مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد
دوره ۲۰ ، شماره ۶، بهمن و اسفند ۱۳۹۱
صفحه: ۷۶۹-۷۶۰

Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences
Vol. 20, No. 6, Jan-Feb 2013
Pages: 760-769

اجرای دورکاری در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ارائه الگوی مناسب

حسین مبارکی[۱]، الهام احسانی چیمه*[۲]، رقیه خلیل نژاد[۳]، محبوبه بیات[۴]، طاهره کشکلانی[۵]

۱- استادیار گروه مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، تهران، ایران
۲،۵- دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ایران
۳- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، رئیس گروه برنامه‌ریزی نظام جبران خدمت و آموزش امور اداری و بازنشستگی وزارت بهداشت، تهران، ایران
۴- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، کارشناس مسئول دبیرخانه تدوین سند جامع منابع انسانی وزارت بهداشت، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱۰/۱۳ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۰/۱۲/۱۱

چکیده

مقدمه: دورکاری شکلی از روش‌های انجام شغل است که در این روش، انجام کارها از راه دور و با استفاده از ابزارهای ارتباط از راه دور و به شکل انعطاف‌پذیر از نظر زمان و مکان انجام می‌شود. مطالعه حاضر با هدف بررسی اجمالی جوانب مثبت و منفی اجرای دورکاری در سازمان‌ها انجام شده و در نهایت مدلی برای اجرای دورکاری در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه می‌دهد.

روش بررسی: مطالعه حاضر از نوع توصیفی ـ تحلیلی می‌باشد و متغیرهای آن از نوع کیفی هستند. با توجه به اینکه طی ارزیابی انجام شده در این پژوهش هیچ کدام از مشاغل ستاد وزارت بهداشت به صورت صد درصد قابل دورکاری نبودند، فرمی برای گردآوری اطلاعات طراحی گردید تا کارکنان متقاضی دورکاری آن را تکمیل و پس از طی مراحل ارزیابی و گذر از فیلترهای مورد نیاز، دورکاری آنها در کارگروه مربوطه بررسی و تأیید یا رد گردد.

نتایج: طبق ارزیابی شرح وظایف رشته‌های شغلی و پست‌های سازمانی مشاغل تحت پوشش وزارت بهداشت مشخص گردید از حدود ۲۵۰ رشته شغلی موجود در ستاد وزارت بهداشت، تنها ۷۸ رشته شغلی و برخی از پستهای سازمانی این رشته‌های شغلی البته به شرط محقق شدن شرایط لازم و بازبینی شرح وظایف آنها، قابلیت دورکار شدن را دارا می‌باشند. به علاوه نتایج پایلوت مشاغل اداره کل منابع انسانی نشان داد از مجموع ۴۶ شغل این حوزه تنها ۲۲ درصد قابلیت انجام از طریق دورکاری را دارند. پس از ابلاغ دورکاری در ستاد وزارت بهداشت با توجه به ویژگی‌های مشاغل کارکنان متقاضی دورکاری، در یک دوره ۲ ماهه حدود ۳ درصد کارکنان ستاد مرکزی درخواست دورکاری نمودند که از این بین ۲۷ درصد آنها مرد و مابقی زن بوده‌اند.

نتیجه‌گیری: اجرای دورکاری می‌تواند منجر به افزایش بهره‌وری، افزایش کیفیت زندگی کاری، کاهش هزینه‌ها و حجم رفت و آمد کارکنان گردد، اما برای اجرای مؤثر آن می‌بایست در ابتدا مشاغل مورد بازنگری قرار گیرند و سپس بستر لازم از بعد فنی و ایجاد انگیزه در نیروی انسانی برای آن فراهم گردد در غیر این صورت ممکن است باعث بی‌نظمی در انجام امور شود.

واژه‌های کلیدی: دورکاری، کار از راه دور، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

*(نویسنده مسئول)؛ تلفن: ۸۸۳۶۳۸۵۰-۰۲۱، پست الکترونیکی: ehsanielham@yahoo.com

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

مقدمه

امروزه فنآوری ارتباطات و اطلاعات، جهان را به سمت یکپارچگی سوق می‌دهد و کمتر حوزه‌ای از علوم را می‌توان یافت که از نفوذ و سیطره آن در امان باشد. به تبع آن اشتغال و روابط اجتماعی نیز بدین واسطه دچار تغییرات اساسی گردیده است که منجر به تسریع در انجام کار، صرفه‌جویی در وقت و هزینه و نیز کاهش سفرهای زائد شده است(۱).

از طرف دیگر به دلیل وجود ظرفیت‌های پایان‌ناپذیر در بخش‌های فنآوری مثل اطلاعات و ارتباطات (Telemetric)، سازماندهی امور دگرگون شده است. به گونه‌ای که جوامع به طور روزافزون به سمت جوامع مبتنی بر دانش (Knowledge Based) و اطلاعات (Information Based) پیش می‌روند. در شرایط جدید اقتصادی جهان فناوری، اطلاعات جزء اصلی‌ترین مؤلفه‌های تأثیرگذار می‌باشد(۲).

