گزارش «شرق» از بی‌سامانی حوزه پرستاری کشور و افزایش مهاجرت این نیروهای متخصص

سفیدپوشان بی‌جیره و مواجب

نسترن فرخه: هنوز بسیاری از آنها با عوارض بیماری کرونا دست‌وپنجه نرم می‌کنند؛ آدم‌هایی که به‌توقع در اوج همه‌گیری کرونا نثیمارد مردم شدند ولی جز چند جمله برای قدردانی جزیی دیگر عایدشان نشد و حالا بعد از آنکه آمار کرونا تک‌رقمی شده همچنان در حال مطالبه برخی حقوق خود هستند. در زمان شیوع کرونا، بخش قابل توجهی از بیمارستان‌ها و مراکز درمان بر دوش این سفیدپوشان بود که به دلیل کمبود پرستار و نبود امکانات کافی، در شیفت‌های طولانی‌مدت و بدون وقفه کار می‌کردند و حتی یوسف رحیمی عضو شورای عالی سازمان نظام پرستاری در همان روزهای اوج کرونا گفته بود: پرستاران در ۱۸ ماه گذشته بدون استراحت و مرخصی، شبانه‌روز در خدمت بیماران کرونا بوده‌اند. سختی کار و فشار کاری مضاعف، مشاهده مرگ بیماران و کمبود نیرو آنان را خسته کرده است و به شدت به مرخصی و استراحت نیاز دارند. اما با وجود تمام سختی‌ها برای این پرستاران، دست از تلاش برنداشتند و حتی برخی از زنان پرستار با وجود ماه‌های آخر بارداری در بیمارستان حاضر می‌شدند و با آن لباس و ماسک‌های آزاردهنده فعالیت می‌کردند که به همین دلیل شاهد فوت تعدادی از آنها به دلیل ابتلا به کرونا بودیم. همچون فوت مهشید کودیز پرستار استان فارس که هفت‌ماهه باردار بود. همچنین به دلیل اینکه این افراد در معرض مستقیم ابتلای کرونا بودند، بسیاری‌شان به دلیل عوارض بعد از ابتلا، از چرخه کار خارج شدند و طبق اعلام فرمانده ستاد مقابله با کرونا در کلان‌شهر تهران، در آذرسال گذشته، ۹ هزار پرستار درگیر عوارض این ویروس منحوس شدند. در کنار این فشارهای وارده بر پرستارها، بسیاری از آنها با توجه به کمبود پرستار در زمان شیوع کرونا، طبق قراردادهای کوتاه‌مدت ۸۹ روزه بدون هیچ مزایا و حق‌بیمه، جذب کار شدند و بعد از کاهش آمار بیماری و فوتی‌ها بدون تمدید قرارداد یا تا ابد احافظلی شد یا برخی اخراج شدند که محمد میرزاییکی، رئیس سازمان نظام پرستاری در خرداد سال جاری گفته بود: با فروکش‌کردن کرونا، مسئولان به تعدیل نیروهای جذب‌شده پرداختند که طبق آمار به‌دست‌آمده تعداد این عزیزان حدود پنج هزار نیروی پرستار است. این در حالی است که نظام سلامت با کمبود جدی پرستار روبه‌رو است و این کمبود با اضافه‌شدن ۳۵ هزار تخت در دولت قبل، بیشتر هم شد؛ حتی طبق گفته‌های حمیدرضا عزیزی، معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان نظام پرستاری به «شرق» بیمارستان‌هایی در شیفت شب تهران داریم که یک پرستار با ۲۰ بیمار تنها هستند و این موضوع درمناطق دورافتاده بدتر هم خواهد بود. این در حالی است که تعداد پرستار در نظام سلامت با میزان مرگ‌ومیر بیماران رابطه مستقیم دارد و کمبود پرستار تهدید جدی برای سلامت شهروندان است. همچنین با گذشت چند ماه از کاهش شیوع کرونا و انتقاد رهبری از شرایط پرستارها، هنوز قوانین مربوط به مشاغل