

ران، یک اشتباه استراتژیک است

تی است برای زندگی امارات را انتخاب کردند. می گویند از بهبود وضعیت معیشتی شان به واسطه افزایش قابل توجه میزان پرداخت رضایت دارند اما وقتی از آنها سؤال می پرسیم که از تصمیم تان رضایت دارید یا صدایی لرزان می گویند: «کاش می شد در ایران به معمول هم ایران با بحران کمبود پرستار مواجه است اما در پاسخ به سؤال های متعدد از پرستاران درباره علت مهاجرت از ایران و اقدام از طریق شغل پرستاری پاسخ هایی کم و بیش مشابه می شنویم؛ از برخی وعده های بی عمل خسته بودیم، از نظر روانی تحمل شان بهتر می شود و البته با چالش هایی در ارتباط با تفاوت پرستار ایرانی با پرستاران دارای تابعیت اصلی آن کشورها مواجه می شوند و تن به تبعیض های جدید در محیط کار می دهند. در نهایت زندگی شان را به روایت خودشان در یک جمله توصیف می کند: «نه راه زین به مهاجرت سؤال کردیم. این نماینده مجلس یازدهم در گفت و گو با آتیه نو از فشارهای روانی و شغلی در دوران کرونا و پساکرونا و تأثیر آن در مهاجرت پرستاران از ایران می گوید.

از دیگر مطالبات پرستاران و گلایه هایی در ایام کرونا و پساکرونا باعث دلسردی آنها و بررسی موضوع مهاجرت دیده و شنیده می شد مسأله تفاوت در کارانه پرستاران در ایام کرونا بود. این مسأله را چطور ارزیابی می کنید؟

پرداخت کارانه پرستاری موضوعی محدود به دوران کرونا نبود و پیش از شیوع کرونا هم پرداخت این موضوع به پرستاران برقرار بود اما پس از شیوع ویروس کرونا در کشور برای افزایش انگیزه کادر بهداشت و درمان به جهت مقابله با این ویروس بنا شد تا به کارانه کادر بهداشت و درمان به شکل ویژه نگاه شود. در واقع همه افرادی که در کشور خدمت پرستاری ارائه می کنند فارغ از اینکه رابطه خدمتی آنها چگونه باشد، رسمی، قراردادی، شرکتی، خصوصی یا خیریه باشند تفاوتی بین آنها وجود ندارد و همه آنها بر اساس تعداد بیمارانی که خدمت می دهند، کارانه دریافت می کنند. اعمال نظر شخصی و سلیقه ای در پرداخت کارانه به پرستاران مذموم است. کادر بهداشت و درمان که در بیمارستان ها در امر مقابله با بیماری کرونا فعال بودند هیچ تفاوتی با یکدیگر ندارند و تمامی آنها در خط مقابله با کرونا بوده و هستند و بایستی امتیازاتی که به این افراد داده می شود با نگاه عادلانه باشد و تبعیضی در این بین وجود نداشته باشد. طبیعی است که نگاه و رویکرد مادر کمیسیون بهداشت و درمان مجلس این است که باید در ارائه کارانه به پرستاران عدالت هم رعایت شود. نمی توانیم بپذیریم که کارانه پرداختی به دو پرستار با سابقه و عملکرد یکسان متفاوت باشد.

بله! دقت کنید که زمان تصویب این قانون نیمه دوم دهه ۸۰ است، اما متأسفانه قانون از همان سال نخست تصویب اجرایی نشد. شکر خدا حالا و در طی یک سال اخیر با پیگیری های دولت مردمی سیزدهم و مساعدت شخص ریاست جمهوری و زیر سایه تأکید و تأیید رهبر معظم انقلاب در این باره، ۵ هزار میلیارد تومان اعتبار در ردیف بودجه های وزارت بهداشت برای اجرای قانون تعرفه گذاری خدمات پرستاری در نظر گرفته شده است و بر اساس قول نهاد ریاست جمهوری، قرار است معوقه سه ماه پایانی سال گذشته هم محاسبه شود.

یعنی امیدی به اجرای سریع قانون تعرفه گذاری جدید برای خدمات پرستاری و افزایش حقوق پرستاران است؟

اجرای این قانون در پی بین کارشناسان رفت و اجرای این قانون از سال برای قانون تعرفه گذاری ص پیدا کرد. با توجه به سیار ارزشمند هستند،



اجرای این قانون هزینه خدمات را برای مردم افزایش می دهد؟

ابتداً. اجرای این قانون خواسته مدت دار و بسیار قدیمی پرستاران است اما با اجرای این قانون مردم مبلغی را از جیب پرداخت نخواهند شد و حتی ممکن است میزان پرداخت از جیب مردم به دلیل ارزان بودن خدمات پرستاری نسبت به برخی خدمات دیگر کاهش یابد. بودجه تعرفه گذاری خدمات پرستاری قرار است وارد سازمان های بیمه گر شود. بیمارستان ها و مراکز درمانی اسناد خدمات را به بیمه می فرستند و با توجه به تعرفه های پزشکی و پرستاری بر اساس صورتحسابی که بیمارستانی می فرستد، پول را به حساب بیمارستان واریز می کند.



