

# نظام پرداخت کمونیستی یا عادلانه؟

جدول مقایسه پرداخت حقوق مابین پزشکان و پرستاران در کشورهای مختلف

ردیف	کشور	درآمد سالانه پزشک متخصص	درآمد سالانه پرستار بالینی	ساعت کار موظف هفتگی	نسبت اختلاف به درصد
۱	آمریکا	۳۳۹۰۰۰ USD	۸۳۱۷۱ USD	۳۳	۲۷۵ درصد - ۲/۷۵ برابر
۲	آلمان	۶۰۰۰۰ EURO	۲۹۶۱۶ EURO	۳۹	۲۵۰ درصد - ۲/۵ برابر
۳	استرالیا	۱۷۶۸۷۴ AUD	۸۶۸۲۲ AUD	۳۸	۲۲۰ درصد - ۲/۲ برابر
۴	کانادا	۲۴۵۳۲۶ CAD	۸۶۱۱۰ CAD	۳۱/۷	۲۸۴ درصد - ۲/۸۴ برابر
۵	اسپانیا	۶۶۶۰۰ EURO	۴۲۲۰۴ EURO	۳۶	۱۶۰ درصد - ۱/۶ برابر
۶	فرانسه	۷۴۴۰۰ USD	۷۴۰۰۰ USD	۳۳	۲۶۰ درصد - ۲/۶ برابر
۷	ایتالیا	۸۴۰۰۰ EURO	۲۱۸۰۴ EURO	۳۶	۳۸۵ درصد - ۳/۸۵ برابر
۸	امارات	۸۷۱۰۷۴ AED	۲۱۸۶۷۸ AED	۴۰	۲۹۸ درصد - ۲/۹۸ برابر
۹	نروژ	۹۵۵۴۹۲ NOK	۳۴۵۰۴۸ NOK	۳۷/۵	۲۷۷ درصد - ۲/۷۷ برابر
۱۰	آفریقای جنوبی	۴۷۴۶۰۰ ZAR	۲۶۸۰۷۳ ZAR	۳۸	۲۵۵ درصد - ۲/۵۵ برابر
۱۱	عربستان سعودی	۲۶۹۴۲۹ SAR	۲۲۷۶۴۷ SAR	۴۰	۱۸۸ درصد - ۱/۱۸ برابر
۱۲	نیوزلند	۱۰۱۲۸۰ NZD	۴۴۵۱۱ NZD	۳۸	۲۲۷ درصد - ۲/۲۷ برابر
۱۳	سوئد	۱۵۰۰۰۰ USD	۹۶۶۶۶ USD	۳۶	۱۵۵ درصد - ۱/۵۵ برابر
۱۴	انگلستان	۵۸۵۵۵ GBP	۲۵۱۰۴ GBP	۳۵/۷	۲۳۳ درصد - ۲/۳۳ برابر



MODERN MEDICINE

## پری ناز قاسمی

موج انتشار فیش های حقوقی مدیران و مسئولین سازمانها و اصناف از آنجایی شروع شد که یک فیش حقوقی ۷۰۰ میلیونی در فضاهای مجازی دست به دست چرخید. ایرج حریرچی، سخنگوی وزارت بهداشت در نشستی که برای پاسخگویی به این موضوع برگزار کرد، این فیش حقوقی را متعلق به یک پزشک نخواند و این مبلغ در درآمد کل بیمارستان عنوان کرد. همچنین گفت پزشکی که نام وی در فیش آمده یک فوق تخصص پیوند کلیه است که در ماه ۱۰۴۷ جراحی انجام داده است. جدای از این مورد که بسیاری از افراد در جامعه پزشکی این رقم را غیر واقعی توصیف کردند، سازمان نظام پرستاری هم در کنار رونمایی فیش های متعدد پرستاران بازنشسته و شاغل، اعتراض خود را نسبت به اختلاف درآمد فاحش بین پزشک و پرستار اعلام کرد. پس از گفت و گوی سپید با محمد شریفی مقدم، قائم مقام سازمان نظام پرستاری، مشخص شد مشکل اختلاف درآمد بین پزشک و پرستار در ایران، عمیق تر از موج فیش ها کنونی است. در این گزارش، تلاش شده است تا علاوه بر سخنان افراد صاحب نظر، به نظرات مقابل مقامات سازمان نظام پرستاری در رابطه با این جریانها توجه شود.

## اختلاف دستمزد پزشک و پرستار باید تنها تا سه برابر باشد



علت اعتراض اولیه پرستاران به دریافتی های پزشکان، منبع مشترک آنان است. **محمد شریفی مقدم، قائم مقام نظام پرستاری** در گفت و گوی خود با خبرنگار سپید درباره این اختلاف درآمد گفت: «در همه جای دنیا اختلاف درآمد بین این دو قشر از یک و نیم تا سه برابر است. این در حالی است که در ایران این اختلاف تا ۱۰۰ برابر هم می رسد. این در حالی است که همانطور که در فیش حقوقی یک پرستار بازنشسته که در فضای مجازی منتشر شده، یک میلیون و دویست هزار تومان است و حقوق پرستاران شاغل هم از این یک تا سه میلیون است.» وی همچنین در مورد میزان درآمد عموم بازنشستگان پرستاری گفت: «صندوق بیمه پرستاران، صندوق بیمه خدمات کشوری است. این سازمان هم چند وقت پیش اعلام کرده بود ۸۰ درصد بازنشستگان این صندوق دریافتی زیر یک و نیم میلیون تومان دارند.»

