



عباس عبادی
۵۳ ساله حدود ۲۷ سال
سابقه پرستاری دارد و
سال‌ها نیز در دانشگاه
بقیه‌ا... رشته پرستاری را
تدریس کرده‌است

عکس؛

چاوش هماوندی
جام جم

گلایه از حقوق اندک

پای صحبت‌های پرستاران که می‌نشینیم آنها از حقوق‌های پایین‌شان می‌گویند. از این‌که بسیاری از آنها باوجود هزینه‌های سنگین زندگی اما هر ماه حدود ۳ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان دریافت می‌کنند. البته در این بین برخی پرستاران حقوق‌های بالاتری می‌گیرند و دریافتی آنها به حدود ۸ میلیون تومان می‌رسد. با این وجود آنها می‌گویند در مقایسه با پزشکان که حقوق بالاتری دارند و هر ماه حتی تا صد میلیون تومان دریافت می‌کنند حقوق‌شان ناچیز است. عبادی موضوع تفاوت حقوق‌های پرستاران را تأیید می‌کند اما به مساله تفاوت حقوق‌های دریافتی نگاه وسیع‌تری دارد. او معتقد است که تقریباً همه کارکنان نظام سلامت از تفاوت حقوق دریافتی ناراضی‌اند. تفاوت در میزان دریافت حقوق کارکنان سلامت اما نه در فیش حقوقی که در میزان مبلغ کارانه است. یک پرستار ممکن است ۵۰۰ هزار تومان تا دو میلیون تومان کارانه دریافت کند. میزان کارانه اما برای پزشکان دو میلیون تومان تا ۵۰ میلیون تومان است. معاون پرستاری وزارت بهداشت و درمان می‌دهد: «جالب این‌که پزشکان هم از حقوق دریافتی و کارانه خود ناراضی‌اند و می‌گویند که در مجموع حقوقشان اندک است.» او توضیح می‌دهد که اغلب افراد در نظام سلامت خود را با هم مقایسه کرده و کمترین میزان دریافتی حق‌الزحمه خود را با بیشترین مبلغ حق‌الزحمه رشته‌های دیگر در بیمارستان مقایسه می‌کنند. آن‌طور که عبادی توضیح می‌دهد مشکل هم از اینجا شروع می‌شود؛ از مقایسه حقوق‌های دریافتی در صورتی که تمام توجه و تفکر نظام سلامت باید متوجه درمان و پیشگیری باشد چراکه سلامت مردم از هر مساله دیگری مهم‌تر است و حتی زمانی که حقوق کارکنان افزایش پیدا می‌کند باز هم این نارضایتی وجود دارد چراکه همسان‌کردن حقوق کارکنان نظام سلامت نه توسط وزارت بهداشت و درمان که در دولت باید انجام گیرد.

بی‌توجهی به ظرفیت‌های پرستاران
عبادی توضیح می‌دهد که در دانشگاه‌ها آموزش‌های متنوع زیادی به پرستاران داده می‌شود. او تأکید می‌کند که پرستاران نه در حوزه درمان که در بخش‌های زیادی می‌توانند به مردم خدمات ارائه کنند. پرستاران می‌توانند در تمام سطوح چهارگانه نظام سلامت یعنی پیشگیری، ارتقای سلامت، مراقبت و درمان و نیز توانبخشی فعالیت کنند. حال این‌که انتظار نظام سلامت از پرستاران به درمان خلاصه می‌شود و به بقیه آموزه‌هایی که در دانشگاه‌ها به آنها داده شده است بی‌توجهی می‌شود. به همین دلیل است که او پیشنهاد می‌دهد که بهتر است خود پرستاران برای این مهم دست به کار شوند. او به همه پرستاران پیشنهاد می‌دهد از فرصت‌هایی که در اختیار دارند برای انتقال آموزه‌هایشان به دیگران استفاده کنند. عبادی می‌گوید: «پرستاران نباید دانسته‌های خود را در بیمارستان محدود کنند. بهتر است آنها آنچه را که به پیشگیری از ابتلا به بیماری‌ها کمک می‌کند به دوستان و اطرافیان خود آموزش دهند.» به عقیده این استاد دانشگاه پرستاران باید از ظرفیت‌های خود استفاده کنند و مسوولیت اجتماعی و نقش حرفه‌ای‌شان را ادغام کرده و به سلامت همشهری‌هایشان کمک کنند. هرچند عبادی که خود هم پرستار است اما هنوز دست به کار نشده و آموزش به شهروندان را شروع نکرده است. او توضیح می‌دهد که دوست دارد این کار را برای شهروندان شهرش انجام دهد اما به قول معروف این قدر سرش شلوغ است که فرصت عملی‌کردن پیشنهادش را ندارد. او اما هنوز استادش را به خاطر دارد، استادی که از آمریکا به ایران مهاجرت کرده بود و از هر فرصتی استفاده می‌کرد تا آموخته‌هایش را به شهروندان منتقل کند.