شرایط مدافعان سلامت در روزگار پساکرونا



ولی اسماعیلی

نایب رئیس کمیسیون اجتماعی مجلس

با عبور از روزگار سیاه کرونایی و پدیدار شدن روشنایی در پس این دوران سیاه به لطف خداوند و همت والای مدافعان سلامت حالا در برهه ای تازه از تاریخ ایستاده ایم. برهه ای که بدون همراهی و حمایت و جانفشانی مدافعان سلامت اعم از پزشکان و پرستاران ممکن نبود. حالا ما در موج های پساکرونا موج بی مهری است که به سمت مدافعان سلامت بخصوص پرستاران روانه می شود. خبر تعدیل حدود ۵ هزار نیروی پرستاری که به صورت تعدیم طرح، قرارداد موقت و شرکتی جذب شده بودند، شوک دوران پساکرونا بود. تعدیلی که البته خلاف قانون نبود اما می تواند بستر ساز تشدید مهاجرت پرستاران شود که در سال های اخیر مکرر تصاعد روند رو به رشد داشته است.

نکته عجیب این تعدیل نیرو و در شرایطی که پرستاران با ناامید شدن از امنیت شغلی در نظام پزشکی ایران در حال بررسی کشورهای اروپایی و کشورهای حاشیه خلیج فارس برای مهاجرت هستند، نیاز مبرم جامعه ما به پرستار است به طوری که مقامات مسئول در این باره می گویند که ما حداقل به ۱۰۰ هزار نفر پرستار نیاز داریم و این کمبود نیرو آسیب بزرگی به مردم و جامعه می زند. اخیراً رئیس کل سازمان نظام پرستاری نیز گلایه کرده بودند در ایام کرونا مسئولان تعداد زیادی از پرستاران را به صورت تعدیم طرح، قرارداد موقت و شرکتی جذب کردند، اما با فروکش کردن کرونا به تعدیل نیروهای جذب شده پرداختند. این البته خلاف بیانات رهبر معظم انقلاب اسلامی است که در روز پرستار فرمودند: «با پرستاران همانند کارگران فصلی برخورد نکنیم.»

مقام معظم رهبری سال گذشته در دیدار با جمعی از پرستاران فرمودند که مسأله امنیت شغلی پرستار یک مطالبه است. در سال های گذشته اتفاق افتاده، در همین قضیه کرونا هم اتفاق افتاد که فراخوان دادند برای کسانی که آمادگی دارند که بیایند، مشغول کار بشوند؛ آمدند قراردادهای کوتاه مدت با اینها بستند، بعد که نیازشان برطرف شد، گفتند بفرمایید بیرون! خب این آدم که امنیت شغلی ندارد، با چه دلگرمی ای بیاید کار و پرستاری کند؟ بنابراین امنیت شغلی هم یکی از مسائل گوناگون است. به پرستار، نگاه کارگر فصلی نداشته باشید که امروز بیاوریم، فردا بگوییم لازم نیست، بروید؛ نه، امنیت شغلی! البته اینها سازوکارهایی دارد که اهل فن می دانند. دوستان بخصوص در وزارت بهداشت و درمان اینها را دنبال کنند.

بنابراین اگر چه در ایام کرونا تصمیم گرفته شد تا پرستاران با قراردادهای ۸۹ روزه جذب شوند که البته همان زمان هم مجلس یازدهم این مدل را بدترین مدل قرارداد نیروی کار و نوعی استثمار و بهره کشی از پرستارانی بود که جان شان را کف دست گذاشته و برای سلامت جامعه تلاش کردند، اما انتظار می رفت از این قشر در ایام پساکرونا حمایت شود. در مرحله بعد در دوران کرونا پرستاران طرحی را تعدیم و قرارداد پرستاران طرحی را سه ماهه تعدیم کردند. حالا ما خبرها از تعدیل ۸ تا ۹ هزار پرستار حکایت دارد! این رقم تعدیل را می توان در صورت عدم پیگیری در میزانی ضرب و عدد مهاجرت های جدید را در یک موج تعریف کرد. موجی که با تأمین مالی، تضمین امنیت شغلی و به امید آسایش روانی ترک وطن کرده و از بیمارانی غیرموظن بر اساس وظیفه انسانی خود پرستاری می کند. در طرف مقابل نیز کشورهای دنیا در حال جذب پرستار هستند. پرستارانی که سرمایه های انسانی ما هستند و با هزینه در مراکز دانشگاهی و بیمارستانی پرورش یافته و کسب تجربه کرده اند.



