱-۷- بازنشستگی :

وضع مستخدمی است که طبق قانون به موجب حکم رسمی مراجع صلاحیت دار از حقوق بازنشستگی استفاده می کند. حالتی است که کارمند رسمی دولت با داشتن شرایط سنی معین یا دارا شدن سنوات معینی از خدمت، یا هر دو طبق قانون و به موجب حکم مرجع صلاحیت دار ضمن خاتمه یافتن حالت اشتغال او مستحق دریافت حقوق بازنشستگی نیز می شود.

2-1-7- انواع بازنشستگی

1. توافقی
2. اختیاری (1- اختیار دستگاه 2- اختیار مستخدم)
3. قهری
4. اجباری
5. مشاغل سخت و زیان آور، جانبازان و معلولین
6. حفاظت در برابر اشعه
7. از کارافتادگی
8. بازنشستگی ناشی از فوت کارکنان
9. فوت بازنشسته

1- بازنشستگی توافقی

در این حالت، تقاضای مستخدم برای بازنشستگی و موافقت دستگاه متبوع، شرط اصلی بازنشسته شدن است.

2- بازنشستگی اختیاری

در بازنشستگی اختیاری دستگاه و مستخدم هر یک تحت شرایطی می تواند از اختیارات خود برای بازنشستگی استفاده کنند و بر دو گونه است.

1- اختیار دستگاه

- به استناد ماده 2 قانون اصلاح مقررات بازنشستگی و وظیفه مصوب 1368/2/13 مجلس شورای اسلامی دستگاه دولتی می توانند مستخدمینی را که دارای 30 سال سابقه خدمت باشند بازنشسته نمایند.

- به استناد بند الف ماده ۱۰۳ قانون مدیریت خدمات کشوری: حداقل 30 سال سابقه خدمت برای مشاغل غیر تخصصی و 35 سال برای مشاغل تخصصی با تحصیلات دانشگاهی کارشناسی ارشد و بالاتر

- بند ب ماده 103 قانون مدیریت خدمات کشوری (حداقل 60 سال سن و 25 سال سابقه خدمت با 30 روز حقوق کادر درمان و 25 روز کادر اداری)

2- اختیار مستخدم

- به استناد بند الف ماده 74 قانون استخدام کشوری مستخدمین مرد با داشتن 60 سال و زن با داشتن 55 سال سن هر قدر سابقه خدمت تقاضای بازنشستگی نمایند و دستگاه مربوطه موظف است درخواست وی را قبول نماید.

- قانون حفاظت در برابر اشعه مصوب 1368/1/20

- قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی، معلولین عادی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور مصوب 67/9/1 مجلس شورای اسلامی (خانمها با داشتن 20 سال سابقه خدمت و بدون شرط سنی - آقایان معلول و مشاغل سخت 25 سال سابقه خدمت و 50 سال سن با توجه به قانون اصلاح مقررات بازنشستگی مصوب 1368/12/13 - آقایان جانباز و فرزند شهید یا 25 سال سابقه با ارفاقی و 50 سال سن یا با سنوات ارفاقی به 30 سال سابقه برسند بدون رعایت شرط سنی)

3- بازنشستگی قهری

این نوع بازنشستگی معمولاً بر اثر آرای مراجع ذی صلاح از جمله هیات های رسیدگی به تخلفات اداری کارکنان صورت می گیرد.

- هیات های رسیدگی به تخلفات اداری می توانند مستخدم مرد متخلف را در صورت داشتن 25 سال سابقه خدمت و مستخدم زن را با دارا بودن 20 سال سابقه خدمت با تقلیل یک یا دو گروه بازنشسته نمایند.

- هیات های انتظامی اعضای هیات علمی دانشگاه ها می توانند بر اساس تبصره 2 ماده 14 در صورت غیرمفید تشخیص دادن عضو با حداقل 20 سال سابقه خدمت، محکوم به بازنشستگی نمایند.

4- بازنشستگی اجباری

در این نوع بازنشستگی دستگاه های اجرایی مکلفند مستخدم را با توجه به شرایط زیر بازنشسته کنند
- به استناد ماده 77 قانون استخدام کشوری دستگاه های دولتی موظفند مستخدمین زن و مرد را که دارای 65 سال سن سابقه باشند راسا و بدون درخواست مستخدم بازنشسته نمایند.

5- بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور

- به استناد قانون نحوه بازنشستگی جانبازان انقلاب اسلامی و شاغلین مشاغل سخت و زیان آور مصوب 1367/9/1 مجلس شورای اسلامی جانبازان و شاغلین مرد مشاغل سخت و زیان آور با داشتن 25 سال سابقه خدمت (25 سال)، 50 سال سن و شاغلین زن با داشتن 25 سال سابقه خدمت و بدون شرط سنی و با افزودن سنوات خدمت ارفاقی می توانند تقاضای بازنشستگی نمایند.

6- بااستناد بند 3 ماده قانون حفاظت در برابر اشعه افرادی که بطور مستمر به کار با اشعه اشتغال داشته باشند از افزایش خدمت به شرح زیر استفاده خواهند کرد.

الف) کار با پرتو گروه (الف) بازاء هر سال خدمت یکسال افزایش خدمت مورد قبول تا حداکثر 10 سال.
ب) کار با پرتو گروه (ب) بازاء هر سال خدمت 6 ماه افزایش خدمت مورد قبول تا حداکثر 5 سال.
دستگاه تشخیص دهنده نوع پرتو و تعیین مدت افزایش خدمت ارفاقی سازمان انرژی اتمی جمهوری اسلامی ایران خواهد بود. (هر شخصی که بر اساس مفاد مقررات قانون حفاظت در برابر اشعه و آئین نامه اجرائی آن بازنشسته شود مجاز بکار با اشعه نخواهد بود.

7- ازکارافتادگی

ازکارافتادگی عادی: به استناد ماده 79 قانون استخدام کشوری: هرگاه مستخدم رسمی، علیل یا به علت حادثه ای ناقص شود به نحوی که از کارکردن باز بماند حقوق وظیفه ای برابر با یک سی ام متوسط حقوق ضرب در سنوات خدمت در یافت خواهد کرد مشروط بر اینکه از متوسط حقوق او تجاوز نکند.

