

تاریخ:

شماره:

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

شیوه نامه دور کاری مادران باردار دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

با هدف حمایت از خانواده در اجرای بند پ ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مورخ ۱۴۰۰/۸/۱ و آیین نامه دور کاری، شیوه نامه استفاده از دور کاری مادران باردار کارکنان دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند تدوین و جهت بهره برداری مطابق مفاد آن قابل اجرا می باشد.

تعاریف

الف- **دور کاری (کاردرخانه):** انجام وظایف محول شده به کارمند بدون حضور فیزیکی وی در محل خدمت خود با رعایت ضوابط و برای هر دوره زمانی مشخص

ب- **کارمند دور کار:** آن دسته از مادران باردار که در راستای طرح دور کاری و در چارچوب ضوابط تعیین شده به انجام فعالیت می پردازند.

مشاغل مشمول دور کاری: کلیه مشاغل به استثناء رشته های شغلی بهداشتی-درمانی و شیفتی (از جمله پرستاری، مامایی، علوم آزمایشگاهی، رادیولوژی، فناوری اطلاعات سلامت، پزشکی، هوشبری، اتاق عمل، مراقبین سلامت، بهداشت محیط، بهداشت حرفه ای، نگهبانی، فوریت های پزشکی و)

کارگروه دور کاری

۱- معاون توسعه مدیریت و منابع دانشگاه

۲- مدیر منابع انسانی دانشگاه

۳- مدیر فناوری اطلاعات دانشگاه

۴- مدیر خدمات پشتیبانی دانشگاه

شرایط برقراری

۱- کلیه بانوان باردار مشمول این دستورالعمل

میتوانند از مزایای دور کاری بهره مند گردند. (در طول دوران بارداری حداقل به مدت ۴ ماه)

۲- موافقت مدیر واحد با دور کاری پرسنل واجد شرایط

۳- شغل فرد می بایست ظرفیت و قابلیت انجام کار از طریق دور کاری را داشته باشد و مشاغلی که امکان کار در منزل را ندارند مشمول طرح دور کاری نخواهند بود

تبصره ۱- مشاغل موضوع بند ب مشاغلی هستند که توسط کارگروه مربوطه تعیین و ابلاغ گردیده است.

تبصره ۲- کلیه فعالیتها و حجم کار محوله به کارمند در زمان دورکاری در قالب جدول ۱ این شیوه نامه در واحد مربوطه بررسی و تایید شده باشد

تبصره ۳- کارکنانی میتوانند از دورکاری بهره مند گردند که امکانات شخصی جهت کار در منزل را داشته باشند (اعم از لپتاپ یا کامپیوتر، اینترنت، تلفن و...) و در صورت بروز هر گونه مشکل فنی اعم از نرم افزاری و سخت افزاری (مانند اختلال در شبکه و اینترنت...) و نیاز واحد مربوطه، فرد موظف است بصورت حضوری در محل کار حاضر و نسبت به انجام امور محوله اقدام نماید.

فرایند انجام کار

۱- درخواست مادران باردار مبنی بر استفاده از دورکاری (به انضمام مستند بارداری)

۲- تکمیل فرم کارسنجی (جدول پیوست شماره ۱)

۳- موافقت بالاترین مقام مسئول واحد مربوطه

۴- تکمیل فرم تعهدنامه (فرم پیوست شماره ۲) و رعایت مفاد آن در طول دوره دورکاری

۵- صدور ابلاغیه دورکاری توسط کارگزین

تذکر

۱- کارمند دورکار موظف است هفته ای حداقل دو روز در محل کار خود حضور داشته باشد

۲- اجرای دورکاری ساعتی در دانشگاه موضوعیت ندارد

۳- چنانچه به دلایل شخصی فرد قادر به انجام امور محوله خود در منزل نباشد، کارمند موظف است برای مدت مذکور درخواست مرخصی نماید، اگر فرد دورکار نیاز به مرخصی در روزهای حضور در محل کار دارد هماهنگی با مقام مافوق الزامی بوده و می بایست وظایف خود را در روز دیگری جبران نماید، بطوریکه حداقل ۲ روز حضور در هفته رعایت گردد

۴- پرداخت اضافه کار و کارانه به کارمندان دورکار براساس حجم و کیفیت کار و به نسبت تعداد روزهای حضور و میانگین اضافه کار واحد امکان پذیر می باشد

۵- سازوکارهای مربوط به اعمال سایر مقررات از جمله مرخصیهای استحقاقی، از کارافتادگی، تسهیلات رفاهی و... برای کارکنان دورکار مانند سایر کارکنان دانشگاه خواهد بود و هیچگونه تغییر در تسهیلات اعطایی به کارمندان دورکار به موجب دورکار بودن وی وجود نخواهد داشت

۶- مدت زمان دورکاری حداقل ۴ ماه و حداکثر ۹ ماه است که توسط مدیر واحد و براساس ارزیابی عملکرد کارکنان دورکار قابل تمدید می باشد

۷- چنانچه بنا به شرایطی به تشخیص مسئول مربوطه حضور کارمند در محیط کار ضروری باشد کارمند موظف به حضور در محل کار خواهد بود.

