

محمد شریفی مقدم: در وزارت بهداشت اصرار بر این داشته اند که همان طرح کارانه که در طرح تحول عنوانش به طرح مبتنی بر عملکرد یا "قاصدک" تغییر یافت، همچنان انجام بشود و متأسفانه تا به امروز عملاً برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری عزمی نداشته‌اند

قائم مقام سازمان نظام پرستاری کشور؛



قائم مقام سازمان نظام پرستاری کشور گفت: متأسفانه اختلاف پرداخت‌های موجود در نظام سلامت ما چنان بی‌عدالتی نسبت به جامعه پرستاری است که در هیچ کجای دنیا نمونه‌اش وجود ندارد.

به گزارش اسپاداناخبر و به نقل از ایلنا، محمد شریفی مقدم، دبیرکل خانه پرستار، درباره روند اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری با اشاره به تصویب آن در ۴ تیرماه سال ۱۳۸۶، گفت: اکنون حدود ۱۰ سال از تصویب این قانون گذشته؛ قانونی که مهمترین دلیل تصویب آن رفع بی‌عدالتی در پرداخت‌های گروه‌های پزشکی بود و متأسفانه با گذشته یک دهه هنوز اجرا نشده است. قبل از تصویب قانون تعرفه‌گذاری و البته در حال حاضر پس از ۱۰ سال از تصویب آن، درآمد اختصاصی بیمارستانها، تحت عنوان کارکرد پزشکان تعریف شده است.

وی افزود: بطور مثال اگر یک مریض برای خدمتی که از بیمارستان دریافت می‌کند، براساس تعرفه ۱۰۰ هزار تومان می‌پردازد، از این مبلغ ۶۵ درصد به جیب پزشکی می‌رود که شاید حتی در آن زمان در بیمارستان حضور نداشته، ۵ درصد به حساب دانشگاه می‌رود، ۱۰ درصد متعلق به خود بیمارستان است و ۲۰ درصد باقی مانده میان بقیه کادر غیرپزشک تقسیم می‌شود. بطور خلاصه یعنی حدود ۶۵ درصد از درآمد به اعضای هیات علمی بیمارستان که ۵ درصد گروه درمانی را تشکیل داده‌اند، تعلق می‌گیرد و چیزی حدود ۲۰ درصد از درآمد بین ۹۵ درصد بقیه اعضای گروه غیر پزشکی توزیع می‌شود که شامل پرستاران، رادیولوژیست، ماما، آزمایشگاه و ... است.

دبیرکل خانه پرستار در ادامه به اختلاف فاحش و منحصر بفرد دریافتی پزشکان و پرستاران در کشور اشاره کرد و گفت: اختلاف دریافتی پزشک و پرستار تقریباً ۱۰۰ برابر است؛ به طور مثال اگر یک پزشک ۱۰ میلیون تومان دریافتی دارد، پرستار ۱۰۰ هزار تومان می‌گیرد. این یعنی اختلاف بیش از ۱۰۰ برابری و یا در خوشبینانه‌ترین حالت یک میانگین اختلاف ۵۰ برابری. این موضوع باعث شد که پرستاران لب به اعتراض باز کنند که در همان ۱۰ - ۱۱ سال پیش به این اعتراضات توجهی نشد و در نهایت منجر به این شد که همین قانون تعرفه‌گذاری تصویب شود.

شریفی مقدم ادامه داد: کارهای مقدماتی، اقدامات کارشناسی، حقوقی و محاسبه روش‌های پرداخت در قانون تعرفه‌گذاری طی سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹ صورت گرفت. بعد از آن در سال ۹۰ به کمیسیون اجتماعی هیات دولت وقت و سپس به صحن دولت رفت و تقریباً تمام کارهای انجام و حتی به وزارت بهداشت نیز ابلاغ شد که البته عمر دولت قبل به پایان رسید و فعالیت دولت یازدهم آغاز شد. با این وجود اما در ۳ سال گذشته، وزارت بهداشت مطلقاً به مبحث تعرفه‌گذاری و اجرای آن ورود نکرده است.

وی با بیان اینکه مسئولان وزارت بهداشت اعتقاد به ادامه همان منوال پیش از تصویب قانون تعرفه‌گذاری دارند، اظهار داشت: عزیزان در وزارت بهداشت اصرار بر این داشته اند که همان طرح کارانه که در طرح تحول عنوانش به طرح مبتنی بر عملکرد یا "قاصدک" تغییر یافت، همچنان انجام بشود و متأسفانه تا به امروز عملاً برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری عزمی نداشته‌اند. با این وجود ما همچنان امیدواریم و تلاش می‌کنیم که به هر صورت این قانون برای پرستاران اجرایی شود.

شریفی‌مقدم در پاسخ به این پرسش که با توجه به دوران نسبتاً پرتنش سه سال اخیر میان خانه پرستار و وزارت بهداشت، انتقاداتشان در مواجهه با این وزارتخانه به چه میزان موثر و ثمربخش بوده است؟ گفت: وزارت بهداشت انتظار داشت که نظام پرستاری، ساکت و آرام در اختیارش باشد. در حالی که ماهیت نظام پرستاری پرسشگری، شفاف‌سازی و روشنگری است.