ازکارافتادگی به سبب انجام وظیفه: به استناد ماده 80 قانون استخدام کشوری: هرگاه مستخدم رسمی، علیل یا به علت حادثه ناشی از کار یا به سبب انجام وظیفه علیل یا ناقص شود به نحوی که از کارکردن باز بماند تمام حقوق و تفاوت تطبیق و فوق العاده شغل او به عنوان حقوق وظیفه در مورد وی برقرار می گردد.

8- بازنشستگی ناشی از فوت

فوت عادی: به استناد ماده 81 قانون استخدام کشوری هر گاه مستخدم رسمی دولت فوت شود خواه به حد بازنشستگی رسیده یا نرسیده باشد از تاریخ فوت بازنشسته محسوب و یکروز بعد از تاریخ فوت برای وراث قانونی وی حقوق برقرار خواهد شد.

فوت به سبب انجام وظیفه: به استناد ماده 83 قانون استخدام کشوری هر گاه مستخدم رسمی به سبب انجام وظیفه و یا در حین ماموریت اداری فوت شود تمامی آخرین حقوق و مزایا و فوق العاده هایی که از بابت آن کسور بازنشستگی کسر گردیده است با رعایت افزایش دو گروه (حداکثر با احتساب گروه تشویقی) به عنوان حقوق وظیفه به وراث قانونی وی پرداخت خواهد شد.

9- بازنشسته متوفی :

- به استناد ماده 82 قانون استخدام کشوری هر گاه بازنشسته فوت شود یکروز بعد از فوت برای وراث واجد شرایط وی حقوق وظیفه برقرار خواهد شد.

فصل هشتم

قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت

1-8- قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت

قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت که در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ سی ام فروردین ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و هشت مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۹ به تأیید شورای نگهبان رسیده و طی نامه ۱۷۹/۷۱۳۴ مورخ ۱۳۸۸/۲/۱۴ مجلس شورای اسلامی واصل گردیده است (اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی ۱۳۸۸)

مشمولین قانون ارتقاء بهره وری کارکنان رسته بهداشتی درمانی در مراکز بیمارستانی و مراکز درمانی شبانه روزی دولتی (کشوری و لشکری) و غیر دولتی که به بیماران بستری به صورت مستقیم ارائه خدمت میدهند شامل پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران، ماماها، کارشناسان اتاق عمل و بیهوشی و فوریت‌های پزشکی میباشد. این قانون شامل رسته اداری مالی و پشتیبانی بیمارستان‌ها که در ارائه خدمت مستقیم به بیماران دخالت ندارند، نمیشود.

میزان ساعت کارکرد کارکنان مطابق این قانون 44 ساعت در هفته میباشد. باتوجه به اینکه کلیه پرداختها در سیستم پرسنلی (حقوق، اضافه کار، کارانه نظام نوین بیمارستانی، خدمات رفاهی و...) به صورت ماهیانه محاسبه میشود، لازم است این ساعت کارکرد هفتگی نیز به ساعت کارکرد ماهیانه تبدیل شود و از طرفی چون سال 52 هفته (صرف نظر از یکروز) می باشد.

۲-۸- آئین نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت

آئین‌نامه اجرایی این قانون حداکثر سه ماه پس از تصویب این قانون، توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری وزارتخانه‌های کار و امور اجتماعی، رفاه و تأمین اجتماعی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح و سازمانهای نظام پزشکی و نظام پرستاری تهیه و به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید و از روند اجراء این قانون سالی دو بار به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گزارش خواهد شد. قانون فوق مشتمل بر ماده واحده در جلسه علنی روز یکشنبه مورخ سی ام فروردین ماه یکهزار و سیصد و هشتاد و هشت مجلس شورای اسلامی تصویب و در تاریخ 9/2/1388 به تأیید شورای نگهبان رسید. آئین نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت تصویب نامه شماره: 222168/ت/43616 هـ تاریخ: 1388/11/11 هیأت وزیران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هیأت وزیران در جلسه مورخ 20/10/1388 بنا به پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، کار و امور اجتماعی، رفاه و تأمین اجتماعی، دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح، سازمان نظام پزشکی و سازمان نظام پرستاری و به

استناد بند (5) قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت - مصوب 1388-، آیین نامه اجرایی قانون یادشده رابه شرح زیر تصویب نمود:

ماده 1 - شاغلین بالینی به کارکنان رشته بهداشتی، درمانی اطلاق می شود که در بیمارستان ها و مراکز درمانی شبانه روزی دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی به بیماران بستری به صورت مستقیم ارایه خدمت می دهند و شامل پرستاران، بهیاران، کمک بهیاران، ماماها، پزشکان، کاردان ها و کارشناسان اتاق عمل، کاردان ها و کارشناسان هوشبری و شاغلین رشته شغلی فوریت های پزشکی می باشند.

ماده 2- میزان ساعت کار کارکنان (44) ساعت در هفته می باشد و با توجه به صعوبت کار، سابقه خدمت و کار در نوبت کاری های غیرمتعارف، بر طبق دستورالعملی که به تفکیک مشاغل و نوع فعالیت توسط وزارتخانه های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح تعیین و ابلاغ می گردد، حداکثر تا هشت ساعت در هفته تقلیل می یابد. این دستورالعمل در بخش های دولتی (کشوری و لشکری) و غیردولتی لازم الاجرا خواهد بود.

ماده 3- کارکنان بالینی بیمارستان های روانی و سوختگی موضوع ماده (1) این آیین نامه و همچنین کارشناسان امور روانی، مددیاران و کاردرمانگران این بیمارستان ها، علاوه بر مرخصی استحقاقی سالیانه، حداکثر تا یک ماه از مرخصی کار در محیط های غیرمتعارف استفاده خواهند نمود. این مرخصی قابل خرید یا ذخیره نمی باشد.

تبصره - کارکنان بالینی نیز که در بخش های روانی و سوختگی بیمارستان های عمومی به طور مستمر اشتغال داشته باشند مشمول مفاد این ماده خواهند بود.