سخت و زیان‌آور، تعرفه‌گذاری، بازنشستگی و پاداش و دستمزد این افراد به درستی اجرا نشده است. سال ۱۳۹۹ مریم حضرتی معاون پرستاری وزارت بهداشت از ایجاد عدالت حوزه سلامت با تصویب تعرفه خدمات پرستاری، گفته بود و بسیاری از پرستارها به امید تصویب آن صبرکردند و در تیر سال گذشته حضرتی خبر تصویب آن را اعلام کرد، ولی همچنان پرستارها از این روند گله‌مند هستند و گاهی شاهد تجمع‌های کوچک این افراد برای مطالبه حق و حقوق خود هستیم که محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه پرستار ایران هم در مورد همین تعرفه خدمات پرستاری به «شرق» می‌گوید: قوانین تعرفه‌گذاری شرایط را برای پرستارها بهترنکرد. بلکه بدترهم کرده است. حال همه این مسائل به دلیل کاهش انگیزه کادر درمان به افزایش مهاجرت پرستارها دامن زده و کافی است با سرچی ساده در اینترنت منوجه تفاوت شرایط کار پرستاری در داخل و خارج از کشور و پیشنهادهای مهاجرت در کشورهای مزبان شویم که در همین مورد دبیرکل خانه پرستار ایران اشاره می‌کند: وقتی پرستار به یک کشور اروپایی می‌رود تقریبا پنج تا شش هزار دلار، شاید هم بیشتر حقوق دریافت خواهد کرد. در کنارش شأن اجتماعی و امنیت شغلی و رسیدگی‌های دیگر هم خواهد داشت. اما در ایران فقط حدود شش میلیون تومان دریافت می‌کند و در این شرایط بدیهی است افراد در شرایطی که شأن اجتماعی بالاتر و درآمد بهتر می‌تواند داشته باشند مهاجرت را ترجیح بدهند. با وجود افزایش مهاجرت اما طبق نظر بسیاری از کارشناسان آمار دقیقی از مهاجرت کادر درمان در دست نیست؛ چون کانال‌های بسیاری برای این کار وجود دارد. اما به شکل شهودی سالانه حدود سه هزار نفر مهاجرت می‌کنند و بیشترین نیروی حرفه‌ای مهاجر معمولا پرستارها هستند. همچنین طبق نظرات محمدامین مولا، دبیرکارگروه مهاجرت‌های دانشجویی رصدخانه مهاجرت ایران، نکته نگران‌کننده در مورد کادر بهداشت و درمان مربوط به وضعیت میل به مهاجرت در میان آنهاست. بر اساس پیمایش‌هایی که رصدخانه مهاجرت ایران در بهار ۱۴۰۰ در میان گروه‌های مختلف اجتماعی انجام داده است، میل و تصمیم به مهاجرت در میان گروه پزشکان و پرستاران همچون سایر گروه‌های اجتماعی وضعیت مطلوبی ندارد. بر اساس نتایج این پیمایش‌ها در ترتیب ۴۵ و ۲۶ درصد از این گروه تصمیم دارند از کشور مهاجرت کنند. این در حالی است که ۲۷ درصد از پزشکان و پرستاران تمایل «بسیار زیاد» و «زیادی» برای مهاجرت از کشور دارند. همچنین ۴۰ درصد از این گروه تصمیم دارند که در ۱۲ ماه آینده نیز مهاجرت کنند. با در نظرگرفتن خطر افزایش مهاجرت پرستارها برای سیستم سلامت کشور سیمین کاظمی جامعه‌شناس سلامت می‌گوید: با وجود تعداد بالای بی‌کاران رشته پرستاری، یک ارتش ذخیره کار از تحصیل‌کرده‌های این رشته وجود دارد و نظام سلامت ظاهرا نگرانی بابت مهاجرت پرستاران و خروج آنها از کشور ندارد؛ چون می‌داند همیشه تعدادی هستند که جایگزین نیروهای خارج‌شده بشوند ولی همه اینها برای کشور هزینه خواهد داشت.

