

«پرستاری» در احتضار!

درباره تداوم وضعیت نابسامان پرستاران که ترک کار و مهاجرت بسیاری شان را به دنبال داشته است



دل زده از پرستاری!

خانم پرستاری که گزارش

را با صحبت هایش شروع کردیم، می‌گوید: اوضاع جامعه پرستاری تا جایی که من از بیمارستان های مشهد اطلاع دارم، خوب نیست. نسل ما همچنان دارد بر سابقه‌گزارش افزوده می‌شود، اما بایی توجهی هایی که دیده و دل سردی ای که چشیده است، امیدی به بهبود ندارد. من بارها به چشم دیده‌ام پرستارانی را که شب به شب موقع تحویل دادن کلید هایشان می‌گویند دیگر نخواهند آمد! و چه بسیار همکارانی دارم که ترک کار کرده‌اند، اما جزو آمار شاغلان بیمارستان هستند. من به عنوان کسی که در بیمارستان دولتی مشغول به کار و در میدان هستم، باید عرض کنم که آمار مهاجرت پرستاران بسیار زیاد و رو به افزایش است. او درباره ترک کار پرستاران هم می‌گوید: اگر با همکاران من صحبت کنید، متوجه می‌شوید که آمار ثبت شده در هر بخش از بیمارستان، تعداد بسیاری شان دیگر فعالیت نمی‌کنند و فقط نامشان در فهرست برای حفظ آمار مانده است؛ برخی ترک کار کرده‌اند، برخی به اجبار به مرخصی بدون حقوق رفته‌اند یا تعداد زیادی نیز به دلیل ترک کار، در انتظار برگزاری جلسه کمیته انضباطی هستند تا بتوانند حرف‌ها و گلّه‌هایشان را آنجا مطرح کنند. با وجود این، دانشگاه نام همه این افراد را به عنوان نیروی انسانی در فهرست حفظ می‌کند. بیمارستان، برخی همکارانم را نیز به بهانه استراحت به مرخصی بدون حقوق چند ماهه می‌فرستد تا مثلاً بعد از استراحت دوباره به کار بازگردند. درحالی‌که در ۸ تا ۱۰ ماه آینده هیچ حقوقی به آن‌ها پرداخت نمی‌کند. او همچنین گریزی به اوضاع دوران کرونا می‌زند و بیان می‌کند: وزارتخانه مرخصی هایی را برای پرستارانی که در اوج کرونا فعالیت داشتند، مصوب کرده اما این مصوبه در بیمارستان ها و دانشگاه ها اجرا نشده است. من و تعدادی از همکارانم جزو کسانی بودیم که نتوانستیم از آن مرخصی مصوب استفاده کنیم و حرفمان هم به جایی نرسید، زیرا می‌گفتند ما طبق آیین نامه داخلی عمل می‌کنیم. بنابراین، آن چیزی که به رسانه هاگفته می‌شود و به افکار عمومی می‌رسد، با چیزی که واقعاً در جامعه پرستاری اجرا می‌شود، از زمین تا آسمان فرق دارد.

این پرستار با سابقه مشهدی گله دیگر پرستاران بیمارستان های دولتی را اجرا نشدن تعرفه‌گذاری بیان می‌کند: این قانون در مجلس تصویب شد، اما اجرا نشد و در حد تألیف یک کتاب تعرفه‌گذاری باقی ماند. از سال ۱۳۸۶ تا کنون فقط ۹ ماهه تعرفه را آن هم بعد از کسر بیمه و مالیات و تقسیم بین پنج شش گروه بیمارستانی به ما دادند و در واقع چیزی که دست بچه‌های پرستاری را گرفت، آن قدر ناچیز است که من به عنوان یک کارمند خجالت می‌کشم این رقم را پیش کسی بیان کنم.

او با بیان اینکه در زمینه اضافه‌کار نیز طبق قانون ساعت موظفی خاصی برای پرستاران تعیین شده است، تصریح می‌کند: پرستاران ۴۸ تا ۵۲ ساعت در هفته موظفی دارند که میزان آن بر حسب سابقه‌کار است، ولی متأسفانه هیچ پرستاری به میزان موظفی‌اش کار نمی‌کند، زیرا همه مجبورند اضافه‌کار اجباری انجام دهند. میزان اضافه‌کاری هم که پرداخت می‌شود، شرم‌آور است.