ماده 4- مشاغل کارکنان بالینی بیمارستان های روانی و سوختگی و مشمولین موضوع ماده (16) قانون سازمان نظام پرستاری شاغل در بخش های دولتی و غیردولتی از جمله مشاغل سخت و زیان آور محسوب می شوند.

ماده 5- ساعات کار کارکنان بالینی در بخش های دولتی و غیردولتی در نوبت های شب و ایام تعطیل با ضریب (1/5) محاسبه می گردد. مشمولین این ماده اجازه کار بیش از دوازده ساعت متوالی را نداشته و می توانند در صورت نیاز، ماهانه حداکثر (80) ساعت براساس دستورالعمل ماده (2) این آیین نامه با توافق کارفرما اضافه کاری انجام دهند. با اعمال این ضرایب هیچ یک از کارکنان مجاز به صرف زمان جهت خوابیدن در طی شیفت های شب و ایام تعطیل نمی باشند.

تبصره - در تعویض نوبت های کاری، یک ساعت صرف تغییر و تحول امور جاری بخش و بیماران بستری می گردد.

ماده 6- روش پرداخت حقوق و مزایای شاغلین خدمت در بخش‌های دولتی و غیردولتی در واحدهای مصرح در ماده (1) این آیین‌نامه ترکیبی از دو روش ثابت و مبتنی بر عملکرد می‌باشد. پرداخت در روش ثابت، براساس قوانین و ضوابط مورد عمل در بخش‌های مذکور و پرداخت در روش مبتنی بر عملکرد تا تعیین نرخ تعرفه‌های خدمات، در بخش دولتی براساس طرح نظام نوین بیمارستان‌ها و در بخش غیردولتی طبق روال حاکم خواهد بود.

ماده 7- مزایای این آیین‌نامه فقط شامل شاغلینی است که در یکی از بخش‌های دولتی یا غیردولتی به کار بالینی در رشته شغلی مرتبط اشتغال دارند. مشمولین این آیین‌نامه موظف به ارائه تعهدنامه‌ای که طی آن فرد، متعهد به انجام خدمت در یک بخش می‌شود، می‌باشند.

ماده 8- اعتبارات ناشی از اجرای قانون ارتقاء بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت، همه ساله پیش‌بینی و در بودجه عمومی دستگاه‌های ذی‌ربط منظور خواهد شد.

ماده 9- معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رییس‌جمهور موظف است کمبود نیروی انسانی ناشی از اجرای این قانون را که از سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌شود در قالب مجوز استخدامی طبق ماده (51) قانون مدیریت خدمات کشوری در برنامه پنجم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران پیش‌بینی نماید.

فصل نهم

نحوه تشویق و کنترل های انضباطی

1-9- تعاریف

ماده 1: مصوبه: منظور از مصوبه در این دستورالعمل مصوبه شماره 13/18540 ط مورخ 1381/12/10 شورای عالی اداری در مورد طرح تکریم مردم و جلب رضایت ارباب رجوع در نظام اداری می باشد.

دستگاه اجرایی: کلیه وزارتخانه ها مؤسسات، شرکتهای دولتی و شرکتهای و مؤسساتی که شمول قانون بر آنها مستلزم ذکر یا تصریح نام است از جمله نیروی انتظامی، شهرداری تهران و سایر شهرداری ها، بانک ها، شرکتهای بیمه، همچنین مؤسسات و نهادهای عمومی غیر دولتی و نهادهای انقلاب اسلامی که از بودجه عمومی دولت استفاده می کنند.

ارباب رجوع: شخصی است که جهت دریافت خدمت یا کالا در چارچوب قوانین و مقررات عمومی به دستگاههای مشمول مصوبه مراجعه می نماید.

کارکنان: مستخدمین دولت اعم از رسمی و غیر رسمی در کلیه سطوح شغلی که عهده دار انجام وظایف محوله از دستگاه متبوع خود می باشند.

ماده 2: دستگاههای اجرایی موظفند نسبت به تعیین واحدهای سازمانی که مستقیماً به مردم خدمت و یا کالا ارائه می نمایند نظیر واحدهای درمانی، خدماتی و اداری اقدام و فرآیندهای مرتبط با ارباب رجوع را احصاء و مستند نمایند.

تبصره: واحدهای ستادی دستگاههای اجرایی و نظایر آن که بطور مستقیم با مردم و ارباب رجوع برای ارائه خدمات در تماس نمی باشند با تشخیص دستگاه مربوطه مشمول این مصوبه نمی گردند.

تبصره: لازم است مدیران نسبت به تغییر شغل و یا معرفی جهت طی دوره های آموزشی مربوط برای کارکنانی که برخورد نامناسب با ارباب رجوع توسط آنان تداوم داشته باشد، اقدام نمایند.

2-9- مراحل و معیارهای تشویق پرسنل پرستاری و اداری

1- پس از درخواست تشویق از طریق ارباب رجوع یا همراهی بیمار، مسئولین واحدها، پزشکان برای فرد مذکور یا بخش مورد نظر، درخواست در کمیته تشویقات توسط واحد بهبود کیفیت مطرح و مورد بررسی قرار می دهند.

2- اعضای کمیته بیمارستان طبق قوانین و آیین نامه فرد یا بخش مورد نظر را مورد تشویق قرار می دهد.

3-مدیر خدمات پرستاری پس از تأییدیه در نمره ارزشیابی و نمره پرکیس وی منظور می کند و کتبا نیز فرد را مورد تشویق قرار می دهد.