دبیرکل خانه پرستار افزود: دوره چهارم نظام پرستاری که از سال گذشته آغاز شده، در واقع تبلور افکار عمومی جامعه پرستاری کشور بوده و سازمان و اعضای شورای عالی با اهتمام ویژه در حال انجام وظایف خود هستند. در این میان اما برای وزرات بهداشت چندان خوشایند نیست که ما بیاییم و بگوییم فرآیند پرداخت در حوزه نظام سلامت کشور ما در دنیا وجود ندارد. در دنیا اختلاف در پرداخت‌ها بین پزشک و پرستار حدود یک و نیم تا ۳ برابر است، اما در کشور ما حدود ۱۰۰ برابر! این برای وزارت بهداشت ما و جاهت خوبی ندارد و از ما انتظار انفعال و سکوت دارد!

وی ادامه داد: نظام پرستاری وظیفه و تکلیف دارد که صدای واقعی جامعه پرستاری کشور را به گوش مسئولان برساند و تا این لحظه نیز این کار را انجام داده است. در این بین به نظرم وزارت بهداشت فرصت را از دست داد؛ یک فرصت ۲ - ۳ ساله را سوزاند و با جامعه پرستاری همکاری نکرد.

شریفی مقدم گفت: باید واقع‌بین بود؛ مشکلات پرستاران به نوعی مشکلات مردم است و صرفاً مشکلات خود پرستار نیست. با توجه به کمبود نیرو، پرستار تا حد توان تمام تلاشش را بخرج می‌دهد، اما از آنجا که دیگر در توانش نیست و نمی‌تواند، این بیمار است که دچار خسارت می‌شود. قانون تعرفه‌گذاری را که ما اصرار به اجرای آن داریم، می‌تواند بسیاری از خدمات فراموش شده‌ای را که روی زمین مانده و شاید در حال حاضر پرستاران توجهی به آن نمی‌کنند؛ احیاء و شرح وظایف پرستار را شفاف‌تر کرده و در عین حال می‌تواند؛ برای بیمه‌ها هم مفید واقع شود.

دبیرکل خانه پرستار با اشاره به حقوق ۲ میلیون تومانی پرستاران شرکتی، گفت: نه فقط پرستار، که هر فردی در هرکجا که کار می‌کند؛ دریافتی‌اش باید با گروه اطرافش سنجیده شود. ما می‌گوییم که به هر صورت شیوه پرداخت در نظام سلامت باید عادلانه بشود. در دنیا رویه، قانون و منوال بر این است اختلاف حقوق پزشک و پرستار که از یک گروه کاری هستند؛ در نهایت ۳ برابر است، لذا اگر در حال حاضر در کشور ما بر اساس آماری که خود دوستان ارائه داده اند، متوسط کارانه پزشکان ۲۰ میلیون تومان در ماه است، پس پرستار باید ۷ میلیون تومان کارانه دریافت کند، در حالی که در کمال تاسف متوسط کارانه پرستاران حدود ۴۰۰ هزار تا ۵۰۰ هزار تومان است، این رقم یعنی اختلاف ۴۰ تا ۴۵ برابری!

شریف مقدم اظهار داشت: حال این پرستار برای این ۲ میلیون تومان چه میزان وقت در بیمارستان می‌گذارد، چقدر در خدمات نقش دارد و چه اندازه خدمت ارائه می‌دهد؟! یک پرستار علاوه بر ساعت یک شیفت موظفی، بالاجبار در ماه ۳۰۰ ساعت هم اضافه کار می‌کند که در نهایت با احتساب کارانه‌اش ۲ و نیم میلیون تومان می‌گیرد! حال اینکه گاهی یک پزشک ۱۰۰ میلیون تومان دریافت می‌کند؛ آن هم در شرایطی که شاید در هفته ۵ ساعت در بیمارستان وقت نگذارد.

وی همچنین گفت: شاید برخی با توجه به کسادی کسب و کار در جامعه، همین درآمد ۲ میلیون تومانی یک پرستار را درآمد خوبی تلقی کنند، اما باید به دیده انصاف نگریست، ما نباید بخشی نگاه کنیم. در چنین شرایطی پرستار ترجیح می‌دهد در خانه بنشیند، به این دلیل که این شغل پرخطر است، پرستار جانش را کف دستش گذاشته؛ با مریض ایدزی، هپاتیتی و بیمار مبتلا به سل در ارتباط است. کافی است یک خون آلوده به پرستار منتقل شود و مبتلا به اچ ای وی شود.

دبیرکل خانه پرستار در پایان تأکید کرد: رقم دریافتی پرستاران در مقایسه با گروهی که در آن مشغول به کار هستند به هیچ عنوان عادلانه نیست و در هیچ کجای دنیا هم چنین اختلاف مقیاسی در حقوق چنین گروهی دیده نمی‌شود. راه دور نرویم؛ همین حوالی و اطراف کشور خودمان، در ترکیه اختلاف دریافت پزشک و پرستار ۲ و ۴ دهم برابر و در عربستان ۱ و نیم برابر است. متأسفانه اختلاف پرداخت‌های موجود در نظام سلامت ما چنان بی‌عدالتی به جامعه پرستاری است که در هیچ کجای دنیا نمونه‌اش وجود ندارد.