پزشکان گفت: «آنان می توانند منبع دریافتی های متفاوت داشته باشند، مانند حق هیئت علمی، حق ماندگاری در بیمارستان، کارانه، کارکرد، حق هیئت امنا، حق مقیمی، مأموریت، کار در بخش های خصوصی، تألیف و تحریر، سختی کار و غیره. همین اختلاف در کارانه نیز بسیار مهم است.»



البته کمی بعد **محمد جهانگیری، دبیر ستاد کشوری نظارت بر تعرفه ها و معاون سازمان نظام پزشکی** هم نسبت به این حرفها واکنش نشان داد و به «سپید» گفت: «در تمام سال هایی که در جوار تعداد زیادی از پزشکان بوده ام و به نحوی از دریافتی تعداد زیادی از آنها هم خبر داشته ام حتی یک پزشک هم ندیده ام که از این تعداد محل، دریافتی داشته باشد آن هم ۱۵ محل دولتی. چنین چیزی بسیار بعید است. حتی اگر هم وجود داشته باشد باید بگویم که قطعاً در ازای این دریافتها کار انجام شده است. همانطور که تمام اقشار در کشور در ازای کارشان حق الزحمه دریافت می کنند. همکاران پرستار ما هم همین طور هستند و بسیاری از آنها در جاهای مختلف کار می کنند و دریافتی های متعددی دارند. از طرفی چه بپذیریم و چه نپذیریم، در تمام جهان افراد زیادی با کار یکسان حقوق های بسیار متفاوتی می گیرند و این به فاکتورهای زیادی مربوط است و پزشکان هم از جمله نخبگان و جامعه و نیروهای تخصصی هستند و در واقع هزینه این تخصص و تجربه را می گیرند.»



**۹۰ درصد پزشکان مورد نظر ما نیستند**  
پیش از این، **سیدحسین مهرآوران، متخصص داخلی** در سپید گفته بود: «درست نیست قشر پرستاری برای مطالبه خواسته های خود به دریافتی قشر دیگر ایراد بگیرند.» توضیح داده بود: «اینکه پزشکان تاکنون چنان شانی برای خود قائل بوده اند که در جواب هتاکها و بی اخلاقی های بعضی از همکاران پرستار شاغل در امر بهداشت و درمان سکوت و گذشت پیشه کرده اند نباید امر را بر این همکاران مشتبه کند که بر سبیل اخلاق و انصاف گام می زنند که برای بسیاری از این دست فرمایشاتشان، پاسخ های منطقی فراوان است و درخور، اما آیا ادامه این بی اخلاقی ها برای کسب منافع بیشتر تا به کجا؟»

عدم کیفیت بخش درمان را بی انگیزگی پزشکان و کمی درآمد آنان دانستند و اینگونه شد که ۸۰ درصد منابع بیمارستان به پزشکان رسید و ۲۰ درصد باقی بین کارکنان دیگر بخش های درمانی تقسیم شد. سال ۹۳ نیز بعد از طرح تحول امکان افزایش درآمد پزشکان بیشتر شد. حقوق پزشکان سه برابر و حقوق پرستاران دو برابر شد، اما از آنجایی که این مقدار در هر دو گروه اختلاف زیادی داشت، کار خرابتر هم شد. برای مثال پزشکی که ۵۰ میلیون دریافت می کرد، حالا ۱۵۰ میلیون درآمد داشت و پرستاری که دو میلیون درآمد داشت، حالا چهار میلیون درآمد دارد.»

استفاده کنیم. شریفی مقدم، همچنین در پاسخ به ایرج حریرچی که گفته بود: «از نظر تعداد پزشک نیز با کمبود مواجه هستیم به طوری که در حال حاضر یک و نیم پزشک به ازای هر هزار نفر جمعیت در کشور ما موجود است.» گفت: «راهکار ساده است. راه را برای پزشکان عمومی بیکار و فراوانی که در سطح جامعه وجود دارند، باز کنید تا چنین مشکلی در جامعه وجود نداشته باشد.»

درمان می رسد.» وی در ادامه توضیح داد: «بسیاری می گویند یک پزشک مخارج بسیار زیادی دارد و با درآمد کم نمی تواند از پس هزینه ها برآید. مسئله اینجاست که همه مخارج پزشکان مانند تجهیزات، کارکنان، دستیاران، داروها و موارد شبیه به این را دولت می دهد و دیگر هزینه ای بر دوش پزشک نیست که بخواهد درآمد زیادی داشته باشد.» با این حساب می توان متوجه شد که شکایت پرستاران بیش از اینکه به پزشکان باشد به تقسیم نابرابر درآمد و بودجه درمان است.