4-برای تشویقی پرسنل مقرر گردید نامه های ارباب رجوع 5 عدد یک تشویقی، 3 تا نامه مسئول یک تشویقی، 2 تا نامه هیات علمی یک تشویقی

معیار هایی که پرسنل مورد تشویق قرار خواهند گرفت به شرح ذیل می باشد:
الف - تلاش در راستای ارتقاء مهارت ها بالینی

ب- ارائه گزارش خطا

ج- همکاری در پیاده سازی استانداردهای اعتبار بخشی

د- شرکت فعال در کارگاهها، کلاسهای آموزشی و کنفرانس های درون بخشی

ح - نحوه پوشش و رعایت و رعایت موازین اخلاقی و تکریم ارباب رجوع

ج- همکاری با مسئولین بخشها و پرسنل ما فوق و همکاران

خ- رعایت استانداردهای ایمنی بیمار و کنترل عفونت

ر- ارائه صحیح آموزش به بیمار

۳-۹-بخشنامه حجاب کارمندان دولتی و خصوصی توسط وزارت کشور

ابلاغ بخشنامه حجاب کارمندان بخش دولتی و خصوصی توسط وزارت کشور:

وزارت کشور طی بخشنامه شماره ص 94/10420/22/56 مورخ 94/3/12 با عنوان شورای اداری استانها مصادیق حجاب کارمندان بخش عمومی و خصوصی را ابلاغ نموده است.

بر اساس این بخشنامه و با عنوان دستورالعمل 10 گانه ستاد صیانت از حریم امنیت عمومی و حقوق شهروندان کشور حدود پوشش کارکنان زن و مرد دستگاههای اجرایی کشور و مراکز خصوصی به شرح زیر اعلام شده است:

الف) پوشش کارکنان زن شامل:

چادر یا مانتوی غیر چسبان با آستین بلند تا زیر زانو و بدون علائم، شلوار پارچه ای، مقنعه بلند (به طوری که تمام سر، مو و نواحی گردن پوشیده شود) با رنگهای متعارف، عدم استفاده از زینت و زیورآلات غیر متعارف و عدم استفاده از هر گونه لوازم آرایشی.

ب) پوشش کارکنان مرد شامل:

رعایت آراستگی و متانت ظاهری، اجتناب از پوشیدن تی شرت، پیراهن تنگ یا آستین کوتاه، شلوار تنگ یا جین و لباس های دارای نشانه های غربی، عدم استفاده از زیورآلات، کمربندهای پهن با سگک غیر متعارف و پیرایش مناسب موی سر و صورت.

۴-۹- کنترل انضباطی

- 1- سوپر وایزر یا سرپرستار فرد مورد نظر را به مدیر خدمات پرستاری کتبا معرفی می نماید.
 - 2- فرد مورد نظر بهدFTER پرستاری مراجعه وتوضیحات لازم را ارائه می دهد.
 - 3- مدیر خدمات پرستاری در صورت تشخیص خطا کار بودن بسته بهنوع خطا ابتدا تذکر شفاهی یا تذکر کتبی بدون درج در پرونده و در صورت تکرار برای مرحله بعد درج در پرونده ومعرفی به تخلفات اداری رانجام می دهد.
 - 4- معیارهایی که پرسنل مورد تنبیه قرارخواهند گرفت به قرار ذیل می باشد.
- الف_عدم تلاش در راستای ارتقاء مهارت ها بالینی

ب تکرار خطاهای فردی

ج_عدم حضور در بر نامه های آموزشی

د_عدم رعایت موازین اخلاقی واداری

ج_عدم همکاری با مسئولین بخشها و پرسنل ما فوق و همکاران

خ_عدم رعایت استانداردهای ایمنی بیمار و کنترل عفونت

ر_عدم ارائه صحیح آموزش به بیمار

۵-۹- قانون کاهش ساعت کاری بانوان دارای شرایط خاص

به موجب این قانون افراد دارای شرایط زیر حق استفاده از کاهش ساعت کاری را دارند (از ۴۴ ساعت به ۳۶ ساعت).

۱. بانوانی که معلول شدید هستند یا دارای فرزند یا همسر با معلولیت شدید با تاییدیه معتبر از اداره بهزیستی شهرستان محل اقامت.
 ۲. بانوانی که خود، همسر یا فرزند آنان مبتلا به بیماری صعب العلاج می باشند با تاییدیه شورای پزشکی.
 ۳. زنان سرپرست خانواده با ارائه اسناد معتبر از دادگاه
 ۴. بانوان دارای فرزند زیر ۶ سال به جز پرسنل کادر درمان و آزمایشگاه
- تبصره ۱: بانوانی که مشمول کاهش ساعت کاری منجمله ارتقاء بهره وری ، قانون حفاظت در برابر اشعه و ایثارگران مشمول استفاده از این قانون نمی باشند.
- تبصره ۲: بانوانی که همزمان مشمول استفاده از قانون فوق و مرخصی ساعتی شیردهی می باشند صرفاً حق انتخاب یکی از امتیازات مذکور را دارند
- تبصره ۳: هرگونه جابجایی و یا تغییر شغل بانوان مشمول این قانون به بهانه کاهش ساعت کاری ممنوع می باشد.

فصل دهم

پرداخت مبتنی بر عملکرد

دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

۱-۱۰- تعاریف

در این آیین نامه، اصطلاحات در معانی مشروح ذیل به کار میروند:

1-1-10- پرداخت مبتنی بر عملکرد

منظور از پرداخت مبتنی بر عملکرد در این دستورالعمل، ایجاد ارتباط بین دریافتی غیرمستمر کارکنان که جایگزین اضافه کار و کارانه به روش قبل میباشد، با درآمدهای بخش محل فعالیت آنان در قالب یک تفاهم نامه است

در این روش، محاسبات در دو سطح صورت میگیرد؛

در سطح اول، براساس عملکرد هر بخش، درآمد قابل توزیع به کارکنان غیرپزشک شاغل در آن بخش محاسبه میگردد

در سطح دوم، براساس عملکرد هر یک از کارکنان و امتیازات مکتسبه، سهم هر فرد تعیین میگردد. پرداخت مبتنی بر عملکرد در این دستورالعمل به اختصار «پرداخت عملکردی» نامیده میشود.

2-1-10- موسسه

کلیه دانشگاهها و دانشکده های علوم پزشکی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این دستورالعمل به اختصار «موسسه» نامیده میشود.

3-1-10- درآمد ناخالص

مجموع درآمدهای حاصل از جزء فنی و حرفهای فعالیتهای درمانی، تشخیصی و توانبخشی میباشد. این درآمد شامل درآمدهای حاصل از هتلینگ، دارو و تجهیزات نیز میگردد.