۹۲؛ رتبه ایران در خروج نخبگان از کشور

سعید رضا عاملی، دبیر عالی شورای انقلاب فرهنگی با بیان این‌که رتبه ایران از نظر خروج نخبگان رتبه ۹۲ دنیا است، گفت: گرچه این وضعیت مطلوب نیست اما در مورد خروج نخبگان هم اغراق‌های زیادی صورت می‌گیرد. وی با بیان این‌که در سال ۷۳، ۹۹ هزار دانشجو در رشته تجربی معدل ۱۳ تا ۲۰ داشتند، افزود: دانش‌آموزان ایرانی که معدل بالا دارند به راحتی جذب دانشگاه‌های برتر دنیا می‌شوند. فارس



گفت‌وگو با معاون پرستاری وزارت بهداشت درباره مشکلات این بخش از کادر درمان

وضعیت اورژانسی پرستاری در ایران

روزی پرستار که نزدیکی می‌شود خیلی‌ها به فکر مشکلات پرستاران می‌افتند. دوباره مطرح می‌شود که قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاران پس از سال‌ها هنوز اجرا نشده است. برخی هم از ایثار پرستاران حرف می‌زنند اما هنوز بسیاری از پرونده‌های شهدای سلامت در مراحل بررسی است. عده‌ای هم از پرستاران بیکار سخن به میان می‌آورند و گروهی دیگر از مهاجرت پرستاران به کشورهای دور و نزدیک می‌گویند. بنابراین سیاه‌نمایی نیست اگر بگوییم جامعه پرستاری کشور در چند سال اخیر مظلوم واقع شده و با مشکلات زیادی روبه‌رو است. دست‌کم می‌توان گفت برخلاف زحمتی که پرستاران در مراکز درمانی می‌کشند به نیازهای آنها پرداخته نمی‌شود. در ادامه به مناسبت جمعه پیش رو که در تقویم روز پرستار و به‌وز نامیده شده درباره همه مطالبات پرستاران با عباس عبادی، معاون پرستاری وزارت بهداشت و درمان گفت‌وگو کرده‌ایم. او معتقد است که مطالبات پرستاران مربوط به امروز و دیروز نیست و به قول معروف این قصه سر دراز دارد. به همین دلیل نباید انتظار داشت که مشکلات جامعه پرستاری به زودی حل و فصل شود.



لیلا شوقی

جامعه

آخرین بار کی به‌عنوان پرستار خدمت کردید؟

من ۲۷ سال و ۸ ماه به عنوان پرستار شفیقت شب در چندین بیمارستان کار کرده‌ام. حدود ۲۰ سال از خدمتم را در بخش آی‌سی‌یوی بیمارستان قلب جماران مشغول به خدمت بودم که به دلیل عوارض ناشی از پرستاری دچار کمردرد و زانو درد شدم و کم‌کم دیگر نتوانستم به عنوان پرستار شفیقت شب خدمت کنم به این ترتیب آخرین شیفقت پرستاری که مشغول کار بودم برمی‌گردد به دی ۹۵.

پس شما کم و بیش از مشکلات و مطالبات پرستاران خبر دارید.

از ترم سوم دانشجویی از اردیبهشت ۶۸ اولین شیفتم را در بیمارستان امام رضای مشهد شروع کردم و مدتی از خدمت‌ام را در بخش درمان گذراندم. از همان دوره دانشجویی، مطالبه پرستاران به دست‌آوردن هویت حرفه‌ای بود. شاید حالا این موضوع تا حدودی به دست آمده است. زمانی که ما دانشجو بودیم خیلی برایمان مهم بود که تصویری که مردم از ما به ذهنشان می‌رسد تصویر درستی باشد. با تلاش همکاران و مجموعه نظام سلامت این مهم تا حدودی اصلاح شد. زمانی ما آرزو داشتیم که مانند نظام روان‌شناسی و پزشکی تشکیلاتی داشته باشیم. این اتفاق افتاد و حالا ما نظام پرستاری را داریم. حالا اما آرزویمان است که از ظرفیت‌هایمان استفاده شود. ما ظرفیت‌های زیادی داریم که مردم و نظام سلامت می‌توانند از آنها بهره‌برند. این درحالی است که در بیمارستان‌ها فقط از ۳۰ درصد از ظرفیت‌مان استفاده‌شود.