مسیر بی بازگشت مهاجرت پرستاران

امروز دیگر در تمام سایت ها و پایگاه های اطلاع رسانی و وبلاگ ها تبلیغات سازمان ها و دفاتر مهاجرتی خودنمایی می کند. پرستاران در نخستین گروه هایی هستند که به عنوان هدف برای جذب در کشورهای دیگر استفاده می شوند بخصوص پرستاران ایرانی. عدم امنیت شغلی در ایران و مشکلات معیشتی این قشر در کنار تخصص و تعهد و تجربه قابل توجهی در پرستاران ایرانی در دوران پساکرونا برای آنها مسیرهای جدیدی را به سمت کشورهای غربی و عربی باز کرده است. در این بین از همه مهمتر چکش آخر تصمیم به مهاجرت است؛ وضعیت روانی پرستاران که زیر فشار یک جنگ دو ساله و نیمه حالا با بی اعتمادی و بی مهری هم روبه رو هستند و تصمیم می گیرند برای بهرهمندی از یک زندگی با استانداردهای معمولی رفاهی ترک وطن کرده و برای همیشه خانه و محل کار خود را تغییر دهند.

جای تأسف است که به رغم تأکیدات مقام معظم رهبری مبنی بر امنیت شغلی پرستاران، با فروکش کرونا این قشر با تعدیل گسترده روبه رو شد و این مسأله خود به محرک اصلی بی ثباتی و انگیزه های روانی برای مهاجرت این قشر تبدیل شد.

جای تعجب و البته تأسف که هیچ نهادی به صورت جدی برای حل مشکلات ریشه ای پرستاران اقدام سریع نمی کند و حتی مجلس که چندین ماه است طرح ساماندهی کارکنان دولت را در دستور کار قرار داده هم، مکرراً توپ را در زمین سازمان مدیریت

و این سازمان هم توپ را در زمین وزارت بهداشت و این وزارتخانه هم در زمین سازمان مدیریت می اندازند. همانطور که پرستاران ما در قبال جان مردم، احساس مسئولیت کرده و جان شان را در اوج کرونا به کف دست گرفتند، مسئولان نیز باید در قبال حفظ آنان خود را متعهد و ملزم بدانند و نباید این چرخه معیوب ادامه یابد.

نباید فراموش کرد که بر خوردهای ناشایست با کادر پرستاری و کنار گذاشتن آنان عوارض و پیامدهای مختلفی دارد که مهمترین آن، خسارت به مردم است و دومین عارضه آن، سلب اعتماد جامعه پرستاری از مسئولان است که البته این اعتماد خیلی وقت است سلب شده و نارضایتی به علت وعده های بی سرانجام در جامعه پرستاری موج می زند و هر روز وعده استخدام داده می شود، اما به موازات افزایش تعداد تخت های بیمارستانی، پرستار اضافه نشده است.

جامعه پرستاری در طی این دوران شهدا و جانبازان زیادی را در خود جای داده است. مشکلات روحی و افسردگی های ناشی از کار طولانی در محیطی که هر لحظه مرگ و زندگی بروز و ظهور می کند این قشر را در فرسودگی جسمی و روانی شدیدی قرار داده است. به نظر می رسد نظام سلامت در کشور ما نسبت به این مسأله بی توجه است در حالی که کشورهای دیگر حتی برای روز مبادا شروع به جذب نیرو می کنند. نیروهای که در ایران با بی مهری با آنان برخورد می شود.

فراخوان هایی برای دعوت به همکاری نیروهای پرستاری در کشور بودیم، تعدادی از پرستاران جان خود را از دست دادند و قراردادای و طرحی، اخراج شده اند. اخراجی که جاده صاف کن

ران بحران کرونا، در خانه بوده اند و حالا آمده اند این پرستاران

ت»، تأکید کرد که در حال حاضر بیش از ۱۰۰ هزار نفر کمبود خدمت کرده اند، حالا بیاییم و آنها را اخراج کنیم.

ادی را نادرست و آن را ناشی «یک سو تدبیر» خوانده و حتی در همان روزها درباره «قراردادهای ۸۹ روزه یا پرستاران برای و به کارگیری آنها در برهه شیوع کرونا با مصوبات ستاد ملی و حالا همان مراکز با اتمام دوره کرونا، اقدام به تعدیل یا عدم است. تعهدی که می گوید باید نیروی شجاع و خدومی که در