گزارش روز

زهرا مرادوند روزنامه‌نگار

«در بیمارستان های دولتی آمار ترک کار پرستاران بسیار زیاد شده است. شاید شما به منابع رسمی دانشگاه مراجعه کنید و بگویند این یک ادعای نادرست است، اما دوست دارم یک بار رودرروی مسئولان بنشینم و بپرسم آیا آماری که آن‌ها از پرستاران شاغل در بیمارستان های مشهد دارند، با آنچه من با چشم می‌بینم، یکسان است؟ تعداد زیادی از همکاران من ترک کار کرده‌اند، اما نامشان هنوز هم جزو آمار شاغلان است.» این‌ها گفته‌های یکی از پرستارانی است که به گفته خودش شانزده سال در بیمارستان های دولتی مشهد سابقه کار دارد و در گفت‌وگو با شهرآرآ از وضعیت نابسامان پرستاران به ویژه بعد از دوران کرونا می‌گوید: همان‌ها که در دوران همه‌گیری کرونا صحنه‌های زیبایی از ایشان را به تصویر کشیدند، اما پس از فروکش کردن بیماری به جای قدردانی شدن، برخی شان تعدیل شدند و آن‌ها که مانده‌اند، به گفته خودشان فرسوده و خسته از اضافه کارهای اجباری هستند. گزارش پیش رو حاصل گفت‌وگو با پرستارانی است که به نمایندگی از همکارانشان حاضر شدند با خبرنگار ما گفت‌وگو کنند، البته با این شرط که نام و تصویری از آن‌ها ذکر نشود، زیرا به گفته خودشان عواقب این کار برایشان ایجاد مشکلات در محیط کاری، قطع همکاری یا معرفی به کمیته انضباطی خواهد بود.

اضافه‌کاری اجباری

یکی از آقایان پرستار هم که سابقه کار در بیمارستان های دولتی و خصوصی مشهد را دارد، گریزی به معوقات بیمارستان های خصوصی در پرداخت اضافه‌کاری پرستاران می‌زند: خبر دارم که در بیمارستان های خصوصی اضافه‌کاری همکارانم بعد از سه چهار ماه و با تأخیر بسیار واریز می‌شود و ساعات اضافه‌کاری آن‌ها بسیار بیشتر از موظفی قانونی است. حتی در برخی از این بیمارستان ها تعرفه‌ها هم نیز مشخص نیست، درحالی‌که تعرفه پرستاری در قانون مشخص است؛ اما بیمارستان های خصوصی قوانین خصوصی خودشان را هم دارند و نظارتی بر آن‌ها نیست! او نیز با اشاره به وعده هایی که در زمان کرونا به پرستاران برای جذب داده شده بود، می‌گوید: بسیاری از پرستاران جوان و تازه فارغ التحصیل شده، به امید

استخدام، در آن اوضاع طاقت فرسا و سخت‌کار کردند، اما بعد از دوران کرونا کنار گذاشته شدند و تبدیل وضعیت نشدند. این پرستار با بیان اینکه من تا پارسال در بیمارستان دولتی کار می‌کردم، اما به دلیل وعده هایی که هرگز محقق نشد، ترک کار کردم و به بیمارستان خصوصی رفتم، می‌گوید: شاهد بودم چطور قول استخدام می‌دادند، اما قراردادهای سه و شش ماهه می‌بستند و حقوق و مزایا را به موقع پرداخت نمی‌کردند و بعد از اوج کرونا هم این قشر را کنار گذاشتند. در زمان کرونا که در بیمارستان شریعتی بودم، به ما می‌گفتند که ماهانه مبلغی بابت شرایط خاص پرداخت می‌شود که آن هم هیچ نظم و هیچ نظارتی نداشت و به خاطر دارم در شش ماهی که آنجا بودم، فقط ۳ میلیون تومان برایم واریز شد، درحالی‌که واریزی واحدهای اداری در آن مقطع به دلیل

کرونا تا مایپرستاران

بیشتر بود! او قراردادهای سه و شش ماهه را رفتی برای شغل پرستاری می‌داند که به راحتی به اخراج و قطع همکاری پرستاران منجر شده و امنیت این قشر را به خطر انداخته است. او با بیان اینکه تعرفه اضافه‌کاری بیمارستان های دولتی بسیار کم است، می‌گوید: ما پرستاران با این اوضاع تمایلی به اضافه‌کار نداریم، اما اضافه‌کاری‌ها نیز اجباری است.

او این راه هم می‌گوید که با توجه به این حقوق و دریافتی کم پرستاران شاهدیم همکارانم به کار در کلینیک های زیبایی و شغل های دیگر روی آورده‌اند که درآمد بیشتری دارد. برخی نیز درحال زبان آموزی برای مهاجرت هستند و در سال های گذشته نیز بسیاری از دوستانم مهاجرت کرده‌اند.