با پادش اندک پرستارها را تحقیر می‌کنند

پرستار جوانی است که از مصاحبه و درج نامش می‌ترسد که مبادا اظهار مطالباتش منجر به اخراج و عدم تمدید مجدد قراردادش شود. از روزهای سخت کار در ایام اوج شیوع کرونا می‌گوید که حتی بسیاری از همکارانش شهید خدمت شدند اما همچنان اعتراض برای دریافت مطالبات اصلی این افراد بی‌نتیجه مانده است. این مرد جوان صحبت‌هایش را ادامه می‌دهد: یکی از مطالبه‌های اصلی ما پرستارها موضوع فوق‌العاده خاص و تبدیل وضعیت‌هاست. در هر یک کرونا که با افزایش بیمار روبه‌رو بودیم، همکارانی را رسا قرارداد ۸۹ روز جذب می‌کردند که به جیره‌کدام مزایای خاص حتی بیمه هم تعلق نمی‌گرفت.

این پرستار اضافه می‌کند: بعد از فارغ‌التحصیل‌شدن بایدِ دو سال طرح اجباری بگذرانیم تا مدرک تحصیلی ما تایید شود و آن را به ما بدهند و طی مدت شیوع کرونا با توجه به کمبود نیرو در سیستم، این افراد را تمدید طرح کردند و به آن عنوان‌های مختلفی دادند. به هر صورت بعد از دو سال پرستارها با شکل سه ماه، شش ماه و... تمدید می‌کنند، ما الان افرادی را داریم که پنج سال و نیم در حال تمدید طرح هستند. الان از دولت قبل و دولت جدید یعنی حدود یک سال و نیم است که مدام حرف تبدیل وضعیت می‌زنند ولی در عمل هیچ اتفاقی نیفتاده است و ما همچنان منتظر هستیم. در واقع هر روز و هر ماه به ما وعده می‌دهند ولی هیچ‌کدام در حال حاضر خروجی نداشته و فقط می‌گویند ما از طریق مجلس، سازمان برنامه و بودجه و امور استخدامی پیگیر هستیم. این در حالی است که طی این مدت که پرستارهای ۸۹ روزه که به دنبال تبدیل وضعیت بودند، تبدیل وضعیت همکاران ایثارگر مطرح شد و خیلی راحت افرادی که حتی یک هفته یا یک ماه شروع به فعالیت کرده بودند، تبدیل وضعیت و رسمی شدند ولی شرایط دیگر همکاران تغییر نکرد؛ چون ایثارگر نبودند. قابل ذکر است که این عزیزان بودند که این اتفاق بیفتد. قانونی بوده و بر اساس قانون حقشان را گرفتند، اما بحث همکاران ما این است که چطور این قانون در این شرایط برای این عزیزان اجرا می‌شود ولی برای افراد دیگر که سال‌هاست مطالبه می‌کنند اجرا نمی‌شود.

او با اشاره به اینکه مسئولان بالامرتبه فقط حرف از بیکیری می‌زنند ولی قدمی برنمی‌دارند، می‌گوید: در بحث سامانه‌دهی کارکنان دولت، می‌شد نیروهای ۸۹ روزه را که مدافعین سلامت بودند، تبدیل وضعیت کنند. اما تا الان هیچ اسمی از نیروی ۸۹ روزه نیاوردند و این نشان می‌دهد کاری برای ما انجام ندادند. در حوزه رسانه‌ای که راه انداختند، مردم فکر می‌کنند ما منت‌های بسیاری دریافت کردیم در صورتی که این‌طور نیست؛ حتی با پرستارها گاهی به‌شدت تحقیرآمیز رفتار می‌شود. مثلا برای پرستارهایی که در زمان کرونا فعال و غیرفعال و بیتفالی بودند، پاداش ۲۰۰، ۳۰۰ هزار تومانی دادند؛ این رفتارها نه‌تنها انگیزه ایجاد نمی‌کند، بلکه انگیزه را از بچه‌ها می‌گیرد.

این پرستار اضافه می‌کند: بحث فوق‌العاده خاص برای افراد در شرایط خاص است. اما مگر شرایط خاص‌تر از اینکه کرونا داریم؟ متاسفانه این را هم سازمان برنامه و بودجه به عنوان هزینه نگاه می‌کند و عملا هیچ خروجی در رابطه با این موضوع نداشتیم.

مقام معظم رهبری به مشکلات پرستاری ورود کردند ولی مسئولان کاری نکردند

محمود عمیدی فعال صنفی پرستاری در رابطه با مطالبات مهم قشر پرستار به «شرق» می‌گوید: مشکلات پرستارها فقط به روزهای شیوع کرونا مربوط نیست. فقط آن زمان باعث شد تا مردم بیشتر با دردهای این افراد آشنا شدند. حتی مقام معظم رهبری هم به موضوع ورود کردند که متاسفانه صحبت‌های ایشان اجرائی نشد. متاسفانه دیدی که در جامعه سلامت ما وجود دارد کاملا استثماری است؛ یعنی همه چیز در خدمت منافع یک حرفه است. الان تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری را که نگاه کنید چون دستور مقام معظم رهبری بود تاجرا اجرا می‌شود، ولی همان هم به صورت نمایشی است. همچنین با وجود کمبود پرستار سال ۹۰ تا ۹۱ استخدامی‌های برای حوزه سلامت صورت گرفت که فقط ۳۰ درصد آنها پرستار بودند. در صورتی که نیاز به پرستار از دیگر حرفه‌ها بیشتر بود و ۷۰ درصد، دیگر مشاغل بودند.

این فعال صنف پرستاری ادامه می‌دهد: در رابطه با پرداختی‌ها هیچ اتفاق خاصی نیفتاده است و با توجه به مشکل در پرداخت تعرفه‌ها در آینده خواهید دید که اعتراضات بیشتر خواهد شد. بنابراین برای پرستارها کار خاصی نکردند ولی می‌گویند ما از نظام سلامت، مجلس، قوه قضائیه پیگیری کردیم و در این قضیه به‌هیچ‌وجه کوتاه نمی‌آییم. هم‌طورکه برای ایثارگران دفاع مقدس امتیاز قائل شدیم و به آنها سهمیه دادیم، به نظرم باید به نیروهای ایام کرونا هم نگاه ویژه داشته باشیم. همان زمان که خیلی از پزشکان مطب‌ها و کلینیک‌های خود را بستند و در خانه ماندند، پرستارها جان بر کف در اوج خطر ماندند و واقعا این رسمش نیست که با آنها به این شکل رفتار شود.

معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان نظام پرستاری کشور در رابطه با مطالبات پرستارها از نظام سلامت می‌گوید: اعتقاد من این است که نباید بیا کلمات بازی کنیم که گاه وزارت بهداشت از کلمات وزینی استفاده می‌کند. دلجویی می‌کند، قول و قرارهایی می‌دهد و بعد توپ را در سازمان برنامه یا سازمان امور استخدامی می‌اندازد. درصورتی‌که این ادبیات وزارت بهداشت کام همکاران ما را شیرین نمی‌کند. با مکاتباتی که با نهاد ریاست‌جمهوری و معاونان رئیس‌جمهور داشتیم، خواستیم مطالبات ما بین معاونین دولت پاس‌کاری نشود و به مسائل نخ‌نما همچون وجود شرایط بد اقتصادی اشاره نکنند که بعد به مطالبات پرستاران بی‌توجهی نشود؛ چون همه از وضعیت اقتصادی کشور خبر داریم اما این مردم یک‌جای از مطالبه‌های حقوق ما را در چند مرحله افزایش دادند، در صورتی که کاملا مانند مدیک کروها بوده و هیچ شرایط ویژه‌ای در نظر گرفته نشده است و این افزایش حقوق برای کروه پزشکی هم اتفاق افتاده. همچنین هیچ تسهیلات خدمتی هم نداشتیم. باید اشاره کنم به کلمه کرونا شد. ما هم مثل سرباز وظن جنگیدیم ولی اگر قرار است بادنامی شده شود. باید عدالت در نظر گرفته شود ولی هیچ اتفاقی در این زمینه نیفتاد. با توجه به کمبود پرستار در زمان اوج کرونا، افرادی را جذب کردند که بعد از کاهش آمار اخراج شدند و الان دوباره به زمان قبل کرونا برگشتیم که تعداد نیروها خیلی کم شده است، از این جهت اوضاع مراکز درمانی خوب نیست.

عمیدی اضافه می‌کند: الان مشکل عمده در حوزه پرستاری نادیده‌گرفتن قوانین ویژه پرستاری است که اجرا نمی‌شود؛ مثل مشاغل سخت و زیان‌آور که به ساعت کاری آن اجرا می‌شود و نه قوانین بازنشستگی آن. همان‌طور هم می‌دانید، حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد پرستارها از خانم‌ها هستند که یک‌سری قوانین ویژه خانم‌ها که آن‌هم اجرا نمی‌شود که پرستارها در قبال این عدم رعایت‌ها می‌توانند به دیوان شکایت کنند. تا الان به مطالبات پرستارها توجهی نشده ولی جلوی برخی مسائل مثل ممنوعیت ورود افراد غیرمرتبط به حوزه پرستاری را داشتیم و اجازه از آن ندادیم ولی به‌طورکلی نظام پرستاری که باید جلودار باشد، ضرر می‌کند بنیه چه اتفاقی می‌افتد بعد جلو بیاید و دچار دعوی نشان دهد.

قوانین تعرفه‌گذاری شرایط پرستارها را بهتر نکرد

محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه پرستار ایران، ضمن اشاره به مشکلات متعدد حوزه پرستاری به «شرق» می‌گوید: یکی از مسائل حال حاضر پرستاری اخراج‌شدن تعدادی از آنهاست. از یک طرف تخت‌های بیمارستانی در دولت قبل اضافه شد که حدود ۳۵ هزار تخت بود و اقلامه در تخت هم به کادر پرستاری نیاز دارد، همچنین تا بوجه به اینکه بخش‌های تخصصی مثل اق‌سی‌یو و سی‌سی‌یو نسبت به گذشته اضافه شدند، نیاز به تعداد پرستار بخش تخصصی نسبت به عمومی هم بیشتر شده است. نهایتا اگر بخواهیم یک جمع‌بندی کنیم، باید در حوزه پرستاری نسبتی بین ورودی و خروجی‌ها وجود داشته باشد. این خروجی هم از بازنشستگی، ترک شغل، مهاجرت و... را شامل می‌شود. اگر سرجمع اینها را در نظر بگیریم، متوجه می‌شویم ورودی‌ها با خروجی‌ها تناسب ندارد. اگر بخواهیم طبق یک فرمول تخصصی یا شاخص بین‌المللی صحبت کنیم، میزان پرستار را بر اساس تخت نباید سنجید بلکه بر اساس جمعیت باید در نظر گرفت؛ از حضور بیمار در بیمارستان تا ترخیص و نیاز پرستار در خانه، همه سنجیده می‌شود که به ازای هر هزار نفر جمعیت ۱۰ پرستار در نظر می‌گیرند. اما در کشور ما بنا بر یک‌سری محاسبات تعداد پرستار ۱.۶ دهم است، یعنی نصف حداقل کف استانداردهای جهانی. به عبارتی با وجود تلاش پرستارها مردم نصف حداقل مراقبت‌هایی را که باید دریافت کنند، می‌گیرند و هرچه تعداد پرستار کمتر باشد، به همان میزان خسارات وارده و مرگ‌ومیر بالا می‌رود. دقیقا نیروی انسانی در بحث سلامت همین‌قدر اهمیت دارد.