4-1-10- درآمد مبنای محاسبه سهم کارکنان

بخشی از درآمد ناخالص است که مبنای محاسبه سهم کارکنان از درآمد قرار میگیرد. این درآمد شامل کلیه درآمدهای ثبت شده در پرونده بیماران به استثنای درآمدهای مرتبط با دارو و تجهیزات درآمد مبنای محاسبه سهم کارکنان به طور اختصار «درآمد مبنا» نامیده میشود.

10-2- واحدهای مجری این دستورالعمل

واحدهای مجری شامل کلیه بخشها و واحدهای موجود در هر بیمارستان میباشند که به دو دسته کلی تقسیم میشوند:

10-2-1- بخشهای تشخیصی و درمانی

به بخشهایی اطلاق می شود که در آنها فعالیتهای تشخیصی و یا درمانی و یا توانبخشی دارای تعرفه مصوب ارائه میگردد. کلیه بخشهای بستری عادی و ویژه، اتاقهای عمل، بخشهای سرپایی (مانند درمانگاه یا بخشهای تشخیصی)، بخشهای پاراکلینیک (شامل داروخانه، آزمایشگاه تشخیص-طبی، پاتولوژی، ژنتیک، تصویربرداری پزشکی، پزشکی هستهای، رادیوتراپی و سایر موارد)، بخشهای پیراپزشکی (شامل فیزیوتراپی، کاردرمانی، بیناییسنجی، گفتاردرمانی، شنواییشناسی، ارتوپدی فنی و سایر موارد) و سایر واحدهای دارای پروانه فعالیت (مانند واحد روانشناسی بالینی، تغذیه و سایر موارد) بخشهای تشخیصی و درمانی محسوب میشوند.

10-2-2- واحدهای پشتیبان

به واحدهایی اطلاق میشود که در آنها فعالیتهای تشخیصی و یا درمانی و یا توانبخشی دارای تعرفه های مصوب ارائه نمیگردد؛ مانند واحدهای مدیریت، حسابداری، کارگزینی و امور اداری، فناوری اطلاعات، دفتر پرستاری، تجهیزات پزشکی، کنترل عفونت، اعتباربخشی، بهبود کیفیت و سایر واحدهای مشابه.

10-3- تفاهم نامه

تفاهم نامه، سند مورد توافق جهت اجرای این دستورالعمل است که به پیوست این دستورالعمل ارسال میگردد (پیوست شماره ۱). این تفاهم نامه بین رئیس/مدیرعامل/سرپرست بیمارستان (به عنوان طرف اول تفاهم نامه) و مدیران واحد مجری (به عنوان طرف دوم تفاهم نامه)، برای دوره زمانی یک ساله منعقد میگردد.

10-4- مدیران واحد مجری

مدیران واحد مجری در این دستورالعمل، در بخشهای تشخیصی و درمانی شامل دو نفر میباشند:

۱- رئیس یا مسئول فنی بخش.

۲- مسئول کارکنان غیرپزشک بخش (مانند سرپرستار، سوپروایزر آزمایشگاه و مانند آن).

در واحدهای پشتیبان، منظور از مدیر واحد مجری، مسئول واحد است. به عنوان مثال، در واحد حسابداری، رئیس واحد حسابداری، مدیر واحد مجری محسوب میشود.

10-5- کارکنان غیرپزشک

کارکنان غیرپزشک شامل کلیه دارندگان مدارک کمتر از دیپلم، دیپلم، فوق دیپلم، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای تخصصی شاغل در بخشهای تشخیصی و درمانی و واحدهای پشتیبان با هر نوع رابطه استخدامی (رسمی، پیمانی، طرحی، قراردادی) ماده ۳۱ و ماده ۳۲ آیین نامه اداری و استخدامی اعضای غیرهیات علمی دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی می باشند که متناسب با میزان عملکرد خود از مزایای این دستورالعمل بهره مند میشوند.

10-6- سهم موسسه

بخشی از درآمد اختصاصی بیمارستانها است که با هدف متناسبسازی پرداخت عملکردی بین بیمارستانهای تابعه موسسه، ارتقای کیفیت خدمات تشخیصی و درمانی و جذب و ماندگاری نیروی انسانی برجسته در حوزه ستادی موسسه، کسر و به موسسه تعلق میگیرد تا براساس مصوبات کارگروه توزیع درآمد اختصاصی موسسه در راستای اهداف مذکور، هزینه گردد.

10-7- شورا

منظور از شورا، شورای برنامه ریزی و نظارت بر توزیع درآمد اختصاصی مستقر در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی میباشد که احکام و شرح وظایف شورا و دبیرخانه آن توسط وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ میگردد.

10-8- وزارت

منظور از «وزارت»، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است.

10-9- گروه پرستاری و مامایی

این گروه شامل سرپرستار، پرستار، بهیار، کمک بهیار، تکنسین/کاردان/کارشناس اتاق عمل، تکنسین/کاردان/کارشناس بیهوشی، پمپیست و ماما میباشد.

10-10- تعدیل کارانه براساس درجه سختی مراقبت بخش

به منظور ایجاد توازن و تنظیم کارانهها متناسب با سختی مراقبت در بخشهای مختلف، کارانه های پرداختی فعلی به گونه ای تعدیل میگردند که بیشترین انگیزه برای فعالیتهای و مراقبتهای پیچیده، دشوار و یا زیان آور فراهم گردد.

11-10- کلیات

ماده ۱: اعضای هیات علمی غیرپزشک از شمول این دستورالعمل مستثنی بوده و پرداخت به آنها براساس دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه/دانشکدههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی صورت میگیرد.

ماده ۲: در مواردی که بیمار در قالب زنجیره تامین جهت دریافت خدمات به خارج از بیمارستان ارجاع میگردد، درآمد مربوطه جزء درآمد ناخالص بخش یا بیمارستان محسوب نمیگردد.

ماده ۳: بخشهای تشخیصی و درمانی و واحدهای پشتیبانی که برونسپاری میشوند، از شمول این دستورالعمل مستثنی میباشند. بدیهی است بخشهایی که درون سپاری شده اند، از مزایای این دستورالعمل بهره مند میگردند.

