

بحران معیشتی در انتظار ۶ هزار پرستار اخراج شده

انتظار اخلاقی و منطقی این بود که مدیران مراکز درمانی از پرستاران و کادر فداکار جامعه پزشکی در دوران مقابله با کرونا، تقدیر و تشکر کنند، اما شواهد نشان می‌دهد که جمعیت قابل توجهی از جامعه پزشکی در همین دوران سخت از محل کار خود اخراج شده‌اند.

در شرایطی که در بیش از دو سال اخیر، جامعه پزشکی در خط مقدم نبرد با بیماری کرونا قرار داشته است و این نیروها برای درمان بیماران مبتلا به کرونا، جانشان را کف دستشان گذاشته‌اند، اما برخی مراکز درمانی بجای تقدیر از این زحمات شبانه‌روزی، گروهی از پرستاران و اعضای جامعه پزشکی را اخراج کرده‌اند.

اخراج‌های گروهی کادر بهداشت و درمان فقط در کلانشهر تهران هم نبوده است، شواهد و پیگیری‌ها نشان می‌دهد که در بسیاری از شهرهای کشور، اخراج برخی از اعضای جامعه پزشکی به یک رویه معمول تبدیل شده است.

نمایندگان جامعه پزشکی می‌گویند هر استدلالی برای اخراج جمعی پرستاران، استدلالی اخلاقی و منطقی نیست و نباید کادر درمان را در این شرایط سخت، تنها گذاشت. در شرایطی که برخی بیمارستان‌ها به تعدیل نیرو روی آورده‌اند تا بخشی از بار هزینه‌های مراکز درمانی را کاهش دهند، اما کارشناسان می‌گویند برخی مراکز درمانی در حاضر نیستند مسئولیت اجتماعی و اخلاقی خود را در ایام سخت کرونا بپذیرند.

در حالی که پرستاران در دوران مقابله با کرونا، فشار کاری سنگینی را تحمل کردند، حالا در همین اوضاع باید مدام این اضطراب را هم داشته باشند که از محل کارشان اخراج نشوند. بسیاری از کادر درمانی تعدیل شده، غافلگیر شده‌اند و به خیلی از آنها از قبل درباره تعدیل نیرو، اطلاع داده نشده است. برخی از نمایندگان جامعه پزشکی تاکید دارند که این اخراج‌ها، سازمان یافته است. در دوران مقابله با کرونا که بسیاری از فرصت‌های شغلی از بین رفته‌اند و معیشت بسیاری از خانواده‌ها تهدید شده است، اخراج پرستاران و کادر درمان را باید تیر خلاص به جامعه پزشکی و پرستاری دانست. خیلی از کادر درمان تعدیل شده، مستاصل شده‌اند و نمی‌دانند که حالا باید چطور معیشت خود و خانواده‌شان را تامین کنند. ■



طور مداوم از درآمدش کم شود و به هزینه‌هایش اضافه شود، اولین تاثیر این شرایط به نیروهای انسانی آن مجموعه محمول خواهد شد. این تاثیرات مالی معمولاً خودش را به شکل افزایش فشار کاری پرستاران و تاخیر در پرداخت‌های کادر درمان نشان خواهد داد.»

همچنین او یادآوری می‌کند: «بحران کرونا به خوبی نشان داد که ساختار بیمه‌های درمانی در ایران تا چه حد ضعیف و شکننده است. البته قبل از کرونا نیز منابع و مصارف بیمه‌ها تناسبی با یکدیگر نداشت، اما در دوران کرونا، این تناسب کاملاً به هم ریخت. یکی از عمده مشکلات بیمه‌های درمانی در ایران، اتکای شدید آنها به منابع عمومی است. به همین دلیل وقتی منابع عمومی با تاخیر برسد یا اصلاً نرسد، بیمه‌ها نیز کارایی همیشگی خود را از دست می‌دهند. در بسیاری از کشورها، منابع بیمه‌ها تا این حد به جیب دولت وابسته نیست و استقلال بیشتری دارند. به همین دلیل در بحران‌هایی مثل کرونا می‌توانند کمک‌حال دولت و سیستم سلامت باشند، اما از آنجا که بیمه‌های ما اغلب به شکل شبه دولتی هستند، در زمان شیوع بحران می‌بینیم که حتی برخی از بیمه‌های درمانی به سربار دولت تبدیل می‌شوند. نبود یک ساختار بیمه‌ای قدرتمند در ایران موجب شده است که هم بیمارستان‌ها، هم پرستاران و هم بیماران، آسیب ببینند.»