شریفی‌مقدم اضافه می‌کند: طبق استانداردها به ازای هر تخت دو پرستار نیاز است که این در کشور ما زیر عدد یک است و در بعضی استان‌های کم‌برخوردار از آن هم پایین‌تر است. در سال‌های گذشته هم نسبت خروجی‌هایی که از مجموعه درمان داشتیم از قبیل مهاجرت، بازنشستگی، حرکتی زیادی و انواع دیگر با نسبت نیروهایی که وجود شرایط بد اقتصادی اشاره نکنند که بعد به مطالبات پرستاران بی‌توجهی نشود، جمع‌بندی کنیم، سعی بر ایجاد فاصله استاندارد داشتیم. الان هم وزارت بهداشت و مجموعه هیئت دولت باید نکاه ویژه داشته باشند تا استخدامی بیشتر داشته باشیم و کند سازمان پرستاری خود به دنبال احقاق حقوق پرستارهاست و شایان ذکر است موقعیت سازمان اجرا نیست، برای همین ما هیچ‌وقت به پرستارها قول ندادیم چون در این مقام نیستیم که این کار را انجام دهیم. به عنوان مطالبه اصلی از وقت و وزارت بهداشت و مجموعه نظام سلامت شدیدا گله‌مند هستیم که چرا با پرستارهایی که در دوران کرونا همه‌چیزشان، از خانواده و عزیزانشان را رها کردند و در خط اول برای جانفشانی ایستادند و برخی عوارض کرونا را هنوز در بدنشان دارند یا شهید شدند، این‌طور رفتار می‌شود. الان که یک مقدار شرایط پایدار شده و به ثبات نسبی رسیده، در کمال بی‌انصافی و قدرنشناسی بسیاری از آنها را به بهانه تاهل طرحشان تمام شده و تمدید طرح‌شان قابلیت اجرا ندارد، تسویه کردند؛ ما به شدت از این قضیه گله‌مند هستیم و مراتب اعتراض ما را اعلام کردیم.

عزیزی اضافه می‌کند: دوراضع فرمایشات مقام معظم رهبری به‌عنوان یک فرمان بالادستی محسوب می‌شود که فرمودند نباید با پرستارها مثل کارگر فصلی رفتار شود. زمانی که به آنها نیاز است، ارشان استفاده کنیم و وقتی آب از آسیاب افتاد، با آنها نوع دیگر رفتار کنیم که احساس کنند کارگر فصلی هستند. ایشان توصیه کردند اگر به حوزه پرستاری کشور توجه و پرستارها را توانمند نکنید، در برنگاه‌ها می‌مانید.

نظام پرستاری هم شاکی وضع موجود پرستارهاست

در روزهای اوج شیوع کرونا از طرف رئیس نظام پرستاری قول‌هایی برای بیکیری مطالبات پرستارها عنوان شد. ولی همچنان بعد از دو سال هنوز پرستارها پاسخ کافی در قبال درخواست‌های مطالبه‌گرایانه نکرده‌اند. از همین روی حمیدرضا عزیزی، معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان نظام پرستاری کشور در بخشی از صحبت‌هایش به کمبود نیرو در دولت و وزارت بهداشت و مجموعه نظام سلامت شدیدا گله‌مند هستیم که چرا با پرستارهایی که در دوران کرونا همه‌چیزشان، از خانواده و عزیزانشان را رها کردند و در خط اول برای جانفشانی ایستادند و برخی عوارض کرونا را هنوز در بدنشان دارند یا شهید شدند، این‌طور رفتار می‌شود. الان که یک مقدار شرایط پایدار شده و به ثبات نسبی رسیده، در کمال بی‌انصافی و قدرنشناسی بسیاری از آنها را به بهانه تاهل طرحشان تمام شده و تمدید طرح‌شان قابلیت اجرا ندارد، تسویه کردند؛ ما به شدت از این قضیه گله‌مند هستیم و مراتب اعتراض ما را اعلام کردیم.

عزیزی اضافه می‌کند: دوراضع فرمایشات مقام معظم رهبری به‌عنوان یک فرمان بالادستی محسوب می‌شود که فرمودند نباید با پرستارها مثل کارگر فصلی رفتار شود. زمانی که به آنها نیاز است، ارشان استفاده کنیم و وقتی آب از آسیاب افتاد، با آنها نوع دیگر رفتار کنیم که احساس کنند کارگر فصلی هستند. ایشان توصیه کردند اگر به حوزه پرستاری کشور توجه و پرستارها را توانمند نکنید، در برنگاه‌ها می‌مانید.