۱۲-۱۰- ساختار اجرایی دستورالعمل

مسئول اجرای این دستورالعمل در بیمارستان هیات اجرایی است که در این دستورالعمل به اختصار هیات، نامیده میشود و دارای ترکیبی به شرح زیر می باشد

رئیس یا مدیرعامل یا سرپرست بیمارستان به عنوان رئیس هیات.

۱- مدیر یا معاون پشتیبانی یا معاون توسعه بیمارستان به عنوان دبیر هیات.

۲- معاون یا مدیر درمان بیمارستان.

۳- رئیس امور مالی یا رئیس حسابداری بیمارستان.

۴- مدیر پرستاری بیمارستان (مترون).

۵- یکی از روسای بخشهای بالینی بیمارستان به انتخاب روسای بخشها برای مدت دو سال.

۶- معاون آموزشی بیمارستان.

۷- رئیس واحد فناوری اطلاعات بیمارستان به عنوان عضو فاقد رای

وظایف هیات به شرح ذیل تعیین میشود

اجرای کامل و دقیق دستورالعمل پرداخت عملکردی پزشکان و کارکنان غیرپزشک.

۱) نظارت بر نحوه انتخاب رئیس یکی از بخشهای بالینی بیمارستان به عنوان عضو هیات اجرایی.

۲) عملیاتی نمودن مصوبات کارگروه و نظارت بر حسن اجرای آنها.

۳) نظارت بر فرایند ارزشیابی عملکرد بخش/واحدها و افراد شاغل در آنان.

۴) ارائه گزارشهای منظم دوره‌های به دبیرخانه کارگروه.

۵) کنترل ماهیانه رعایت ماده (۵) این دستورالعمل و مواد (۵) و (۶) دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد پزشکان و اعضای هیات علمی شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه/دانشکده های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اسناد تنظیمی.

ب) امتیاز نوع شغل

به روش ذیل، محاسبه میگردد امتیاز نوع شغل براساس «امتیاز مدرک تحصیلی» و «امتیاز شغل» به روش ذیل، محاسبه میگردد:

امتیاز شغل = امتیاز نوع شغل × امتیاز مدرک تحصیلی

ج) ضریب کیفی عملکرد فرد

ضریب کیفی عملکرد فرد ضریبی بین ۰.۸ تا ۱.۱ میباشد که هر سه ماه یک بار و با استفاده از پرسشنامه ۱۱۰ امتیازی سنجیده میشود.

تبصره ۱: پرداخت عملکردی کارکنان، در فیش پرداختی در دو ردیف جداگانه عیناً مطابق عین عبارت ذیل درج میگردد:

الف) پرداخت عملکردی ساعات موظف (کارانه).

ب) پرداخت عملکردی ساعات غیرموظف (اضافهکاری و کارانه).

ماده ۱: در صورتی که هر یک از کارکنان در بیش از یک بخش/واحد فعالیت نمایند، هیات مکلف است عملکرد فرد را به تفکیک فعالیت، ثبت و پرداخت عملکردی را به تفکیک هر بخش/واحد محاسبه و پرداخت نماید.

تبصره ۲: در صورت اشتغال کارکنان گروه پزشکی یا پیراپزشکی در واحدهای پشتیبان، دریافت عملکردی مطابق پرداخت در واحدهای پشتیبان خواهد بود.

۱۳-۱۰- سهم مدیریت

ماده ۱: حداکثر تا نیم درصد از درآمد مبنای بیمارستان، با تصویب کارگروه، کسر و جهت هزینه کرد در موارد ذیل در اختیار هیات قرار میگیرد تا براساس شیوه نامه ای که به تصویب هیات میرسد، به

ترتیب اولویت در سرفصلهای زیر هزینه گردد:

- ترمیم پرداختی کارکنان بخشهای تشخیصی و درمانی که درآمد مبنای بخش کمتر از مجموع کارانه تعدیل شده و اضافهکار کارکنان قبل از شروع طرح میباشد (موضوع ماده ۲۱ این دستورالعمل).
- ترمیم پرداخت عملکردی کارکنان غیرپزشک بخش/واحدهای بیمارستان .
- ارتقای امور رفاهی کارکنان .
- پرداخت تشویقی به کارکنانی که عملکرد برجسته آنها در بهبود عملکرد بیمارستان، تاثیرگذار بوده است.
- حق مسئول فنی بیمارستان.

تبصره: پرداخت از محل سهم مدیریت به رئیس بیمارستان به جز مسئول فنی (به عنوان حق مسئولیت فنی) مجاز نمیشود.

۱۴-۱۰- پاداش عملکرد سالانه

- ماده ۱:** درصدی از مابه التفاوت تراز مالی بیمارستان، در صورت احراز مجموع شرایط ذیل، به عنوان پاداش سالانه، با تایید کارگروه به عنوان پرداخت عملکردی، میان مدیران و مسئولین هر بیمارستان توزیع میگردد:
۱. مثبت بودن تراز مالی بیمارستان (با در نظر گرفتن درآمد کل و هزینه کل بیمارستان).
 ۲. بهبود یا عدم کاهش در درجه اعتبار بخشی بیمارستان.
 ۳. افزایش میزان رضایتمندی بیماران

ماده ۲: افراد ذیل مشمول پرداخت پاداش موضوع ماده ۳۳ این دستورالعمل خواهند بود:

- رئیس/مدیرعامل/سرپرست بیمارستان .
- معاون آموزشی بیمارستان .
- معاون درمان بیمارستان .
- مدیر/معاون پشتیبانی بیمارستان .
- مدیر پرستاری بیمارستان .
- مدیر مالی بیمارستان .
- روسای بخشهای تشخیصی درمانی .
- سوپروایزرهای بیمارستان .

- سرپرستاران بخشها.
- مسئولین واحدهای پشتیبان بیمارستان.

