

اظهار نظر کارشناسی درباره:
«لایحه اصلاح بند (۳) ماده واحده قانون ارتقای بهره‌وری
کارکنان بالینی نظام سلامت»

مقدمه

قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت در تاریخ ۱۳۸۸/۲/۲۲ تصویب شده است. در بند «۳» ماده واحده این قانون تصریح شده است که دولت می‌تواند ساعات کار بخش‌های دولتی و غیردولتی در نوبت‌های شب و ایام تعطیل را با ضریب ۱/۵ و در نوبت عصر با ضریب ۱/۲ محاسبه نماید و همچنین مشمولین این ماده اجازه کار بیش از دوازده ساعت متوالی را ندارند و می‌توانند حداکثر معادل نصف ساعت کار موظف ماهیانه، با توافق کارفرما اضافه کار انجام دهند.

مشخصات لایحه

دوره دهم - سال اول

شماره ثبت:

۲۳۴

شماره چاپ:

۴۱۳

این لایحه با هدف بهره‌مندی کارکنان مرکز فوریت‌های پزشکی (اورژانس) از مزایای مقرر در قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت مصوب ۱۳۸۸ ارائه شده است که به موجب آن کارکنان عملیاتی اورژانس پیش‌بیمارستانی مشمول محدودیت‌های ساعات انجام کار متوالی و اضافه کار نخواهند شد.

ارزیابی لایحه

تاریخ چاپ:

۱۳۹۵/۱۲/۹

براساس آنچه در مقدمه توجیهی ذکر شده، دلیل ارائه این لایحه بهره‌مندی کارکنان مرکز فوریت‌های پزشکی از مزایای قانون فوق‌الذکر است در حالی که به موجب ماده (۱) آیین‌نامه اجرایی این قانون، شاغلین رشته شغلی فوریت‌های پزشکی مشمول این قانون محسوب شده و از مزایای آن بهره‌مند هستند و لایحه پیشنهادی صرفاً به دنبال ایجاد معافیت برای کارکنان مزبور از محدودیت‌های موضوع بند «۳» ماده واحده و ایجاد مزیت بیشتر است. در ادامه به نقاط قوت و ضعف این لایحه اشاره می‌شود:

معاونت پژوهش‌های

اجتماعی - فرهنگی

دفا تر:

مطالعات اجتماعی

مطالعات حقوقی

نقاط قوت و ضعف لایحه

مشخصات گزارش

هرچند در مقدمه پیشنهاد صرفه اقتصادی و جبران کمبود نیروی انسانی به‌عنوان مزیت آن مطرح شده است ولی در واقع مزیتی حقیقی، مترتب این پیشنهاد نیست. شاید در ابتدا، رفع محدودیت اضافه‌کاری به‌نظر، کمکی به کارمندان مشمول این قانون محسوب شود و مشکل کمبود نیروهای انسانی اورژانس را تا حدی پوشش دهد ولی در عمل، به دلیل فرسایش شغلی و فشار کاری بالا در این فرصت شغلی، نیروهای انسانی مشغول به کار در این شغل، به دلایلی از قبیل مواجهه با شرایط غیرقابل پیش‌بینی و بحرانی، ضرورت تصمیم‌گیری‌های در لحظه و پذیرش مسئولیت تصمیم گرفته شده، مواجهه با صحنه‌های دلخراش، ساعات کار طولانی و موارد متعدد دیگر، در معرض آسیب‌های جسمی و روانی جدی هستند که در نهایت منجر به افت کیفیت زندگی شخصی و

شماره مسلسل:

۲۱۰۱۵۳۵۹

تاریخ انتشار:

۱۳۹۶/۲/۱۳

کاهش بهره‌وری آنها برای خانواده و سازمان خواهد کرد. از این منظر شبهه مغایرت با اصل چهارم و بند «۳» اصل چهل‌وسوم قانون اساسی مبنی بر منع اضرار و تنظیم ساعات کاری به‌نحوی که فرصت و توان کافی برای خودسازی و مشارکت در جامعه تلقی می‌شود.

نکته قابل توجه اینکه، با بررسی‌های به‌عمل آمده، مشخص شد، نقطه آغاز پیشنهاد «قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت»، مرگ ناگهانی یک پرستار ۳۰ ساله به‌دنبال ۳ شب کشیک متوالی بوده است و این لایحه در واقع بازگشت به عقب محسوب می‌شود.

ابهام‌ها و اشکالات لایحه

علاوه بر اشکالات کارشناسی یاد شده در بالا، مواردی به‌عنوان ابهام در متن پیشنهاد به‌شرح زیر وجود دارد:

۱. عبارت پیشنهادی به جهت عدم تعیین سقف ساعات انجام کار متوالی و اضافه‌کار دارای ابهام است و این ابهام ممکن است منجر به بی‌عدالتی در بین کارکنان می‌شود.

۲. بر اساس آنچه در مقدمه توجیهی ذکر شده است، دایره شمول این طرح، کارکنان پایگاه‌های دور از شهر و با مسافت زیاد هستند، لکن اطلاق عبارت پیشنهادی «کارکنان عملیاتی»، شامل کارکنان مشغول به خدمت در سطح شهر نیز می‌گردد.

۳. واژه «اورژانس» مربوط به زبان فارسی نیست و کاربرد آن در متن قانون مغایر با اصل پانزدهم قانون اساسی است.

اظهار نظر کارشناسی

با توجه به موارد مطرح شده در ارزیابی لایحه، تصویب این لایحه در عمل به‌نفع کارکنان و نظام سلامت نیست و پیشنهاد می‌شود رد شود و وزارت بهداشت به‌عنوان متولی نظام سلامت، اختیار دارد برای مدیریت نیروی‌های انسانی مورد نیاز خود اقدامات لازم را انجام دهد.

در صورت اصرار به تصویب آن، لازم است موارد زیر مد نظر قرار گیرد:

عبارت «کارکنان عملیاتی اورژانس پیش‌بیمارستانی (۱۱۵)» به «کارکنان مراکز فوریت‌های پزشکی (اورژانس ۱۱۵)، مستقر در خارج شهر» تغییر یابد.

با عنایت به تفاوت بعد مسافت پایگاه‌های خارج شهر نسبت به یکدیگر، ضمن تعریف پایگاه‌های با مسافت بالا، مزیتی برای کارکنان این مراکز در نظر گرفته شود.