بهره‌گیری از فناوری اطلاعات فقط به تغییرات فوق ختم نمی‌شود، بلکه باعث دگرگونی در فرآیند اشتغال و ماهیت مشاغل نیز گردیده است. همچنین بهره‌گیری از فناوری اطلاعات باعث تغییراتی در آموزش‌های حرفه‌ای، روابط شغلی و حقوق کار شده است. در پاره‌ای موارد، کاربرد فناوری اطلاعات باعث شده تا مشاغلی با ویژگی‌ها و ساختار جدید و یا متحول ایجاد شوند که در مجموع به این گونه مشاغل، کار الکترونیک (E – work) یا کار از راه دور (Teleworking) گفته می‌شود(۳).

تعاریف مختلفی برای دورکاری ارائه گردیده است. سازمان بین‌المللی کار (ILO)، برای دورکاری چنین تعریفی را ارائه داده است؛ "دورکاری شکلی از کار است که در محلی دورتر از اداره مرکزی انجام می‌شود و بدین ترتیب کارگر یا کارمند را از ارتباط شخصی با همکارانش جدا می‌سازد و فناوری نوین نیز از طریق تسهیلات ارتباطی، موجب این جدایی می‌شود"(۴).

کمیسیون اروپایی دورکاری، کار از راه دور را "استفاده از رایانه‌ها و ارتباطات راه دور به منظور تغییر موقعیت جغرافیایی محل کار و انجام وظایف شغلی" تعریف می‌کند(۵).

با توجه به تعاریف متفاوت، به طور کلی می‌توان دورکاران را بر اساس موقعیت جغرافیایی مشخص و یا نامشخص و نیز نحوه انجام وظایف شغلی به ۵ بخش عمده؛ دورکاران تمام وقت خانگی، دورکاران سیار، کارمندان خانگی، دورکاران پاره وقت و دورکاران متمرکز تقسیم نمود(۶).

استفاده از روش دورکاری در سازمان‌ها مزایای زیادی دارد که می‌توان این مزایا را در سه گروه اصلی فردی، سازمانی و اجتماعی طبقه‌بندی نمود(۷).

گسترش فناوری اطلاعات، تغییر ماهیت شغل‌ها و مزایای کار از راه دور سرانجام منجر شد که آیین نامه دورکاری با هدف افزایش بهره‌وری، انعطاف کاری و کاهش حجم رفت و آمد کارمندان دولت و اثرات جانبی آن به پیشنهاد معاونت توسعه مدیریت و سرمایه انسانی رئیس جمهور به تصویب وزیران عضو کمیسیون اجتماعی و دولت الکترونیک در تاریخ ۱۳۸۹/۴/۷ برسد و در دستور کار وزارتخانه‌ها و سازمان‌های دولتی قرار گیرد(۸).

ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز به عنوان یکی از بزرگترین دستگاه‌های اجرایی کشور از نظر نیروی انسانی در ستاد خود اقدام به اجرای طرح دورکاری از تیرماه ۱۳۸۹ نمود. با توجه به تعدد ساختمان‌های ستاد وزارت و تعداد زیاد نیروی انسانی شاغل به نظر می‌رسد که این طرح بتواند اثرات مثبتی را در این وزارت به همراه داشته باشد.

بررسی روند گسترش انجام کارها از طریق کار از راه دور در کشورهای مختلف نشان‌دهنده افزایش تمایل به انجام کارها از طریق دورکاری است. در تحقیقی که در سال ۱۹۹۸ توسط شرکت مشاوره ای و پژوهشی سایبر دیالوگ در نیویورک انجام شد نشان داد که تعداد دورکاران ایالات متحده آمریکا تا اواسط سال مذکور افزایش چشمگیری خواهد یافت. همچنین در مطالعه دیگری که به بررسی آمار ۷۸ سازمان مجری طرح دورکاری پرداخته بود، نشان می‌دهد که تعداد دورکاران ۱۰۲/۹۰۰ نفر از ۱/۹۶۲/۹۷۵ نفر است که در ۶۱٪ از این سازمان‌ها (۴۸ سازمان) آمار دورکاران رو به افزایش است و این در حالی است که در

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

سازمان‌های مجری ۳۵٪ با درخواست دورکاری افراد مخالفت شده است (۹).