۸- کارمند دورکار موظف است فردی را به عنوان جایگزین مورد اعتماد خود معرفی نماید تا در صورت نیاز و مراجعه ارباب رجوع نسبت به پیگیری و انجام امور مربوطه در همان زمان اقدام نماید. همچنین لازم است ابزار و ملزومات مورد نیاز (از قبیل مهر، فایل، بخشنامه...) در دسترس فرد جایگزین قرار دهند.

۹- مسئول آمار و فناوری اطلاعات واحد اقدامات لازم را برای امنیت شبکه های اطلاعاتی مورد استفاده برای طرح دورکاری و محافظت از داده ها و اطلاعات به عمل آورد. کارمندان دورکار نیز موظفند ضوابط حفاظتی دانشگاه را اجرا کرده و داده ها و اطلاعات مربوط به فعالیتهای شغلی خود را در اختیار اعضای خانواده یا سایر افراد قرار ندهند

۱۰- افرادی که از مزایای دورکاری بهره مند می گردند امکان استفاده همزمان از سایر طرح های کسر ساعتی از قبیل خدمت نیمه وقت، کسر کار بانوان خاص، و... را نخواهند داشت

۱۱- مدیر مربوطه موظف است به صورت دوره ای نسبت به ارزیابی و اخذ گزارش از فرد دورکار مطابق فرم ۳ پیوست دستورالعمل اقدام نماید و در صورت عدم بازدهی فرد و یا اخلاف در فرآیند و روند کار ابلاغ دورکاری فرد لغو خواهد شد
تبصره ۱: فرم ارزیابی دوره ای کارمند دورکار مستقل از ارزیابی عملکرد سالانه کارکنان است لذا بدیهی است که کلیه کارکنان دورکار موظف به انجام کامل فرآیند ارزیابی عملکرد سالانه از طریق سامانه ارزیابی عملکرد می باشند

۱۲- با توجه به اینکه دورکاری افراد با موافقت واحد و با مد نظر قراردادن کلیه شرایط می باشد لذا با عنایت به کمبود نیرو، معرفی نیروی جایگزین جهت پرسنل دورکار از طرف مدیریت منابع انسانی دانشگاه امکان پذیر نمی باشد.

۱۳- کلیه کارمندان دورکار میبایست روزهای دورکاری خود را به صورت درخواست دورکاری در اتوماسیون اداری ثبت و به تأیید مدیر مربوطه برسانند

۱۴- همواره در ساعات اداری امکان دسترسی سهل و آسان به کارمند وجود داشته باشد.

۱۵- کارمند دورکار می بایست امور محول شده را شخصاً به انجام رسانده و از واگذاری تمام یا بخشی از آن به شخص یا اشخاص ثالث پرهیز نماید

۱۶- چنانچه به دلایل مشکلات شخصی یا بیماری امکان انجام کار وجود نداشته باشد کارمند دورکار موظف است مطابق با آیین نامه استفاده کارکنان از مرخصی مراتب را به اطلاع مدیر بلافصل رسانده و برای مدت موردنظر درخواست مرخصی نماید

۱۷- مسئولیت نظارت و اجرای این شیوه نامه در واحدها به عهده بالاترین مقام واحد خواهد بود.

فرم شماره ۱- درخواست دور کاری بانوان باردار

تاریخ درخواست :

احتراما اینجانب..... شماره ملی کارمند(رسمی/پیمانی/قراردادی) دارای شغل شاغل در ضمن پیوست گواهی مبنی بر بارداری از تاریخ و تعهد نامه دورکاری تقاضای استفاده از دور کاری بانوان باردار موضوع قانون حمایت از جوانی جمعیت را دارم .
امضا متقاضی

واحد محل خدمت

احتراما باستحضار می رساند امور و فعالیت های خانم دارای شغل با توجه به فرم کارسنجی انجام شده (تصویر پیوست) نامبرده در موارد ذیل در هفته روز شرایط استفاده از دور کاری را دارا می باشد . و با استفاده از دورکاری ایشان از تاریخ لغایت ... در روزهای هر هفته موافقت میگردد.

