

درباره مقابله با شیوع ویروس کرونا (۳۵)

کرونا و نظام اداری

مقدمه

ویروس کرونا نظام اداری کشور را نیز همانند سایر حوزه‌ها تحت تأثیر قرار داده است. تشکیل «ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا» به‌عنوان نهادی جدید برای تصمیم‌گیری در حوزه نظام اداری، تصمیمات متعدد ستاد و مراجع دیگر در زمینه‌های مختلف مانند تعطیلی جلسات مجلس شورای اسلامی و مراکز آموزشی و انفعال نسبی سازمان اداری و استخدامی کشور، همه نشان‌دهنده عدم انعطاف‌پذیری نظام اداری و اتخاذ برخی تصمیمات قابل اعتنا در مواجهه با این بحران در نظام اداری کشور است. با وجود این آنچه در حال حاضر حائز اهمیت است، سازماندهی وضعیت موجود و اتخاذ سیاست‌های دقیق‌تر و کارشناسانه‌تر و بررسی تبعات ناشی از تصمیمات اتخاذ شده است. در ادامه تبعات بروز بیماری کرونا در نظام اداری ایران بررسی شده است.

تبعات بروز کرونا در نظام اداری

الف) شکل‌گیری مراجع جدید تصمیم‌گیری در حوزه نظام اداری

• ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

تشکیل «ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا» را می‌توان به‌عنوان مهم‌ترین رویداد نظام اداری در شرایط بحران فعلی قلمداد کرد. با توجه به دامنه اختیارات وسیع این ستاد، آن را می‌توان مرجع تصمیم‌گیری جدیدی در این حوزه معرفی نمود. این نهاد تشکیلاتی است که در اوایل اسفندماه ۱۳۸۹ در پی شیوع بیماری کرونا با مصوبه شورای عالی امنیت ملی و تأیید مقام معظم رهبری تشکیل شد و همه تصمیم‌ها در خصوص اقدامات ضروری درباره مقابله با این بیماری از جمله اعلام تعطیلی‌ها از سوی این ستاد انجام می‌شود. در حوزه نظام اداری نیز تصمیمات متعدد و متنوعی توسط این ستاد اتخاذ شده که انتظار می‌رود از این پس نیز این گونه تصمیم‌گیری‌ها در زمینه‌های مختلف نظام اداری استمرار یابد. هرچند تصمیم‌گیری‌های سریع این ستاد می‌تواند رافع بسیاری از مشکلات فوری حادث باشد، اما بنابر نوپدید بودن موضوع و همچنین فوریت آن، انتظار می‌رود با توجه به اینکه امکان تصمیم‌گیری بر مبنای چارچوب‌های دقیق کارشناسی امکان‌پذیر نیست، در برخی موارد پیامدهای نامطلوبی در آینده ایجاد نماید. برخی از مصوبات ستاد مذکور در این حوزه به شرح ذیل است:

۱. تعطیلی جلسات مجلس شورای اسلامی از تاریخ ۷ اسفندماه ۱۳۹۸: بنا به اظهارات آقای تابش نماینده محترم مردم اردکان در مجلس شورای اسلامی، ستاد مقابله با کرونا در پی سیر فزاینده انتشار ویروس کرونا از رئیس مجلس خواست تا جلسات علنی به مدت ۱۵ روز تعطیل شود، بعد از آن نیز ۱۵ روز دیگر تمدید شد (ایسنا، ۱۳۹۹/۱/۱۹).

معاونت پژوهش‌های
اجتماعی - فرهنگی
دفتر مطالعات
اجتماعی

مشخصات گزارش

شماره مسلسل:
۲۷۰۱۶۹۹۶

تاریخ انتشار:
۱۳۹۹/۲/۲

۲. الزام دستگاه‌های اجرایی به دورکاری، اعطای مرخصی و کاهش ساعت کاری کارکنان (پنجمین جلسه ستاد مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۹).

۳. حضور حداقل یک‌سوم نیروها به طریق شیفت‌بندی تا ۱۵ فروردین‌ماه در محل کار (مصوبه مورخ ۱۳۹۹/۱/۰۵).

۴. حضور دوسوم کارکنان از تاریخ ۱۳۹۹/۱/۲۳ معاف نمودن یک‌سوم کارکنان از حضور در محل کار از طریق دورکاری، اعطای مرخصی به‌صورت نوبت‌بندی، کاهش ساعت کاری کارکنان دستگاه‌های اجرایی از ساعت ۷ الی ۱۴ (چهاردهمین جلسه ستاد ملی کرونا ۱۳۹۹/۰۹/۱۹).

۴. تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها.

• وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

این وزارتخانه به‌عنوان اصلی‌ترین نهاد در مدیریت بیماری کرونا در حوزه نظام اداری نیز تصمیماتی را اخذ نموده که علاوه بر اینکه تصمیمات اخذ شده بدون هماهنگی با ستاد انجام شده، در برخی موارد انطباق آنها با قوانین و مقررات مربوط به شدت قابل انتقاد است. برای پیشگیری از اتخاذ تصمیمات دیگر این وزارتخانه در آینده که ممکن است با قوانین و مقررات مربوط ناسازگار بوده و موجب بروز مشکلاتی شود لازم است مراجع ذی‌ربط از جمله سازمان اداری و استخدامی کشور تدابیری اتخاذ نماید. عمده‌ترین تصمیمات این وزارتخانه در حوزه نظام اداری به‌شرح ذیل است (به نقل از سایت شناسنامه قانون):

۱. نامه درخصوص استخدام فوری ۲۵۰۰ پرستار در بخش‌های بیماران مبتلا به ویروس کرونا (نامه شماره ۱۷۲۲،۱۰۰ مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۸ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی). در این نامه مجوز عقد قرارداد با ۲۵۰۰ پرستار خارج از روال بوروکراتیک معمول از رئیس‌جمهور درخواست شده است. درحالی که اگر کمک‌رسانی برای دوران کرونا مد نظر باشد، استفاده از ظرفیت نیروهای داوطلب توصیه می‌شود.

۲. بخشنامه تشویق کارکنان شاغل بهداشتی درگیر مقابله با کرونا (بخشنامه شماره ۱۸۴۹،۱۰۰۰ مورخ ۹۸/۱۲/۲۹ وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی)؛ در این بخشنامه اعطای مرخصی تشویقی، تسهیل فرایند ارتقای کارکنان، پرداخت پاداش، افزایش کارانه و اضافه‌کار، در نظر گرفتن امتیاز استخدامی جهت تبدیل وضعیت استخدامی کارکنان قرارداد معین حوزه بهداشت مورد تأکید واقع شده است.

۳. بخشنامه کاهش ساعت کار موظف کادر درمانی خدمات‌دهنده به بیماران کرونا حداقل به میزان ۲۰ درصد (بخشنامه شماره ۱۰۲،۱۰۰۰ مورخ ۹۹/۰۱/۱۳)؛ در این بخشنامه تقلیل ساعات کار موظف کادر درمانی ارائه‌دهنده خدمات به بیماران کرونا حداقل به میزان ۲۰ درصد و محاسبه جبران خدمات افراد به‌صورت اضافه‌کار ملاحظه شده است.

• شورای عالی امنیت ملی

علاوه بر مراجع تصمیم‌گیری اشاره شده شورای عالی امنیت ملی نیز، در حوزه نظام اداری مصوبه‌ای تحت عنوان (پرداخت فوق‌العاده ویژه به کادر پزشکی و درمانی) را ارائه نموده است. به نقل از سایت شناسنامه قانون در تاریخ ۹۹/۰۱/۰۶، معاون اول رئیس‌جمهور با اشاره به یکی از دستورالعمل‌های مصوبه شورای عالی امنیت ملی مبنی بر «پرداخت فوق‌العاده ویژه به کادر پزشکی و درمانی» اعلام داشته، این مصوبه به سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ابلاغ شده است.

ب) انفعال نسبی سازمان اداری و استخدامی کشور به عنوان نهاد متولی حوزه نظام اداری

در حال حاضر، نقش این سازمان ابلاغ تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و پیش‌بینی سازوکارهایی برای اجرایی نمودن مصوبات ستاد مذکور است. اما در همین سطح نیز ملاحظه می‌شود در مواردی بخشنامه‌های صادر شده توسط سازمان اداری و استخدامی کشور با مصوبات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا مطابقت ندارد.

ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا در مصوبات مرتبط با حوزه نظام اداری به «دورکاری کارکنان» به عنوان یکی از راهکارهای پیشبرد فعالیت دستگاه‌های اجرایی توسط یک‌سوم و یا دوسوم کارکنانی که در منزل حضور دارند اشاره کرده است. واکنش سازمان اداری و استخدامی کشور نسبت به دورکاری کارکنان تکلیف دستگاه‌های اجرایی بر اجرای «آیین‌نامه دورکاری (کار در خانه)» موضوع مصوبه شماره ۴۴۷۲۶/۷۶۴۸۱ مورخ ۱۳۸۹/۴/۷ وزرای عضو کمیسیون امور اجتماعی و دولت الکترونیک بوده است. این درحالی است که آیین‌نامه دورکاری کارکنان، ظرفیت لازم برای تحقق ارائه خدمات توسط کارکنان حاضر در منزل را ندارد و بنا به دلایل متعدد غیرعملیاتی است. با توجه به اینکه ارائه غالب فعالیت‌های دستگاه‌های اجرایی از طریق دورکاری با سازوکارهای پیشنهادی در مصوبه مذکور مطابقت نداشته و قابل اجرا نیست؛ دولت تمایل دارد در نزدیک‌ترین زمان ممکن کارکنان در محل کار حضور یابند.^۱