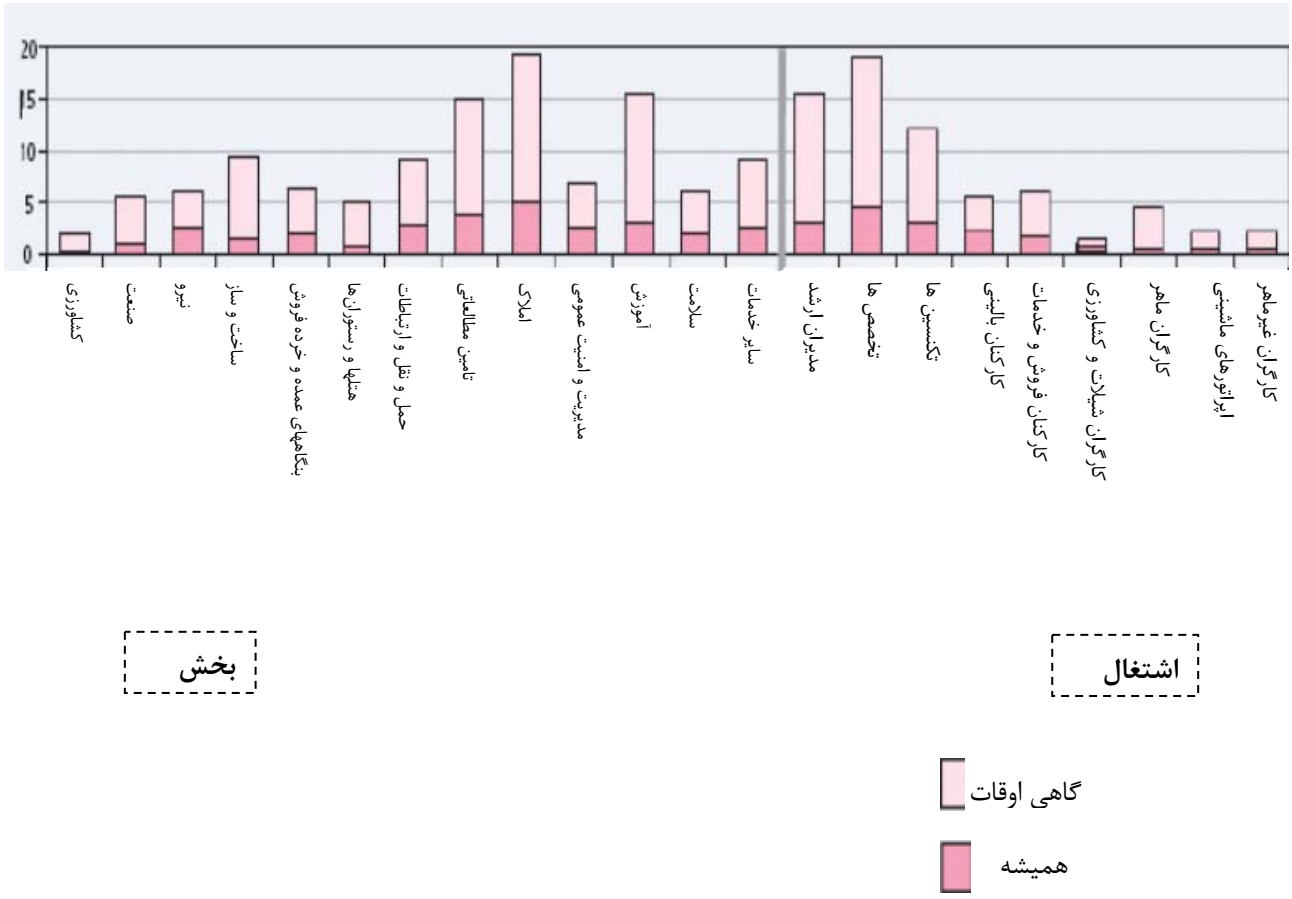
در دومین پژوهش ملی در زمینه شرایط کار از راه دور که در ژاپن در سال ۱۹۹۶ انجام شد، اعلام گردید که افزایش تعداد دورکاران در بین سال‌های ۱۹۹۵ تا سال ۲۰۲۰ افزایش ۱۴ تا ۲۵ برابری خواهد داشت. همچنین نتایج پژوهش‌ها در خصوص گسترش دورکاری در استرالیا نیز نشان داد که افزایش استفاده از فناوری اطلاعات، به صورت چشمگیری نحوه زندگی و کار مردم را تغییر داده است و در سال ۱۹۹۶ حدود ۱/۴ میلیون نفر در خانه از رایانه برای فعالیت‌های مرتبط با کارشان استفاده می‌کردند، در حالی که این رقم در سال ۱۹۹۹ به ۲/۲ میلیون نفر رسیده است(۴).

بر اساس تحقیقات مؤسسه اکت نرخ رشد سالانه کار از راه دور در اروپا بدین شرح است: آلمان ۳۴٪، اسپانیا۱۱٪، انگلیس ۸٪، ایتالیا ۲۹٪، فرانسه ۱۰٪.(۱۰).

بر اساس پژوهش‌های انجام شده در اداره آمار ملی انگلستان، تعداد کل کارکنان از راه دور در انگلستان بین سال‌های ۱۹۹۸ تا ۲۰۰۰ حدود ۳۹ درصد افزایش یافته است و این در حالی است که تعداد کارکنان از راه دور موقت با سرعت بیشتر، تقریباً ۶۰ درصد افزایش یافته است (۱۱).

نتایج سایر پژوهش‌ها در خصوص اجرای دورکاری مبین این نکته است که گسترش انجام کار از راه دور بر اساس ویژگی شغل‌ها متفاوت است. نمودار ۱ وضعیت انجام کارها از طریق دورکاری را در کشورهای عضو اتحادیه اروپا در سال ۲۰۰۵ نشان می‌دهد(۱۰).

این مطالعه ضمن بررسی اجمالی جوانب مثبت و منفی اجرای دورکاری در سازمان‌ها و روش‌های پیاده‌سازی آن به ارائه مدل اجرای دورکاری در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌پردازد.



نمودار ۱: وضعیت اجرای دورکاری در مشاغل مختلف در کشورهای عضو اتحادیه اروپا در سال ۲۰۰۵

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

روش بررسی

این مطالعه از نوع توصیفی ـ تحلیلی می‌باشد که در سال ۱۳۸۹ به منظور دستیابی به یک مدل اجرایی جهت استقرار دورکاری در ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شده است. در مراحل مختلف جامعه پژوهش کارکنان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بوده و در این مطالعه از ابزارها و روش‌های مختلفی استفاده شده است که به تفکیک تشریح می‌گردد.