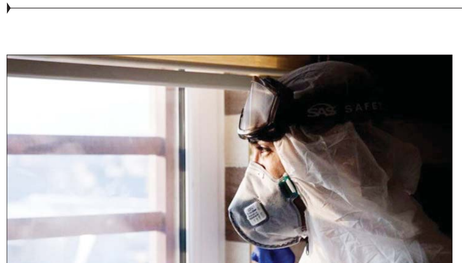
حمیدرضا عزیزی، معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان نظام پرستاری کشور با وجود انتقاد پرستارها و بی‌نتیجه‌ماندن مطالباتشان به «شرق» می‌گوید: توجه به اینکه مسئولان بالامرتبه و درج نامش می‌ترسد که مبادا اظهار مطالباتش منجر به اخراج و عدم تمدید مجدد قراردادش شود. از روزهای سخت کار در ایام اوج شیوع کرونا می‌گوید که حتی بسیاری از همکارانش شهید خدمت شدند اما همچنان اعتراض برای دریافت مطالبات اصلی این افراد بی‌نتیجه مانده است. این مرد جوان صحبت‌هایش را ادامه می‌دهد: یکی از مطالبه‌های اصلی ما پرستارها موضوع فوق‌العاده خاص و تبدیل وضعیت‌هاست. در هر یک کرونا که با افزایش بیمار روبه‌رو بودیم، همکارانی را رسا قرارداد ۸۹ روز جذب می‌کردند که به جیره‌کدام مزایای خاص حتی بیمه هم تعلق نمی‌گرفت.

این پرستار اضافه می‌کند: بعد از فارغ‌التحصیل‌شدن باید دو سال طرح اجباری بگذرانیم تا مدرک تحصیلی ما تایید شود و آن را به ما بدهند و طی مدت شیوع کرونا با توجه به کمبود نیرو در سیستم، این افراد را تمدید طرح کردند و به آن عنوان‌های مختلفی دادند. به هر صورت بعد از دو سال پرستارها با شکل سه ماه، شش ماه و... تمدید می‌کنند، ما الان افرادی را داریم که پنج سال و نیم در حال تمدید طرح هستند. الان از دولت قبل و دولت جدید یعنی حدود یک سال و نیم است که مدام حرف تبدیل وضعیت می‌زنند ولی در عمل هیچ اتفاقی نیفتاده است و ما همچنان منتظر هستیم. در واقع هر روز و هر ماه به ما وعده می‌دهند ولی هیچ‌کدام در حال حاضر خروجی نداشته و فقط می‌گویند ما از طریق مجلس، سازمان برنامه و بودجه و امور استخدامی پیگیر هستیم. این در حالی است که طی این مدت که پرستارهای ۸۹ روزه که به دنبال تبدیل وضعیت بودند، تبدیل وضعیت همکاران ایثارگر مطرح شد و خیلی راحت افرادی که حتی یک هفته یا یک ماه شروع به فعالیت کرده بودند، تبدیل وضعیت و رسمی شدند ولی شرایط دیگر همکاران تغییر نکرد؛ چون ایثارگر نبودند. قابل ذکر است که این عزیزان بودند که این اتفاق بیفتد. قانونی بوده و بر اساس قانون حقشان را گرفتند، اما بحث همکاران ما این است که چطور این قانون در این شرایط برای این عزیزان اجرا می‌شود ولی برای افراد دیگر که سال‌هاست مطالبه می‌کنند اجرا نمی‌شود.

او با اشاره به اینکه مسئولان بالامرتبه فقط حرف از بیکیری می‌زنند ولی قدمی برنمی‌دارند، می‌گوید: در بحث سامانه‌دهی کارکنان دولت، می‌شد نیروهای ۸۹ روزه را که مدافعین سلامت بودند، تبدیل وضعیت کنند. اما تا الان هیچ اسمی از نیروی ۸۹ روزه نیاوردند و این نشان می‌دهد کاری برای ما انجام ندادند. در حوزه رسانه‌ای که راه انداختند، مردم فکر می‌کنند ما منت‌های بسیاری دریافت کردیم در صورتی که این‌طور نیست؛ حتی با پرستارها گاهی به‌شدت تحقیرآمیز رفتار می‌شود. مثلا برای پرستارهایی که در زمان کرونا فعال و غیرفعال و بیتفالی بودند، پاداش ۲۰۰، ۳۰۰ هزار تومانی دادند؛ این رفتارها نه‌تنها انگیزه ایجاد نمی‌کند، بلکه انگیزه را از بچه‌ها می‌گیرد.

این پرستار اضافه می‌کند: بحث فوق‌العاده خاص برای افراد در شرایط خاص است. اما مگر شرایط خاص‌تر از اینکه کرونا داریم؟ متاسفانه این را هم سازمان برنامه و بودجه به عنوان هزینه نگاه می‌کند و عملا هیچ خروجی در رابطه با این موضوع نداشتیم.