عمده‌ترین تصمیماتی که توسط این سازمان اتخاذ شده به شرح زیر است:

۱. بخشنامه حفظ سلامت کارکنان دستگاه‌های اجرایی و ارباب رجوع در دوران شیوع کرونا (شماره ۷۲۴۵۵۵ مورخ ۱۳۹۸/۱۲/۱۷): این بخشنامه پیرو پنجمین مصوبه ستاد ارائه شد. مهم‌ترین مطلبی که در این بخشنامه ملاحظه می‌شود اجرای آیین‌نامه دورکاری (کار در خانه) براساس تصویب‌نامه شماره ۴۴۷۲۶/۷۶۴۸۱ مورخ ۱۳۸۹/۴/۷ هیئت وزیران است.
۲. بخشنامه نحوه حضور کارکنان دولت در دستگاه‌های اجرایی تا ۱۵ فروردین ماه ۱۳۹۹ (شماره ۱۲۳۵ مورخ ۱۳۹۹/۰۱/۵): این بخشنامه پیرو مصوبه ۱۳۹۹/۰۱/۵ ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا ارائه گردید. عمده‌ترین موضوعات این بخشنامه مشتمل بر مواردی همچون تعیین عناوین خدمات عمومی، ارائه خدمات ضروری با حضور حداقل یک‌سوم کارکنان، کاهش دوسوم کارکنان از طریق نوبت‌بندی، اعطای مرخصی یا دورکاری، محسوب نشدن مرخصی موضوع بخشنامه جزء مرخصی استحقاقی کارکنان است.
۳. بخشنامه نحوه اجرای طرح فاصله‌گذاری هوشمند در دستگاه‌های اجرایی از تاریخ ۱۳۹۹/۰۱/۲۳ (شماره ۱۰۹۳۴ مورخ ۱۳۹۹/۰۱/۱۹): این بخشنامه پیرو چهاردهمین مصوبه ستاد ملی ارائه شد. در این بخشنامه ادامه فعالیت یک‌سوم کارکنان به صورت دورکاری از طریق نوبت‌بندی تعیین گردید و اولویت با بانوان دارای فرزند خردسال و کارکنان در گروه‌های آسیب‌پذیر تعیین شد. همچنین مرخصی موضوع این بخشنامه مرخصی استحقاقی تلقی نمی‌شود.

نتیجه‌گیری

شیوع بیماری کرونا وضعیت فوق‌العاده‌ای را برای نظام اداری کشور ایجاد کرده است که این وضعیت باید توسط اقدامات فوق‌العاده پاسخ داده شود. نظام اداری کشور به دلیل عدم آمادگی برای مواجهه با شرایط بحران، وضعیت غیرمنتظره‌ای را تجربه می‌کند. به گونه‌ای که با مرجع تصمیم‌گیری جدید یعنی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا، تصمیمات شورای عالی امنیت ملی درخصوص پرداخت فوق‌العاده ویژه به کادر درمانی و برخی از تصمیمات قابل انتقاد در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (که در آینده هم ممکن است استمرار یابد) روبه‌رو هستیم.

۱. مرکز پژوهش‌های مجلس در گزارشی تحت عنوان «دورکاری و کرونا» به بررسی این موضوع خواهد پرداخت.

هرچند تصمیمات اتخاذ شده توسط مراجع مذکور در شرایط بحرانی اجتناب‌ناپذیر بوده، اما با توجه به اینکه تاریخ مشخصی برای پایان بحران نمی‌توان پیش‌بینی کرد بنابراین سازمان اداری و استخدامی کشور به‌عنوان متولی نظام اداری باید اولاً راهکارهای اجرایی تصمیمات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا را با بررسی‌های کارشناسی بیشتر تهیه کند و ثانیاً درصدد بررسی و پیشنهاد راهکارهای جدید برای مقابله با این بحران باشد. ضمن اینکه برای آنکه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نیز در تصمیمات بعدی قوانین و مقررات موجود و ملاحظات کارشناسی را مراعات نماید نیز باید تمهیدات لازم اندیشیده شود.