۱- بررسی و مطالعه اصول نظری و مبانی علمی دورکاری:

در گام اول این مطالعه اصول و تئوری‌های پایه و اصلی از مطالعه تطبیقی استخراج گردید. بدین منظور کتاب‌ها، مقالات و مطالب اینترنتی در خصوص مبانی علمی دورکاری، روش‌های اجرای آن، تجربیات سایر سازمان‌ها و کشورها در خصوص اجرای دورکاری در ایران به دقت مورد بررسی قرار گرفت و ضمن استخراج اطلاعات پایه مدل، نتایج مطالعات در قالب یک مجموعه آموزشی برای آشنایی مدیران ستادی وزارت متبوع با طرح دورکاری و آیین نامه مربوطه جمع‌بندی و تلخیص گردید.

۲- مصاحبه با صاحب نظران، افراد دارای تجربه در زمینه دورکاری و مدیران امور اداری وزارتخانه‌های کشور:

در گام دوم به منظور دریافت نظرات تخصصی در خصوص دورکاری و نحوه اجرایی نمودن آن، با برخی از صاحب‌نظران و افراد دارای تجربه در این زمینه مصاحبه شد و نقطه نظرات مسئولین درگیر در امور منابع انسانی در وزارتخانه‌های مختلف جمع‌آوری و تحلیل گردید. صاحب‌نظران به صورت هدفمند انتخاب شده بودند و عبارت بودند از ۴ نفر از اساتید دانشگاه که در زمینه دورکاری مطالعاتی را داشته‌اند، ۶ نفر مدیر اجرایی دورکاری در سایر دستگاه‌های اجرایی که به نوعی سابقه اجرای دورکاری در آن دستگاه وجود داشته است و ۷ نفر از مدیران ستاد وزارت که در صورت اجرای دورکاری در وزارت بهداشت به نوعی به این طرح ارتباط پیدا می‌کنند. لازم به ذکر است که مصاحبه‌ها به منظور گردآوری اطلاعات کیفی به صورت باز انجام شد و اطلاعات آن به روش تحلیل محتوا استخراج گردید.

۳- مطالعه و بررسی کارشناسی آیین نامه دورکاری و دستورالعمل پیشنهادی اعمال مقررات اداری و استخدامی برای کارمندان دورکار:

در گام سوم به منظور تکمیل مطالعات اولیه در زمینه نحوه اجرای دورکاری، آیین‌نامه و دستورالعمل دورکاری به صورت کارشناسی با استفاده از روش تحلیل محتوا مورد بررسی قرار گرفت تا ضمن شناسایی الزامات قانونی اجرای دورکاری، مزایا و نواقص آیین‌نامه نیز شناسایی شده و به منظور رفع چالش‌های موجود راهکاری مناسب اندیشیده شود.

۴- فرهنگ‌سازی و بسترسازی اجرای دورکاری در وزارت بهداشت:

با توجه به تصمیمات کارگروه، موضوع اجرای دورکاری در جلسات شورای مدیران هر یک از معاونت‌ها قرار گرفت و بسترسازی و فرهنگ سازی اجرای دورکاری در دستور کار کلیه معاونت‌های تابعه وزارت بهداشت قرار داده شد. ضمناً در همین راستا اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت موظف گردید به طرق مختلف از طریق سایت وزارتخانه و اداره کل، تابلوهای اعلانات، روابط عمومی و نشریه وزارتخانه و همچنین گنجاندن دوره آموزشی دورکاری در دوره‌های ضمن خدمت کارکنان نسبت به اطلاع رسانی کامل در خصوص اجرای طرح دورکاری اقدام نماید.

۵-شناسایی زیرساخت‌های مورد نیاز جهت اجرای دورکاری:

طبق توافقات صورت گرفته در کارگروه به منظور تعیین زیرساخت‌های عملیاتی مورد نیاز جهت اجرای دورکاری توسط واحدهای ذیربط (مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات و اداره کل منابع انسانی وزارت بهداشت) به ترتیب در دو بخش مورد بررسی کارشناسی دقیق قرار گرفت:

الف- ابزارها، تجهیزات و لوازم مورد نیاز و همچنین شیوه‌های ایجاد امنیت اطلاعات

ب- نحوه پرداخت حقوق و مزایای دورکاران آتی

۶-شناسایی مشاغل دارای قابلیت دورکاری:

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

جهت شناسایی مشاغل دارای قابلیت دورکاری از سه روش استفاده شد:

الف- از کلیه معاونت‌های تابعه درخواست شد تا مشاغل، وظایف و فعالیت‌های کارکنان تحت پوشش خود را بررسی و سپس آنها را از نظر قابلیت انجام از طریق دورکاری مورد ارزیابی نموده و نتایج بدست آمده را به کارگروه ارائه دهند.

ب- از واحد تشکیلات وزارتخانه خواسته شد بر اساس شرح وظایف مصوب پست‌های سازمانی، رشته‌های شغلی دارای قابلیت انجام دورکاری را مشخص نمایند.