با میانگین مزایای خود در ایران و چند کشور دیگر



با توجه به نبود امنیت و مزایای کافی این حرفه در ایران، بسیاری از پرستاران بعد از گذراندن طرح خود، برای مهاجرت داده‌اند که این موضوع در روزهای شیوع کرونا شدت گرفت و حالا با جست‌وجویی ساده در اینترنت با انواع پیشنهادهای مهاجرت پرستارها روبه‌رو می‌شویم که حتی با کسترش کرونا، بسیاری از کشورها شرایط جذب نیروی انسانی پرستار خود را سادەتر از قبل کردند و برای همین پرستارهای بیشتری اقدام به مهاجرت کردند؛ البته وجود مشکلات کادر پرستاری ایران و مقایسه شرایط همین حرفه در کشورهای دیگر، انگیزه مهاجرت را در پرستارها بیشتر نیز می‌کند که چند نمونه پیشنهاد کار پرستاری و شرایط آن به این شرح است.

انگلستان: سابقه کار پرستاری در کشور انگلستان حداقل سه سال است که دو سال طرح پرستاران به‌عنوان سابقه کار محاسبه می‌شود. البته برای متاهلان این سابقه بعد سه سال باشد. سطح زبان مورد نیاز پرستاران برای کار در انگلیس باید حداقل نمره آیلتس اورال هفت آکادمیک باشد که فقط بخش نوشتاری اگر ۶.۵ شد بلامانع است. البته در ابتدای امر نیاز به داشتن این نمره نیست. در ابتدای امر نیاز به دانستن این نمره نیست. فقط متقاضی در ابتدا وارد کشور انگلستان می‌شوند و پس از سپری‌کردن دوره‌ها و کلاس‌های زبان در کنار حرفه خود سطح زبان را تقویت کرده و در نهایت نمره مدنظر را ارائه می‌دهد. در مورد پرونده‌های متقاضیان ایرانی در این مورد ممکن است سخت‌گیری شود. میانگین حقوق پرستاران در انگلستان به‌طور تقریبی بالای سه هزار پوند در ماه است.

عمان: سابقه کار مورد نیاز پرستاری برای کار در عمان حداقل سه سال است و نمره زبان مدنظر برای کار پرستاران در عمان حداقل در حد آیلتس پنج است و میانگین حقوق پرستاران در عمان از ۲۰۰۰ تا ۸۰۰۰ ریال عمان است که البته از دو نمره کاست مو سابقه کار قابل قبولی داشته باشد تا هزار ریال و در مواردی نادر حتی بالاتر می‌توانند دریافت کنند. قابل ذکر است با ویزای کار عمان نمی‌توان به اقامت دائم عمان دست پیدا کرد.

آلمان: سابقه کار مورد نیاز پرستاران جهت کار در آلمان حداقل سه سال است و نمره زبان مورد نیاز برای کار پرستاران در آلمان B2 زبان آلمانی است. میانگین حقوق پرستاران در آلمان حدودا بین دوهزار ۴۰۰ تا سه هزار یورو است.

اتریش: سابقه کار مورد نیاز برای کار پرستاران در اتریش حداقل سه سال است و نمره زبان مورد نیاز برای کار پرستاران در اتریش باید حداقل B1 زبان آلمانی باشد. همچنین میانگین حقوق پرستاران در اتریش حدودا بین دوهزار ۴۰۰ تا سه هزار یورو است.

تشدید مهاجرت پرستارها

قرار می‌گیرند که چند سال است به شکل‌های مختلف جوب لای چرخشان می‌کنند و می‌گویند برای این پنج سال باقی‌مانده باید رقمی پرداخت کنند تا با بازنشستگی اتفاق بیفتد که آن‌هم مبلغ زیادی است. حتی پرستارهایی داریم که طی زمان اشتغال سنوات دریافت نکردند و زمان بازنشستگی، کارفرما ایجاد مشکل می‌کند. با مراجعه به دیوان عدالت اداری افراد می‌توانند شکایت مطرح کنند ولی موضوع این است که همکاران ما با وجود تلاش بسیاری که در بیمارستان می‌کنند، از مسائل حقوقی ایشان حوزه اطلاع و آگاهی ندارند و برای همین عمدتا بیکیری نمی‌کنند. در کل اگر واقعا قرار دچار بسیاری خطرناکی شده باشد که آخرهای عمرش باشد، با او موافقت می‌شود اما به‌طورکلی شرایط برای پرستارها دشوار است.

شریفی‌مقدم می‌گوید: بچه‌های شرکتی هم که به نام پرستارهای ۸۹ روزه معروف هستند، با آنها قرارداد موقت می‌بندند و بعد از قرارداد می‌گویند خوش‌آمدی که فرد دیگر دستش به جایی نه نیست؛ چون خودش قرارداد سمعاهد را امضا کرده، مگر اینکه زودتر از سه ماه اخراجش کنند که باز آن هم در سیستم تنوبیرالی شرایط به شکلی پیش می‌رود که پرستار دستش و پایش هم بسته نیست. برای همین یکی از راه‌های فرار پرستار از این حرفه مهاجرت است.