۱۵-۱۰- سهم موسسه از محل درآمد اختصاصی بیمارستانها

ماده ۱: با تصویب کارگروه، سهم موسسه از محل درآمد اختصاصی بیمارستانها و کلینیکهای ویژه وابسته به شرح ذیل تعیین میگردد:

۱. تا ۵٪ از جزء حرفهای خدمات و مراقبتهای سلامت و ویزیت جزء حرفهای و تعرفه ویزیت پزشکان و اعضای هیات علمی در بیمارستانهای موسسه.

۲. از بیمارستانهای تک تخصصی روانپزشکی، سوختگی و کودکان سهم موسسه کسر نميگردد. همچنین از بیمارستانهای کم درآمد و کلینیکهای ویژه مستقل کم درآمد به تشخیص کارگروه، سهم موسسه میتواند کسر نگردد.

تبصره ۱: در مواردی که بخشهای تشخیصی و درمانی برون سپاری شوند و جزء حرفهای بخشی از مفاد واگذاری باشد، سهم موسسه حداکثر تا ۵٪ از جزء حرفهای خدمات واگذار شده میباشد. در صورتی که جزء حرفهای موضوع قرارداد برون سپاری نباشد، موسسه از درآمد حاصل از بخشهای برون سپاری شده سهمی نخواهد داشت.

ماده ۲: کارگروه موظف است منابع حاصل از ماده ۳۵ را به ترتیب اولویت در موارد ذیل هزینه نماید:

۱. متناسب سازی پرداخت کارکنان پزشک و غیرپزشک شاغل در بیمارستانهای کم درآمد تابعه موسسه.
۲. ارتقا کیفیت و بهینه سازی استاندارد خدمات تشخیصی و درمانی در بیمارستانهای کم درآمد موسسه.
۳. پرداخت به کارکنان و پزشکان شاغل در ستاد موسسه جهت جذب و ماندگاری نیروی انسانی برجسته با اولویت معاونت هایی که از موسسه که در مدیریت و ارتقا بیمارستان های موسسه نقش بیشتری دارند.

فصل یازدهم

11-1- بینش و ارزش

یکایک افراد جامعه متعهد به حفظ و احترام به کرامت انسان ها می باشند. این امر در شرایط بیماری از اهمیت ویژه ای برخوردار است. بر اساس قانون اساسی توجه به کرامت والای انسانی از اصول پایه نظام جمهوری اسلامی بوده ، دولت موظف است خدمات بهداشتی - درمانی را برای یکایک افراد کشور تأمین کند. بر این اساس ارائه خدمات سلامت باید عادلانه و مبتنی بر احترام به حقوق و رعایت کرامت انسانی بیماران صورت پذیرد. این منشور با توجه به ارزشهای والای انسانی و مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی و بر پایه برابری کرامت ذاتی تمامی گیرندگان خدمات سلامت و با هدف حفظ ، ارتقا و تحکیم رابطه انسانی میان ارائه کنندگان و گیرندگان خدمات سلامت تنظیم شده است.

11-2- منشور حقوق بیمار

- 1- بیمار حق دارد در اسرع وقت درمان و مراقبت مطلوب، مؤثر و همراه با احترام کامل را بدون توجه به عوامل نژادی فرهنگی و مذهبی از گروه درمان انتظار داشته باشد.
2. بیمار حق دارد محل بستری، پزشک، پرستار و سایر اعضای گروه معالج را در صورت تمایل بشناسد.
3. بیمار حق دارد در خصوص مراحل تشخیص، درمان و سیر پیشرفت بیماری خود اطلاعات ضروری را شخصاً و یا در صورت تمایل از طریق یکی از وابستگان از پزشک معالج درخواست نماید به طوری که در فوریت های پزشکی این امر نباید منجر به تأخیر در ادامه درمان یا تهدید جانی بیمار گردد.
4. بیمار حق دارد قبل از معاینات و اجرای درمان اطلاعات ضروری در خصوص عوارض احتمالی و یا کاربرد سایر روش ها را در حد درک خود از پزشک معالج دریافت و در انتخاب شیوه نهایی درمان مشارکت نماید.
5. بیمار حق دارد در صورت تمایل شخصی و عدم تهدید سلامتی آحاد جامعه طبق موازین قانونی رضایت شخصی خود از خاتمه درمان را اعلام و یا به دیگر مراکز درمانی مراجعه نماید.
6. بیمار حق دارد جهت حفظ حریم شخصی خود از محرمانه ماندن محتوای پرونده پزشکی، نتایج معاینات و مشاوره های بالینی جز در مواردی که براساس وظایف قانونی از گروه معالج استعلام صورت می گیرد اطمینان حاصل نماید.
7. بیمار حق دارد از رازداری پزشک و دیگر اعضای تیم معالج برخوردار باشد لذا حضور بالینی افرادی که مستقیماً در روند درمان شرکت ندارند موقوف به کسب اجازه بیمار خواهد بود.
8. بیمار حق دارد از دسترسی به پزشک معالج و دیگر اعضای اصلی گروه معالج در طول مدت بستری، انتقال و پس از ترخیص اطمینان حاصل نماید.
9. بیمار حق دارد با کسب اطلاع کامل از نوع فعالیت های آموزشی و پژوهشی بیمارستان که بر روند سلامتی و درمان او مؤثرند تمایل و رضایت شخصی خود به مشارکت درمانی را اعلام و یا در مراحل مختلف پژوهش از ادامه همکاری خودداری نماید.

10. بیمار حق دارد در صورت ضرورت اعزام و ادامه درمان در سایر مراکز درمانی، قبلاً از مهارت گروه معالج، میزان تعرفه‌ها و پوشش بیمه‌های خدمات در مرکز درمانی مقصد مطلع گردد.