ج- کارشناسان گروه تحقیق بر اساس نتایج مطالعات تطبیقی و بررسی تجارب سایر کشورها و سازمان‌ها، مجموعه‌ای از شاخص‌ها برای ارزیابی و تعیین مشاغل مناسب برای دور کاری تدوین نمودند و سپس مشاغل اداره کل منابع انسانی بر اساس شاخص‌های تدوین شده در قالب پرسشنامه‌ای که پایایی و روایی آن بر اساس نظرسنجی صورت گرفته از کارگروه، مورد تأیید واقع شد، ارزیابی شدند. این شاخص‌ها عبارت بودند از: نیاز به تعامل با ارباب رجوع، نیاز به مکان خاص، نیاز به تعامل با سایر افراد و سازمان‌ها، وابستگی به مشاغل دیگر، مشخص و قابل اندازه‌گیری بودن نتایج مورد انتظار و خروجی‌های شغل، قابلیت اجرا به شکل فردی و بدون نیاز به سرپرستی مستقیم و مستمر، نیاز به دسترسی فیزیکی به منابع خاص سازمان، نیاز به بکارگیری اطلاعات محرمانه و تدابیر خاص امنیتی، سهولت تهیه تجهیزات و فناوری‌های مورد استفاده و قابلیت برنامه‌ریزی و کنترل شغل.

۷-تهیه فرم و تعیین نحوه گردش کار درخواست دورکاری:

در این مرحله با استفاده از نتایج مطالعات تطبیقی و بررسی تجربیات سایر سازمان‌ها و کشورها فرم دورکاری متشکل از سه بخش درخواست متقاضی، ارزیابی شغل و شاغل و ارزیابی تهیه گردید و این فرم پس از اصلاحات متعدد و انجام تکنیک دلفی بر اساس نظرات اعضای کارگروه نهایی و تأیید گردید و به منظور تکمیل این فرم توسط متقاضیان گردش کار لازم طراحی گردید.

گردش کار ارائه درخواست دور کاری

۱. گردش مطالعه دقیق آیین نامه دورکاری و درخواست متقاضی و تکمیل بخش اول فرم دورکاری

۲. تکمیل بخش دوم فرم دورکاری توسط مدیر کل واحد مربوطه و تعیین شاخصهای ارزیابی عملکرد و تأیید یا عدم تأیید درخواست متقاضی توسط مدیر و ارسال درخواست در صورت تأیید با نامه اداری به دبیرخانه دورکاری واقع در اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی

۳. تصمیم گیری در خصوص رد یا پذیرش درخواست در کارگروه اجرایی دورکاری و ارسال نتیجه به دبیرخانه دورکاری:

الف-عدم موافقت کارگروه با درخواست دورکاری به صورت قطعی یا قابل بررسی مجدد، در حالت دوم درخواست توسط دبیرخانه به متقاضی عودت داده می‌شود، تا اصلاحات لازم انجام گیرد و در جلسه آتی کمیته مطرح شود.

ب-موافقت با درخواست در کارگروه، در این صورت ابلاغ دورکاری برای فرد تهیه شده و توسط دبیرخانه دورکاری با رونوشت به اداره مربوطه، امور مالی، دفتر آمار و فناوری اطلاعات، اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی به وی ابلاغ شده و دورکاری فرد به مدت شش ماه آغاز می‌شود.

۴. انجام دورکاری توسط فرد با نظارت مدیر مربوطه و تهیه گزارش‌های یک ماه از عملکرد توسط فرد دورکار و ارائه به مدیر مربوطه

۵. تهیه گزارشهای سه ماهه از عملکرد فرد دورکار توسط مدیر واحد و ارائه به دبیرخانه دورکاری در وزارت بهداشت

۶. پس از اتمام دوره دورکاری در صورت تمایل به تمدید دورکاری، درخواست تمدید دورکاری توسط متقاضی و تأیید مجدد مدیر مربوطه مجدداً در کارگروه اجرایی دورکاری مطرح گردیده و با توجه به شاخص‌های ارزیابی عملکرد متقاضی در دوره‌های قبل دورکاری و بررسی گزارشهای عملکرد وی در خصوص رد یا قبول آن تصمیم‌گیری می‌گردد.

نمودار ۲: گردش کار ارائه درخواست دور کاری

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

۸- ابلاغ اجرای دورکاری در ستاد مرکزی وزارت بهداشت و فراخوان دریافت درخواست متقاضیان:

پس از تهیه مقدمات لازم، گردش کار و فرایند ارائه درخواست دورکاری و تکمیل فرم نهایی دورکاری تهیه و به کلیه معاونت‌های تابعه درخواست متقاضیان به طرق مختلف (مکاتبه اداری، اینترانت، وب سایت و ...) فراخوان شد تا برای متقاضیان دورکاری تکمیل شده و جهت بررسی در کارگروه دورکاری، به اداره کل منابع انسانی ارسال گردد (نمودار ۲).

در این مرحله امکان تکمیل فرم به صورت الکترونیکی نیز فراهم شد.