یکی از انتقادات پرستاران این است که نوشتن شرح حال بیمار و رعایت اعتبار بخشی وقت‌شان را آنقدر می‌گیرد که دیگر به مراقبت از بیماران نمی‌رسند.

من باید از ذات و اصل اعتبار بخشی دفاع کنم چون به کنترل کیفیت و رسیدن به حقوق مردم و کارکنان سلامت کمک می‌کند اما برای هر پروژه‌ای باید الزامات اجرای آن وجود داشته باشد. اگر آن الزامات نباشد آن سیستم به ضدخودش تبدیل می‌شود. اگر نسبت پرستار به بیمار، تخت، پزشک و جمعیت اصلاح شود و در بخش‌ها به حد کافی پرستار وجود داشته باشد اعتبار بخشی و درمان با مشکل روبه‌رو نمی‌شود.

این سرانه باید چقدر باشد؟

استاندارد وزارت بهداشت و درمان است که به ازای هر تخت بیمارستانی ۱/۸ پرستار داشته باشد اما اگر کارکنان پرستاری یعنی پرستاران اتاق عمل و کمک پرستار را هم حساب کنیم باید عدد سرانه ۲/۵۴ باشد. اما در حال حاضر میانگین کشوری ما تقریباً ۰/۹ است. در برخی شهرها ۰/۵ و در بعضی از شهرها نیز ۱/۲ تا ۱/۳ است. بنابراین به حدود ۵۰ درصد از سرانه‌ای که در نظر گرفتیم رسیده‌ایم. اما اگر سرانه کشورمان را با سرانه جهانی مقایسه کنیم عقب‌ماندگی

خطر کاهش توجه به پروتکل‌های بهداشتی

محمد مهدی گویا، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت گفت: سطح رعایت پروتکل‌های بهداشتی در کشور راضی‌کننده نیست و کمتر از ۴۵ درصد است. وی درباره بیماری‌های دیگر نیز افزود: ابتلا به بیماری زونا و سرخک هیچ ارتباطی به بیماری کرونا ندارد اما هر کدام از این بیماری به درجاتی، سیستم ایمنی بدن را درگیر می‌کنند. اگر فردی به زونا یا سرخک مبتلا شود چون سیستم ایمنی‌اش ضعیف می‌شود ممکن است نوع شدیدتر کرونا را تجربه کند. /وزارت بهداشت

مشکلات خانواده‌های پرستاران شهید

حرف از پرستاران که می‌شود همه یاد فداکاری این افراد در دوران فراگیری مرگبار کرونا می‌افتند. در دوسال گذشته دست‌کم ۱۵۰ پرستار به دلیل ابتلا به بیماری کرونا جان خود را از دست داده‌اند. قرار بود این پرستاران به عنوان شهدای خدمت شناخته شوند. حالا اما حدود دو سال از شیوع ویروس کرونا در کشور می‌گذرد و از حدود ۱۵۰ پرونده‌ای که در این مدت زمان باید تعیین و تکلیف می‌شد فقط به حدود ۱۰۸ پرونده رسیدگی شده است. کارهای اداری اما به کندی ابتدا در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام و سپس در کمیته‌های بررسی انجام می‌گیرد تا خانواده‌های شهدای سلامت که عزیزی را از دست داده‌اند مشکلاتشان حل نشده باقی بماند. چراکه تعداد زیادی از شهدای سلامت که سرپرست خانواده هم بودند، تا تکمیل نشدن پروسه تعیین پرونده شهادت نه حقوقی دریافت می‌کنند و نه مزایایی. همین مساله برخی خانواده‌ها را دچار مشکل کرده است. هرچند که عبادی آمار رسیدگی به ۱۰۸ پرونده را مناسب می‌داند با این وجود او امیدوار است که تشکیل و رسیدگی به پرونده‌های شهدای خدمت سرعت گرفته و سریع‌تر هم تعیین تکلیف شود.