دبیرکل خانه پرستاران درباره تعرفه‌گذاری‌های پرستاری اضافه می‌کند: یکی از مطالبات پرستارها قانون تعرفه‌گذاری است که از اول هم که در سیستم بیمارستانی مطرح شد، ناکارآمد بود و تنها اختلاف بین پرداخت‌های گروه پزشکی و پرستاری را دوصد برابر کرد. آن زمان که این تبعیض ایجاد شد، در وزارت بهداشت بودم و پیگیری کردم تا نهم گروه غیرپزشکی را افزایش دهند که آن بخش تصمیم‌گیر این کار را نپذیرفت و به‌جای آن محاسبات را بر اساس تخت بیمارستانی حساب کردند، درصورتی‌که ما هدف‌مان کاهش و رفع تبعیض بود که یکسی از آن کاهش اختلاف در پرداخت‌ها بود. حل خدماتی مثل بخیه ۱۲ مدل متفاوت دارد، بخیه داخل بدن، داده شده و در دولت قبل هم به این موضوع اشاره شده بود. اما وزارت بهداشت هیچ موقع اجرایش نشد. الان هم در سال ۱۳۹۹ که رهبری به این موضوع ورود کرد، بازهم اجرا نکردند و اگر رسانه‌ها را بررسی کنید صدها بار به‌عنوان خبر خوش پرستارها و دستاورد نظام پرستاری از آن یاد شده و بارها مسئولان و وزرای بهداشت مختلف به‌خصوص نظام پرستاری گفته‌اند این مرحله انجام شد و حکم‌شان بگیرید. یعنی ۵۰ تا ۶۰ بار به‌عنوان دستاورد چشمی گرفتند و اتفاقی نیفتاده تا اینکه بازسال گفتند بودجه آن مشخص شده و به‌صورت ۲ دیماه اجرایی شود که آن‌موقع من گفتم می‌خواهند قانون نظام پرستاری را به صورت نمایشی اجرا کنند و این هشدار را از همان موقع یعنی آبان ۱۴۰۰ دادم که این موضوع‌شان در مسیر اصلی خود منحرف می‌شود و گفته بودم با این کار ارائه مطالبه‌گری را از مردم می‌خواهند بگیرند به بر اساس شرایطی این کار را کردند و کسی متوجه نشد و بعد دروافع اینی‌نامه تعرفه‌گذاری را دفن می‌کردند. از کنار این مسائل رئیس نظام پرستاری هم خود در خدمت یک سیستم پزشک‌سالار است. خواسته پرستارها این بود که خدمات پرستاری را هم مثل دیگر گروه‌های پزشکی و غیرپزشکی تعرفه‌گذاری کنند و بر اساس شاخص‌های موجود این تعرفه‌ها محاسبه شود. یکی از آن شاخص‌ها ریسک خطر برای کننده کار و بیمار است. حتی احتمال ریسک خطر آزمایش برای پزشک و پرستار و موارد به این شکل دیگر مورد بررسی قرار می‌گیرد که آزمایش هر خدمتی این مقدار متفاوت است؛ مثلا تعرفه برای پرستاری که دیالیز می‌کند با خون می‌گیرد متفاوت است. بازهم تاکید می‌کنم خواسته جامعه پرستاری همین بود که برای خدمات پرستاری هم مثل سایر گروه‌ها این تعرفه‌ها انجام شود ولی این کار را نکردند و به‌جای آن محاسبات را بر اساس تخت بیمارستانی حساب کردند، درصورتی‌که ما هدف‌مان کاهش و رفع تبعیض بود که یکسی از آن کاهش اختلاف در پرداخت‌ها بود. حل خدماتی مثل بخیه ۱۲ مدل متفاوت دارد، بخیه داخل بدن.

ایشان در پاسخ به اینکه افزایش مهاجرت‌ها مخصوصا در حوزه سلامت کشور، چه آسیبی به نیروی انسانی کشور وارد می‌کند؟ ادامه می‌دهد: خروج سرمایه انسانی از کشور در بخش بهداشت و درمان تبعات مشهود و نامشهود مختلفی دارد. قطع به یقین خسارات اقتصادی ناشی از مهاجرت کادر بهداشت و درمان و خالی‌شدن استخر استعدادی کشور از نیروهای زبده از مهم‌ترین تبعات مشهود مهاجرت کادر بهداشت و درمان به شمار می‌روند.

تربیت نیروی انسانی در بخش بهداشت و درمان در سراسر دنیا با صرف هزینه‌های بسیار زیاد همراه است و مهاجرت این نیروها درست در زمانی که در بهترین شرایط ارائه خدمت هستند، به معنی ازبین‌رفتن تمام سرمایه‌گذاری‌های زمانی و اقتصادی است که برای تربیت یک نیروی انسانی در این بخش شده است. همچنین در شرایطی که کشور در مقایسه با سرانه جهانی از کمبود پزشک و پرستار رنج می‌برد، مهاجرت کادر درمان به معنای افزایش فشار تقاضا برای نیروی ان