نتایج:

طبق ارزیابی شرح وظایف رشته‌های شغلی و پست‌های سازمانی مشاغل تحت پوشش وزارت بهداشت مشخص گردید که از حدود ۲۵۰ رشته شغلی موجود در ستاد وزارت بهداشت، تنها ۷۸ رشته شغلی و برخی از پستهای سازمانی این رشته های شغلی البته به شرط محقق شدن شرایط لازم و بازبینی شرح وظایف آنها، قابلیت دورکار شدن را دارا می‌باشند. البته نتیجه این بررسی نشان داد که کلیه فعالیت‌های این مشاغل نیز به صورت دورکاری قابل انجام نیستند و لذا باید وظایف و فعالیت‌های این مشاغل بازتعریف شده و موارد قابل انجام و غیرقابل انجام از طریق دورکاری تفکیک گردد.

همانطور که در روش مطالعه توضیح داده شد، جهت ارزیابی مشاغل قابل دورکاری مجموعه‌ای از شاخص‌ها تدوین گردید و مشاغل یک حوزه (اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی) بر اساس شاخص‌های ذکر شده مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج ارزیابی و امتیازدهی مشاغل اداره کل مذکور بر اساس شاخص‌های مورد اشاره نشان داد که از مجموع ۴۶ شغل این حوزه تنها ۲۲ درصد قابلیت انجام از طریق دورکاری را دارند. به علاوه نتایج نشان داد هیچکدام از مشاغل مورد بررسی را نمی‌توان به صورت ۱۰۰ درصد دورکار نمود. در واقع بخشی از وظایف این مشاغل قابلیت انجام از طریق دورکاری را دارا می‌باشند. در بین مشاغل مورد بررسی شغل کارشناس آمار و اطلاعات منابع انسانی و تحقیق و توسعه به ترتیب با امتیاز ۸۸ و ۸۲ درصد به عنوان مشاغل دارای بالاترین قابلیت دورکاری و انباردار با ۲۹ درصد پایین‌ترین قابلیت دورکاری در بین مشاغل اداره کل ارزیابی گردید. درصد قابلیت دورکاری مشاغل اداره کل در جدول ۱ درج گردیده است.

به علاوه با توجه به بررسی انجام شده و طبق مطالعات اولیه مشخص گردید بیشتر نیروهای تحت پوشش وزارت بهداشت مشمول دورکاری نمی‌گردند زیرا مشاغل بهداشتی درمانی با توجه به ویژگی‌های خود و نتایج ارزیابی‌ها قابل دورکاری نمی‌باشند و نسبت نیروهای بهداشتی و درمانی ۷۷ درصد نیروهای تحت پوشش وزارت بهداشت بهداشتی درمانی بوده که در واحدهای اجرایی اعم از بیمارستان‌ها، مراکز بهداشتی و درمانی مشغول به کار می‌باشند.

در خصوص فناوری و تجهیزات مورد نیاز جهت دورکاری، کارگروه به این نتیجه دست یافت که تجهیزات و امکانات لازم مرتبط با هر شغل به صورت جداگانه مورد ارزیابی قرار گیرد و برای کارمندانی که امکانات مورد نیاز خود را ندارند، تجهیزات مورد نیاز فراهم گردد و برای کارکنانی که از تجهیزات و امکانات شخصی خود استفاده می‌کنند، مبلغی با نظر کارشناسی مرکز مدیریت آمار و فناوری اطلاعات تعیین شده و به عنوان اجاره ماهیانه به آنان پرداخت گردد.

۵- در خصوص حقوق و مزایای کارکنان دور کار مقرر گردید طبق آیین نامه دورکاری هر ماه مبلغی به میزان حداکثر ۵ درصد حداقل حقوق ایشان تحت عنوان کمک هزینه‌های جانبی برای مواردی از قبیل گرمایش، سرمایش و روشنایی منزل پرداخت گردد.

۶- پس از ابلاغ دورکاری در ستاد وزارت بهداشت با توجه به ویژگی‌های مشاغل کارکنان متقاضی دورکاری، در یک دوره ۲ ماهه حدود ۳ درصد کارکنان ستاد مرکزی درخواست دورکاری نمودند که از این بین ۲۷ درصد آنها مرد و مابقی زن بوده‌اند.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