نمی‌گیرد و نمی‌توان آن را اجرا کرد.

برای سال آینده نیز همان اعتبار ۴۰۰۰ میلیارد را پیشنهاد داده‌اید؟

بله. پیشنهاد این عدد برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری است، اما بعد از دو سال باید ارزیابی کنیم تا عدد مناسب‌تری پیشنهاد دهیم. در حال حاضر ما به این عدد هم راضی هستیم تا حداقل قانون عملیاتی شود.

به این ترتیب چه میزان از مشکلات پرستاران کم می‌شود؟

بخش کوچکی از مشکلات آنها حل می‌شود.

پس مشکلات همچنان باقی خواهد ماند.

درست است. در واقع اگر سال آینده شما دوباره با من مصاحبه کنید و قانون تعرفه‌گذاری اجرایی شده باشد دوباره سوالاتی شبیه به این مسائل مطرح خواهد شد. چراکه این داستان ۳۴ ساله پرستاران است که همیشه وجود داشته است. به عبارت دیگر یک مطالبه حل شود مطالبات دیگری وجود دارد.

حل مشکلات پرستارانی که با آنها قرارداد ۸۹ روزه بسته شده بوده که رسید؟

بیش از این یک کج‌سلیقگی درباره استخدام پرستاران ۸۹ روزه اتفاق افتاد که در این باره متاسفیم. همکاران پرستار به مسوولیت اجتماعی خودشان پاسخ دادند و زمانی که مردم به آنها نیاز داشتند با مردم همراه شدند. به این منظور طرحی در حال بررسی است که بر اساس آن وضعیت نیروهای غیررسمی، قراردادی و شرکتی روشن می‌شود. در بسته پیشنهادی که وزارت بهداشت و درمان ارائه داده یکی از بندهای آن تبدیل وضعیت همکاران طرحی و قراردادی است تا بتوانند رسمی شوند.

این اتفاق به چه شکلی می‌افتد؟

ما دو مدل جذب داریم. براساس ظرفیتی که در سازمان اتفاق می‌افتد که پس از تأسیس بیمارستانی نیروهای جدید استخدام می‌شوند. یک گروه هم همکارانی هستند که به هر دلیلی مانند استعفا یا بازنشستگی از سیستم خارج می‌شوند. برای بازنشستگی به ازای یک نفری که می‌رود یک نفر هم جایگزین می‌شود اما برای استخدام ردیف سازمانی را باید دولت بدهد. در دو سال گذشته که دوره اپیدمی کرونا بود برنامه‌های فوق‌العاده استخدامی گرفتیم. بهمن سال گذشته ۳۹ هزار نفر جذب داشتیم که از این تعداد نزدیک به ۴۰ درصد از آنها یعنی بیش از ۱۵ هزار نفر پرستار بودند.

نمی‌توان پرستاران بیشتری را جذب کرد؟

برای این که یک بیمارستان به درستی فعالیت کند به مهارت‌های زیادی نیاز است؛ مثلاً نگهبان، تکنیسین اتاق عمل، پذیرش و... اگر این بخش‌ها را جدا کنیم نه پزشکان می‌توانند کار کنند و نه پرستاران. در واقع باید تناسبی را برای جذب در بیمارستان‌ها رعایت کرد.

این تناسب در بیمارستان چقدر است؟

۶۰ درصد برای پرستاری و ۴۰ درصد برای سایر افراد است.

اما این روزه‌ها شاهد اجرای این تناسب نیستیم.

بله. در سنوات قبل شرایط ما بهتر بود.

اما با روال کنونی جذب پرستار مشکلات آنها سال‌ها حل نخواهد شد.

استاندارد سرانه پرستار به ازای تخت بیمارستانی ۱/۸ است و ما ۰/۹ درصد هستیم. یعنی اگر تا ۵ سال بعد هم هیچ پرستاری بازنشسته نشود و همه دانشجویان پرستاری هم جذب شوند به استاندارد که در نظر گرفتیم نزدیک نمی‌شویم. در حال حاضر سالی نزدیک به ۱۰ هزار نفر دانشجوی پرستاری می‌گیریم. اگر بگوییم که ۵۰ درصد از شرایط مطلوب را داریم یعنی ۱۴ سال باید دانشکده‌هایمان پرستار تربیت کنند و هیچ پرستاری هم بازنشسته نشود تا به سرانه ۱/۸ درصد برسیم.