شریفی مقدم در پاسخ به این اظهارات گفت: «وقتی صحبت از اختلاف دستمزد می شود منظور ما همه پزشکان نیستند. اینطور نیست که بگویم پرستاران خود را رویه روی جامعه پزشکی قرار داده اند. منظور ما پزشکان عمومی نیست. آنها نسبت به خدماتی که ارائه می کنند دریافتی بسیار کمتری دارند و نسبت به یک پزشک متخصص زحمت زیادی می کشند. طبق آمار خود وزارت بهداشت ۸۰ درصد خدمات درمانی کشور بر دوش پزشکان عمومی است. این پزشکان هم نیاز به افزایش درآمد و تعرفه دارند و اصلاً مد نظر ما نیستند. بحث ما پزشکان متخصص است، آن هم نه همه متخصصین. برای مثال پزشکان داخلی، اطفال و روانپزشکها هم بسیار کار دشواری دارند و این در حالی است که دریافتی آنان هم بسیار پایین است. ما با این درصد از پزشکان نیز کاری نداریم. همچنین به این فهرست، رزیدنتها و دستیاران تخصص، مسئولین آزمایشگاه و داروخانه، کارشناسان سونوگرافی و رادیولوژی و باقی کارکنان بخش درمان را هم اضافه کنید. هیچ کدام از افراد این فهرست، به اندازه ای که تلاش می کنند دریافتی ندارند. مسئله و مشکل ما افرادی به نام جاقوه دستان هستند که قشر بسیار اندکی از جامعه پزشکی را تشکیل می دهند و بخش عظیم بودجه درمان را به خود اختصاص می دهند. علاوه بر جراحان، رادیوتراپی ها، متخصصین قلب و بیپوشی پس از طرح تحول افزایش تعرفه زیادی داشتند که شاید تعداد آنها در کشور کم باشد، اما میزان دریافتی آنها بسیار زیاد است. این در حالی است که یک استاد دانشگاه صنعتی شریف متوسط ۷ شش میلیون تومان دریافتی دارد و یک جراح ماهی تا ۷۰ میلیون، پشت این مسائل منطقی نیست و باید درست شود.»

**کمونیست نیستیم**  
چندی پیش، **ایرج فاضل، رئیس جامعه جراحان** نیز در پاسخ به این مقایسه ها گفته بود «ما کمونیست نیستیم که درآمدهای کارگر و مدیر با هم یکی باشد و برابری در همه جای جامعه وجود داشته باشد.»



شریفی مقدم در این مورد پاسخ داد: «آنچه ما منتشر می کنیم، اختلاف درآمد مشاغل در کشورهای سرمایه داری مانند آمریکا، انگلستان، فرانسه و برزیل را بررسی کرده ایم. همچنین باید در نظر داشت که ما به دنبال عدالت هستیم نه برابری. در برابری به همه به میزان سهمیه تعلق می گیرد. اما در عدالت هر کس به اندازه کاری که انجام داده و شایستگی خود، درآمد دارد. پرستاران نیز به دنبال درآمد هستند.»

## باید نظام پرداخت داشته باشیم

قائم مقام نظام پرستاری در پاسخ به این مطالب گفت: «دکتر حریرچی و دکتر آقاجانی هر دو اخیراً اعلام کرده اند که دریافتی پزشکان، بین ۱۰ تا ۲۰ میلیون تومان است. ما از کمیسیون پزشکی تقاضا می کنیم با استناد به حرف همین دو مسئول، سقف دریافتی تعیین کنند و طی آن مشخص شود که یک پزشک نمی تواند از این مبلغ بیشتر حقوق بگیرد. چرا که وقتی کف حقوق ۸۰۰ هزار تا یک میلیون تومان است، منطقی نیست فردی هفتاد برابر آن بگیرد. همچنین ما به وجود یک نظام پرداخت مشخص نیاز داریم که بتواند مشخص کند هر فرد برای شغل خود تا چه اندازه حقوق می گیرد و در همه این موارد شفاف سازی شود. همانطور که ما کوچک ترین اخبار علمی دنیا را دریافت و از آن استفاده می کنیم، باید از نظام پرداخت هم که در کشورهای دیگر وجود دارد، الگوبرداری کرده و با بومی ساختن آن، از این سیستم

## ریشه این اختلاف از کجاست؟

اما ریشه اصلی همه این اختلافات کجاست؟ چرا در همه کشورها تفاوت درآمد پایین و در ایران بالا است؟ شریفی مقدم در پاسخ به این سؤال گفت: «تا پیش از انقلاب که ما در بیمارستان مشغول به کار بودیم، سخت کوش ترین قشر بیمارستان، پزشکان بودند. آنان زودتر از همه می آمدند و دیرتر از همه می رفتند. بیشترین کار بر دوش دستیاران بود و اساتید سخت گیری زیادی می کردند. این موضوع پس از انقلاب هم ادامه داشت و در دوران هشت سال دفاع مقدس هم وضع به همین منوال بود. پزشکان و پرستاران هر دو در کنار هم تلاش می کردند و تفاوت دریافتی های آنان اندک بود. اما بعد از سال ۷۴ علت

فیش حقوقی پرستار بازنشسته ای که در شبکه های اجتماعی منتشر شد