جدول ۱: قابلیت انجام دورکاری در مشاغل اداره کل منابع انسانی و پشتیبانی

عنوان سمت	قابلیت دورکاری (درصد)	عنوان سمت	قابلیت دورکاری (درصد)	عنوان سمت	قابلیت دورکاری (درصد)
کارشناس تحقیق و توسعه	۸۲/۰۳	کارشناس مالی ترخیص کار	۷۶/۵۰	مناقصات و امور قراردها	۴۴/۷۰
کارشناس بودجه	۵۸/۰۶	تلفنچی	۸۴/۳۳	کارشناس اتوماسیون اداری	۶۵/۴۴
کارشناس بیمه	۶۴/۰۶	کارشناس امور خودرو	۴۷	کارشناس امور اداری	۶۲/۲۱
کارشناس وام	۶۹/۱۲	متصدی صدور و رسید و حواله‌های انبارها	۵۹/۹۱	سرپرست اداره دبیرخانه	۳۷/۳۳
کارشناس ورزش	۸۲/۰۳	انباردار	۲۹/۰۳	متصدی چاپ و تکثیر	۴۶/۰۸
کارشناس امور سیاحتی	۷۴/۶۵	مسئول دفتر	۷۰/۵۱	کارشناس امور اداری	۴۱/۴۷
کارشناس تسهیلات نقدی و غیرنقدی	۶۷/۷۴	کارشناس بازنشستگی	۵۹/۹۱	متصدی شبکه پیام	۸۲/۰۳
کارشناس برق و مخابرات	۴۵/۶۲	سرپرست بازنشستگی	۳۰/۸۸	متصدی اسکن	۷۲/۲۶
کارشناس تأسیسات مکانیکی	۴۵/۶۲	کارشناس مسئول استخدام	۳۶/۸۷	کارشناس ناظر	۶۶/۸۲
کارشناس ناظر تغذیه، نظافت	۳۶/۸۷	متصدی نامه های وارده	۷۴/۱۹	کارشناس آموزش	۶۰/۸۳
مسئول سالن‌های همایش	۳۳/۱۸	مسئول دفتر	۴۴/۲۴	کارشناس صدور احکام	۴۹/۱۲
کارپرداز	۷۶/۹۶	ثبت و صدور نامه‌ها	۶۴/۰۶	کارشناس آمار و اطلاعات و دیده بانی منابع انسانی	۸۸/۹۴

بحث و نتیجه گیری

با وجود مزایای فراوان بر طرح دورکاری و با وجود تأکید و حمایت فراوان دولت و وزارت بهداشت، تعداد متقاضیان در مرحله اول این طرح در ستاد وزارت بهداشت (با توجه به تعداد کل کارکنان ستاد مرکزی) حاکی از عدم اقبال عمومی به آن بوده است.

بررسی نظرات کارکنان نشان داد این امر به دلایلی مانند موارد زیر معطوف می‌باشد:

- ساختار تقسیم وظایف کنونی و دو یا سه وظیفه‌ای بودن عمده کارکنان ستاد وزارت بهداشت و ایجاد مشکل در تحقق طرح دورکاری
- احساس عدم امنیت شغلی و ترس ایشان در خصوص از دست دادن جایگاه سازمانی
- ترس و ابهام کارکنان در خصوص نحوه اجرا و ادامه طرح و پرداخت مزایا به کارکنان دورکار
- از دست دادن برخی مزایا و فوق‌العاده‌های شغلی

لذا با توجه به این نتایج تیم تحقیق به این نتیجه رسید که اجرای دورکاری نیاز به فرهنگ سازی و بسترسازی بیشتری دارد تا بتواند حمایت مدیران و کارکنان از طرح را افزایش دهد و بایستی در مدل اجرایی طرح به منظور به حداقل رساندن معایب آن اصلاحات لازم صورت پذیرد. نتایج حاصل از این

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

پژوهش با نتایج مطالعه Amiri و همکاران که مشکلات فراروی سازمان‌های ایرانی برای دورکاری را به سه بخش ساختاری، رفتاری و محیطی طبقه‌بندی می‌کند، همخوانی دارد(۱۲). همچنین می‌تواند خود بیانگر وجود عوامل استرس‌زا در دورکاری باشد که در پژوهش تحلیل چالش‌های دورکاری با تأکید بر چالش‌های قانونی ایران توسط Gholipoor و همکاران به آن اشاره شده است(۱۳).

با توجه به پژوهش صورت گرفته مشخص شد که طرح دورکاری قابلیت اجرا برای نیروهای بهداشتی و درمانی را نداشته و تقریباً فقط در واحدها و مشاغل ستادی و غیربالینی قابل اجرا خواهد بود.

نتایج حاصل از پژوهش در خصوص الزام دسترسی دورکاران به تجهیزات و امکانات لازم نتایج حاصل از پژوهش Samkhani و همکاران که ابزارهای دورکاری را به فناوری‌های پردازش اطلاعات، فناوری‌های ارتباطی، شبکه‌ها، گروه‌افزارها، سیستم‌های کنفرانس طبقه‌بندی کرده بود، تأیید می‌کند(۱۴).

از آنجا که طبق ارزیابی انجام شده از مشاغل، هیچ کدام به صورت صد درصد دارای قابلیت دورکارشدن نبودند، در فرم دورکاری جایگاهی در نظر گرفته شد تا مشخص گردد متقاضی دورکاری چه ساعاتی در هفته و به کدام یک از حالات زیر بایستی در اداره حضور فیزیکی داشته باشد:

ثابت: یعنی در زمان درخواست، ساعات حضور مشخص باشد که فرد مثلاً روزهای سه شنبه از ساعت ۱۶-۸ در اداره حضور دارد.

شناور: یعنی پس از مشخص شدن مدت زمان لازم برای حضور، فرد روز حضور در هفته را نمی‌داند مثلاً می‌داند که باید یک روز در هفته در محل کار حاضر شود، اما این روز حضور به دلیل وابستگی به برخی از موارد دیگر مشخص نیست و یا این روز در ماه ثابت نیست.

ترکیبی: اینکه فرد بخشی از روز و ساعتی را که می‌خواهد دورکار شود در زمان درخواست می‌داند و بخشی از آن را نمی‌داند.