3-11- علم اخلاق پزشکی

علم اخلاق در حرفه پزشکی، اهمیت و نقش اساسی دارد. این علم که باید‌ها و نبایدهای اخلاق پزشک را به او گوشزد می‌کند و شیوه رفتار با بیماران و همکاران را به او می‌آموزد، از مهم ترین بخش های علم و تعهد پزشکی به شمار می‌رود. حقیقت آن است که در گذشته، طبیبان افزون برداشتن درجات بالای علمی، از مقام و منزلتی روحانی و اخلاقی نیز بهره مند بودند. آنها در حفظ مبانی و ارزش های اخلاقی بسیار می‌کوشیدند. همچنین آنان هم از جهت علمی و هم از نظر عملی، الگویی شایسته برای مردم به شمار می‌رفتند و مانند پیشوایان دینی همواره مردم را به نیکی، راستی، پاکی و نجابت، راهنمایی می‌کردند. نوشته ها و گفته های ارزشمند پزشکان فاضلی چون بقراط، جالینوس، رازی، ابن سینا و دیگران که دانشمندان برجسته زمان خود بودند، این ادعا و مرتبه علمی و اخلاقی آنان را به روشنی آشکار می‌سازد. به عقیده آنان، پزشک باید روحی پاک داشته و از اخلاق ناپسند به دور باشد، تا حقایق علم پزشکی در دل او جای گیر شود و باور داشتند که طهارت نفس و پاکی روح، فقط با علم اخلاق حاصل می‌شود. بر همین اساس، نخست، علم اخلاق را به شاگردان خود می‌آموختند و تا آنها را از نظر اخلاقی نمی‌آزمودند، آنان را برای آموختن علم پزشکی، به شاگردی نمی‌پذیرفتند. بدین ترتیب، با سخت گیری در گزینش شاگردان پزشکی، از ورود ناهلان به این حرفه مقدس جلوگیری می‌کردند تا حیات انسان ها به مخاطره نیفتد. بدیهی است اگر علم با اخلاق و تهذیب نفس همراه نباشد، ممکن است برای جامعه زیان بار باشد. چنان که دیده شده است، علم بدون اخلاق، گاه از پزشک صاحب مقام و منزلت، فردی ستم کار می‌سازد که با قاچاقچیان اعضای بدن افراد، هم داستان می‌شود یا از علم خود برای شکنجه مبارزان سیاسی و اسیران جنگی استفاده می‌کند و بازیچه جریان های سیاسی می‌شود.

پیام متن:

1. بایسته است علم پزشکی به علم اخلاق نیز آراسته شود.
2. متعهد نبودن پزشک به موازین اخلاق، او را به سوء استفاده از علم پزشکی وامی‌دارد و سبب می‌شود که علم او در خدمت هوا و هوس و آسیب رساندن به انسان های بی گناه از جمله قاچاق اعضای بدن به کار گرفته شود.

-4-11- معیارها و ارزش‌ها در اصول اخلاق پزشکی

چارچوب رایج در تحلیل اخلاق پزشکی روش بکارگیری «اصول ۴ گانه» است که توسط تام بیوچامپ و جیمز چیلدرس در کتابشان به نام «قوانین اصول اخلاق زیستی پزشکی» فرض مسلم دانسته شده‌است. این روش، ۴ اصل اخلاقی اولیه و ساده را شناسایی می‌کند که در تعامل با یکدیگر سنجیده و داوری می‌شوند و توجه فرد را به سمت حدود و وسعت کاربردشان جلب می‌کنند. این چهار اصل عبارتند از:

1. احترام به خود مختاری و استقلال فردی یعنی بیمار حق دارد روش درمان خود را انتخاب کند یا از آن امتناع کند.

2. سودرسانی یعنی فرد شاغل در این حوزه باید به نفع بیمار و سود او عمل کند.

3. عدم ضرررسانی یعنی به فرد آسیبی وارد نشود.

4. عدالت یعنی مسائل مربوط به توزیع منابع بهداشتی درمانی کمیاب و تصمیم‌گیری در مورد اینکه چه کسی چه درمانی را دریافت می‌کند، عدالت و انصاف و برابری رعایت گردد.

دیگر معیارهایی که گاهی اوقات مورد بحث قرار می‌گیرند عبارتند از:

- احترام گذاشتن به افراد یعنی بیمار حق دارد که با حفظ شأن و احترام تحت درمان قرار گیرد.
- راستگویی و صداقت و مفهوم رضایت آگاهانه از زمان مطرح شدن رویدادهای تاریخی محاکمه پزشکان و آزمایش سیفلیس تاسکیگی اهمیت زیادی پیدا کرده‌است.

ارزش‌ها و معیارهایی همچون موارد فوق پاسخگوی این که چگونه باید در یک موقعیت خاص اقدام مناسب انجام داد، نیستند بلکه قالبی مفید برای درک تعارضات فراهم می‌کنند. زمانی که ارزش‌های اخلاقی در تضاد و تناقض باشند ممکن است یک چالش اخلاقی یا بحران به وجود بیاید. گاهی اوقات هیچ راه حل مناسبی برای مشکل در اصول اخلاق پزشکی وجود ندارد و گاهی معیارها و ارزش‌های جامعه پزشکی (یعنی بیمارستان و کارکنان آن) با ارزش‌های تک تک بیماران، خانواده‌ها، یا یک جامعه غیر پزشکی بزرگتر در تعارض است. این درگیری‌ها همچنین می‌تواند بین فراهم کنندگان خدمات بهداشتی درمانی یا در بین اعضای خانواده به وجود بیاید. برخی به‌طور مثال اینطور استدلال می‌کنند که وقتی بیماران از انجام تزریق خون برای نجات زندگی شان اجتناب می‌کنند اصل خودمختاری و سودرسانی در تقابل با هم قرار می‌گیرند و در خصوص ابتلا به [بیماری ایدز](#) نیز تا حد زیادی حقیقت پنهان می‌شود.

منابع

- ۱- دستورالعمل پرداخت مبتنی بر عملکرد کارکنان غیرپزشک شاغل در بیمارستانهای وابسته به دانشگاه/دانشکدههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)، زمستان ۱۳۹۶
- ۲- دستورالعمل نحوه تشویق و تنبیه کارکنان موضوع مواد ۸ و ۱۲ طرح تکریم مردم و جلب رضایت ارباب رجوع در نظام اداری، شورای عالی اداری، ۱۳۸۲/۲/۲۰
- ۳- آیین نامه اجرایی قانون ارتقاء بهره وری کارکنان بالینی نظام سلامت، هیات وزیران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۸۸/۱۱/۱۱