۱. ۳. ----

۲. ۴. ----

نمونه ۱:- استفاده از سامانه سیب روزانه ۲ ساعت ۲- استفاده از اتوماسیون اداری و انجام مکاتبات اداری ۲ ساعت

مسئول مربوطه

کارگزینی محل خدمت

در تاریخ مدارک و مستندات خانم بعنوان مورد بررسی قرار گرفته و با توجه به تایید واحد محل خدمت ابلاغیه شماره ... مورخه ... درخصوص استفاده از دورکاری در روزهای ... هر هفته از تاریخ ... لغایت ... صادر گردید.

مسئول کارگزینی / مدیر منابع انسانی

واحد فناوری اطلاعات واحد

احتراما باستحضار می رساند امکانات و تجهیزات ذیل در زمینه دور کاری خانم تهیه و نصب گردید .
۱. ۲. -----

تاییدیه مسئول IT

فرم شماره ۲: تعهدنامه دورکاری

اینجانب به شماره ملی فرزند شاغل در پست سازمانی حوزه که به علت متقاضی استفاده از دورکاری از تاریخ تا تاریخ هستم، بدینوسیله اعلام می گردد که از ضوابط دورکاری (ابلاغ شده طی شیوه نامه دانشگاه، اطلاع کامل داشته و متعهد میشوم در طی دوره دورکاری مفاد این شیوه نامه و الزاماتی که از طرف واحد تعیین شده است را رعایت کنم و مسئولیت هر گونه قصور یا تقصیر احتمالی را در این زمینه می پذیرم. چنانچه بنا به شرایطی به تشخیص مسئول مربوطه حضور اینجانب در محیط کار ضروری باشد، در محل کار حضور پیدا خواهم کرد.

نام و نام خانوادگی

امضا

تاریخ

فرم شماره ۳: ارزیابی عملکرد کارمندان دورکاری

۱. واحد محل خدمت		۲. دوره ارزیابی		۳. نام و نام خانوادگی		۴. عنوان پست سازمانی		۵. کد ملی	
۶. عوامل عملکردی: نتایج حاصل از فعالیتهای جاری و پروژههای که در طول مدت دورکاری برعهده کارمند قرار گرفته است و حداکثر آن ۶۰ امتیاز می باشد									
ردیف	عنوان فعالیت	نتیجه فعالیت	ضریب اهمیت	امتیاز مکتسبه	جمع امتیاز				
۱									
۲									
۳									
۴									
۵									
جمع					۶۰				
۷. عوامل فرآیندی (حداکثر امتیازات این دسته از عوامل ۴۰ می باشد):									
ردیف	معیار سنجش	ضریب اهمیت	امتیاز مکتسبه (۰-۰.۵-۱)	جمع امتیاز					
۱	مهارت در انجام وظایف محوله								
۲	مسئولیت پذیری								
۳	نظم و انضباط کاری، سهولت دسترسی								
۴	هماهنگی با واحد سازمانی متبوع								
۵	انجام به موقع تعهدات و وظایف محوله								
۶	رعایت ضوابط و مقررات اداری								
۷	توانایی استفاده از تجهیزات، امکانات و فناوری های مربوط به دورکاری								
۸	حضور به موقع در محل کار بر اساس توافقات به عمل آمده								
۹	حفاظت از اسناد، مدارک و اطلاعات اداری								
جمع					۴۰				
۸. امتیاز کل ارزیابی (از ۱۰۰ امتیاز)					۹. نام و نام خانوادگی ارزیابی کننده (مدیر بلا فصل) پست سازمانی ارزیابی کننده امضا				
۱۰. نام و نام خانوادگی تایید کننده (مدیر واحد)									
۱۱. نظرات و پیشنهادات مقام ارزیابی کننده:									
۱۲. نظر ارزیابی شونده: تاریخ: امضا:									
نتیجه بررسی گزارش عملکرد در واحد ارزیابی عملکرد									
نام و امضاء دبیر کارگروه:									

جدول شماره ۱- احصاء فعالیتهای قابل دور کار

ردیف	عنوان فعالیت	حجم فعالیت	مدت زمان انجام کار	نتایج حاصله			*دلایل احتمالی عدم پیشرفت انجام کار در مدت زمان تعریف شده
				گزارش (تعداد)	نامه (تعداد)	سایر (با ذکر عنوان و واحد)	
۱							
۲							
۳							
۴							
۵							
۶							
۷							
۸							

*منظور عواملی است که ممکن است مانع از انجام کار در زمان معین باشد مانند موانع قانونی، عدم تفویض اختیار و کمبود تجهیزات و....