Referenses:

1- Castels MA. ***The rise of network society information century: economy, community & culture.*** Trans Aghilian A, Khakbaz A. Tehran: Tarhe No; 2001. [Persian]

2- Tayeb AR. ***Information Technology***. Tehran: Safir; 1999[Persian]

3- Johnston P, Nolan J. ***E- work***. ***status report on new ways to work in the information society.*** Brussels: European Commission. September 2000 [Cited 2012 Jan]. Available from: www.eto.org.uk/twork/tw00/pdf/ tw 2000. pdf

4- Di Martino VI. ***Telework: a new way of working and living.*** Trans Mostafaloo M. Tehran: Social Security Organization; 2003. [Persian]

5- Bahrami Zadeh B. ***Teleworking.*** Tehran: Management Systems and Methods, Section of Sound and Music; 2006. [Persian]

6- United States Department of Labor. ***A framework for understanding telework***. [Cited 2012 Feb]. Available from: www.dol.gov/ dol/asp/public/telework/pl_3. htm>.

7- Telework advantages. [Cited 2012 Feb]. Available from: www.executiveworks.com/industry advantages/telework.

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

8- Teleworking instruction. Approved by Councils of Ministers, Iran. No 44726/76481; 2010. [Persian]

9- Status of telework in the federal government, report to the congress. USA: United States Office of Personnel Management; 2012. [Cited 2012 Feb]. Available from: www. Telework.gov/Reports_and_studies/ Annual_Reports/2012 Telework report.pdf.

10- Telework in the European Union. ***Report of European foundation for the improvement of living and working condition.*** 2010. [Cited 2012 Jun]. Available from: www.eurofound.europa.eu.

11- Hotopp U. ***Teleworking in the UK, labour market trends, employment relations directorate, department of trade and industry;*** June 2002. [cited 2012 Feb]. Available from: www.ons.gov.uk/ons/rel/lms/labour-market-trends discon)

12- Amiri M. Nayyeri S. ***Teleworking & interaction with customers in theoric approach.*** In: Proccedings of the National Conference of Teleworking in the odministrative system: challenges and solutions. Tehran: Penko; 2011.p.15-36. [Persian]

13- Gholipoor A, Ghanbari A, Zamani N. ***Analyzing teleworking challenges in Iran***. In: Proccedings of the National Conference of Teleworking in the odministrative system: challenges and solutions. Tehran: Penko; 2011.p.57-90. [Persian]

14- Sam Khani S, Beigi M. ***New teleworking strategies, methods and tools***. In: Proccedings of the National Conference of Teleworking in the odministrative system: challenges and solutions. Tehran: Penko; 2011.p.37-56. [Persian]

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]

Teleworking Implementation in Ministry of Health and Medical Education (MoH&ME) and Designing an Appropriate Model

Mobaraki H(MD)[1], Ehsani Chimeh E(PhD Student)[*2], Khalil Nejad R(MSc)[3], Bayat M(MSc)[4], Kashkalani T(PhD Student)[5]

[1]*Department of Rehabilitation Management, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

[2,5]*Department of Health Care Management, Research and Sciences Branch, Azad Islamic University, Tehran, Iran*

[3]*Group of Planning and Monitoring of Compensation, Training and Administrative Systems, Ministry of Health & Medical Education, Tehran, Iran*

[4]*Development of Human Resource Management Comprehensive Document for Iran's Health Sector, Ministry of Health & Medical Education, Tehran, Iran*

Received: 3 Jan 2011 ***Accepted:*** 1 Mar 2012

Abstract

Introduction: Teleworking is a kind of method in which works are performed utilizing telecommunicating tools time and location free. The current study aimed to have quick survey on merits and demerits of implementing teleworking project in Iran's governmental organizations. Furthermore, it intends to design a model for teleworking implementation in Ministry of Health and Medical Education (MoH & ME).

Methods: This is a descriptive and analytical study and its variables are also qualitative. Since in this study no occupation in MoH & ME couldnot (1000 percent) be purely teleworked, a teleworking applicant form was devised as the research to be filled by teleworking appliers. Afterwards, their teleworking applicant form was evaluated; having passed from the required filters, their teleworking would be accepted or rejected.

Results: According to the duty description of MoH&ME's occupations, it was clarified that the only 78 out of 250 job positions could be done by teleworking provided the required conditions as well as the reconsideration of duty descriptions were satisfied. Indeed the study results regarding the job positions of Human Resource Management Office showed that from total of 46 job positions in this office, only 22% can be done through teleworking method. Regarding teleworking appliers charactristics in MoH&ME during 2 months period, 3% of MoH & ME personnel applied teleworking and within them, 27% were male and 77% were female.

Conclusion: Implementation of teleworking could increase productivity, quality of work life and decrease costs and personnel transportation bulk, however for effective implementation, first jobs should be reconsidered, then necessary technical capacity and also motivated human resources should be provided, otherwise a disorder might occur in performing the affairs.

Keywords:Job positions; MoH & ME; Teleworking

This paper should be cited as:

Mobaraki H, Ehsani Chimeh E, Khalil Nejad R, Bayat M, Kashkalani T. ***Teleworking implementation in ministry of health and medical education (MOH&ME) and designing an appropriate model***. J Shahid Sadoughi Univ Med Sci 2013; 20(6): 760-69.

****Corresponding author: Tel: +98 21 88363850, Email: ehsanielham@yahoo.com***

[Downloaded from jssu.ssu.ac.ir on 2026-11-24]