فشار کاری و کاهش تمایل به فرزندآوری

پرستار دیگری با سابقه شغلی سیزده ساله در بیمارستان های دولتی و خصوصی مشهد نیز گریزی به حمایت نشدن مادران دارای فرزند کمتر از دوسال می‌زند و با بیان اینکه این مادران نیز مجبورند شیفت های اجباری طولانی مدت را تحمل کنند، اظهار می‌کند: وقتی حمایتی از این مادران نمی‌شود، بی شک تمایل به فرزندآوری نیز بین پرستاران زن بیمارستان ها بسیار کم می‌شود، زیرا وقت کافی برای مراقبت و نگهداری از فرزندشان ندارند و فشار کاری، این اجازه را به آن‌ها نمی‌دهد. حتی به مادرانی که فرزند

کمتر از دو سال و شیرخوار دارند نیز شیفت های اجباری شب داده می‌شود. او با اشاره به ترک کار بسیاری از پرستاران و اعلام نکردن این آمار از سوی بیمارستان ها، بیان می‌کند: به دلیل کم شدن این زمانی نیروها فشار بسیار بیشتری بر پرستاران مشغول به کار آمده است، به نحوی که در بیمارستان خصوصی که یک پرستار در بیمارستان خصوصی که یک پرستار رسیدگی به بیماران نباید به اسم و رسم آن‌ها معطوف باشد و این درحالی است که در حالت عادی یک پرستار باید به هشت بیمار رسیدگی کند، اما برای افراد شاخص و پرستار تمام وقت باید در اختیار باشند!

خوب نگه دارند.

این پرستار خانم از رعایت نشدن عدالت در سرویس دهی به بیمارانی که جایگاه اجتماعی بهتری دارند نیز گله می‌کند و در توضیح این مسئله می‌گوید: زمانی که یک مسئول یافرد شاخص به عنوان بیمار به بیمارستان مراجعه می‌کند، دو پرستار را به طور کامل در خدمت او می‌گذارند. رسیدگی به بیماران نباید به اسم و رسم آن‌ها معطوف باشد و این درحالی است که در حالت عادی یک پرستار باید به هشت بیمار رسیدگی کند، اما برای افراد شاخص و پرستار تمام وقت باید در اختیار باشند!

کمبود ۵۰ درصدی پرستار

حمید نخعی،

نایب رئیس سازمان نظام پرستاری مشهد، ضمن تأیید گله های پرستاران، ریشه اصلی مشکلات حوزه پرستاری را کمبود نیروی انسانی می‌داند و تأکید می‌کند. به گفته او، وزارت بهداشت استاندارد را برای کشور مشخص کرده است تا دانشگاه ها براساس آن نیروی پرستار جذب کنند. این استاندارد را نیاز دانشگاه ها به ویژه دانشگاه علوم پزشکی مشهد بسیار فاصله دارد. برای مثال اگر استاندارد وزارتخانه به ازای هر تخت بیمارستانی ۱٫۸ پرستار در ۲۴ ساعت است، ما اکنون ۰٫۸ پرستار را در بیمارستان های مشهد داریم که البته به نظر من این رقم ۰٫۸ پرستار هم خیلی کمتر است، زیرا بسیاری از پرستارانی که مرخصی زایمان یا مرخصی بدون حقوق رفته‌اند، در کادر نیستند و شیفتم نمی‌آیند، اما اسمی آن‌ها هست. حتی اگر این ضریب را ۰٫۸ هم بگیریم، در بیمارستان های مشهد با ۵۰ درصد کمبود نیروی پرستاری روبه‌رو هستیم. نایب رئیس نظام پرستاری مشهد ادامه می‌دهد: از سوی دیگر، مدیران نیز برای اضافه‌کار فشار وارد می‌کنند. طبق قانون ارتقای بهره‌وری مصوبه مجلس، بیش از هشتاد ساعت با توافق دوطرف نمی‌توان اضافه‌کاری اعمال کرد، اما مدیران می‌گردند در دستورالعمل های داخلی خودشان بندی را پیدا می‌کنند که مثلاً گفته «کارمند موظف است در صورت ضرورت همکاری کند»، بنابراین فشار بیشتری برای اضافه‌کاری می‌آورند، درحالی‌که در این بند «ضرورت» معنای خاص خودش را دارد که شامل سیل و بلایای طبیعی و... می‌شود، اما به استناد همین بند هر ماه برای همکاران اضافه‌کاری تحمیل می‌کنند. این اضافه‌کاری و فشارها، مهاجرت پرستاران یا روی آوردن آن‌ها به مشاغل آزاد و غیر تخصصی را به دنبال داشته است. نخعی بیان می‌کند: مورد بعدی موضوع «فوق العاده خاص» این قشر است که چندین سال است مطالبه می‌شود و در دوران کرونا نیز بهر معظم انقلاب چندین بار بر آن تأکید کردند. گفته شد مبلغ ۱۰ هزار میلیارد تومان برای زحمات کادر پرستاری باید داده شود، اما متأسفانه این رقم را شامل کل کادر سلامت وزارت بهداشت اعلام و هیئت های علمی رانیز به آن اضافه کردند. این درحالی است که قرار بود فقط مختص پرستاران باشد، اما عملاً بین ۱٫۵ تا ۲ میلیون تومان به حقوق آن‌ها اضافه شد که اصلاً مد نظر ما نبود. نخعی با تأکید بر اینکه «تعرفه‌گذاری پرستاران» اصلاً آن چیزی نیست که مدنظر ما بود، بیان می‌کند: نگرانی ما نبود شفافیت مالی این قضیه است که تاکنون هم کسی به آن وارد نشده است تا بدانیم چقدر هست و چقدر از آن دارد توزیع می‌شود. بیمه براساس مصوبه شورای عالی بیمه بسته ای تعریف می‌کند و براساس آن به دانشگاه پول می‌دهد، اما با یک حساب سرانگشتی می‌بینید مبلغی که باید بدهند، نسبت به آن چیزی که پرداخت می‌شود، از زمین تا آسمان تفاوت دارد. بیمارستان های هم‌تراز دانشگاه تهران و مشهد را بررسی کردیم و متوجه شدیم مبالغی که پرداخت می‌کنند، دوسه برابر دانشگاه مشهد است، چون وزارتخانه بخش نامه ای برای توزیع درآمد حاصل از تعرفه داده، اما انگ است.

و ساعت کاری بیشتری برای نیرو در نظر بگیرند اما بدان معنا نیست که کسی دارد کسبی را اجبار می‌کند. این قاعده در همه جای کشور وجود دارد و مشهد با سایر استان ها تفاوتی ندارد. صادقی ادامه می‌دهد: پرستارانی هم که در شیفت شب اضافه‌کار دارند، بیشتر به دلیل تمایل زیاد به اضافه‌کاری در این شیفت است؛ چرا که طبق قانون بهره‌وری، از نظر مالی چند برابر محاسبه می‌شود.

در دانشگاه، تابع قوانین وزارتخانه هستیم و هر دستور و قانونی که ابلاغ شود، اجرا می‌کنیم. وی در پاسخ به گلایه پرستاران از اضافه‌کاری اجباری نیز می‌گوید: وقتی بحث کمبود نیرو مطرح باشد، اضافه‌کاری پیش می‌آید. بیمارستانی که فعال است، نمی‌تواند زمانی از شب و روز را تعطیل کند و در همه ایام و ساعت ها باید خدمت رسانی کند تا به بیماران نیاز سلامت پاسخ دهد. حالاً ممکن است زمانی استخدام نیرو بیشتر باشد و شرایط راحت تر شود و زمانی هم ممکن است نیرو کم باشد

حال نمی‌توان گفت موضوع مهاجرت، مختص پرستاران است. صادقی با بیان اینکه ۱۶۰۰ پرستار در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی مشهد در بخش دولتی فعالیت می‌کنند، درباره محقق نشدن وعده جذب پرستارانی که در دوره کرونا به کار گرفته شدند می‌گوید: قوانین استخدامی مشهد با سایر شهرها و استان ها تفاوتی ندارد و نمی‌توانیم بگوییم قوانین در جای دیگری اجرا شده اما در مشهد اجرا نشده است. ما نیز

بهرتر هستند و به لحاظ درآمدی وضعیت راقیاس می‌کنند. او در پاسخ به چرایی تمایل پرستاران به مهاجرت نیز معتقد است این مقوله مختص این قشر نیست؛ مهاجرت در همه شغل ها وجود دارد اما از آنجایی که پرستاران در ایران از توانمندی حرفه‌ای ویژه‌ای برخوردارند، در همه جای دنیا از پرستاران ایرانی استقبال می‌کنند؛ زیرا به توانایی آن‌ها واقفند و ممکن است شرایط بهتری را برایشان فراهم کنند و حقوق بیشتری برای جذبشان بدهند، با این

محمد صادقی، سرپرست مدیریت پرستاری دانشگاه علوم پزشکی مشهد، نیز میزان کمبود نیروی پرستاری در استان را کمتر از ۵۰ درصد اعلام می‌کند و درباره افزایش تمایل پرستاران به کار در فضا های غیر بیمارستانی می‌گوید: این موضوع مختص پرستاران نیست و با توجه به اوضاع اقتصادی کنونی، در سایر مشاغل هم اگر جای دیگری درآمد بیشتری به نیرو اختصاص داده شود، تمایل فرد به آن حوزه بیشتر خواهد بود؛ زیرا افراد به دنبال شرایط

تابع وزارتخانه هستیم