در حالی که پرستاران در دوران مقابله با کرونا، فشار کاری سنگینی را تحمل کردند، حالا در همین اوضاع باید مدام این اضطراب را هم داشته باشند که از محل کارشان اخراج نشوند. بسیاری از کادر درمانی تعدیل شده، غافلگیر شده‌اند و به خیلی از آنها از قبل درباره تعدیل نیرو، اطلاع داده نشده است. اخراج پرستاران و کادر درمان را باید تیر خلاص به جامعه پزشکی و پرستاری دانست. خیلی از کادر درمان تعدیل شده، مستاصل شده‌اند و نمی‌دانند که حالا باید چطور معیشت خود و خانواده‌شان را تامین کنند

اجرای ردیف ۳ بند «ب» مصوبات سی و یکمین جلسه ستاد ملی مدیریت کرونا به تاریخ ۱۳۹۹/۰۵/۱۱ دستورالعمل نحوه تعیین و اعمال اولویت و امتیازات برای کارکنان قراردادی کار معین، کارگری، شرکتی و متعهدین خدمت درگیر در مقابله مستقیم با کرونا در آزمون‌های استخدامی وزارت بهداشت را به شورای توسعه مدیریت و سرمایه انسانی پیشنهاد کرده بود که مورد بررسی و تصویب قرار گرفت. ■

ساختار اقتصادی نامطلوب نظام سلامت و تاثیر آن بر پرستاران

هومن ضروری، کارشناس اقتصاد سلامت هم در گفتگو با سعید تاکید می‌کند: «بسیاری از پرستاران و فعالان کادر درمان نگران هستند که در صورت تداوم وضعیت مالی نامساعد مراکز درمانی و تاخیر در جذب نیروهای جدید، وضعیت فرسودگی پرستاران نیز تشدید شود. واقعیت این است که آستانه تحمل و فداکاری پرستاران نیز نامحدود نیست. نمی‌توان انتظار داشت که کادر درمان بتواند فشار شدید کاری و مالی در دوران کرونا را به شکل بلندمدت دوام بیاورد. حمایت عاجل از پرستاران و تقویت بنیه مالی بیمارستان‌ها در این شرایط ضروری است.»

ضروری تصریح می‌کند: «وقتی بیمارستان به عنوان یک مجموعه هزینه‌درآمدزایه

جذب را ارائه کردیم که متأسفانه در مجلس رای نیاورد. باید دید بودجه این کار از کدام منبع تامین می‌شود.»

همچنین سعید صدرائیان، سخنگوی سازمان اداری و استخدامی کشور نیز با تشریح نحوه استخدام پرستاران جدید و همچنین پرستارانی که با قراردادهای ۸۹ روزه در برهه شیوع کرونا فعالیت داشتند، افزود: «روند جذب پرستاران جدید منوط به تامین بودجه و ارائه اطلاعات مبنی بر نیاز وزارت بهداشت است. روند اینگونه است که وزارت بهداشت، اطلاعات و مستندات مورد نیاز خود را ارائه می‌دهد و پس از تامین اعتبار در سازمان برنامه و بودجه، سازمان اداری و استخدامی کشور پس از بررسی‌های لازم، مجوز برگزاری آزمون و استخدام را صادر می‌کند.»

وی در مورد چگونگی صدور مجوز استخدام پرستاران در زمان شیوع کرونا گفت: «به کارگیری آنها در برهه شیوع کرونا با مصوبات ستاد ملی مقابله با کرونا بود، نه سازمان اداری و استخدامی کشور. حقوق آنها هم از محل‌هایی همچون درآمدهای مراکز درمانی پرداخت شده است، نه بودجه کشور. حالا همان مراکز با اتمام دوره کرونا، اقدام به تعدیل یا عدم تمدید قرارداد آنها کرده‌اند.»

صدرائیان افزود: «سازمان اداری و استخدامی در جهت قدردانی از زحمات کادر درمان، در اقدامی مشترک با وزارت بهداشت و در

عبادی: این موضوع که گفته شده پنج هزار پرستار اخراج شدند، درست نیست و من فکر می‌کنم یک سوء تدبیر بوده است. این گروه از پرستاران، نیروهای طرحی بودند و بر اساس قوانین طرح آنها پایان یافته است. پایان یافتن طرح پرستاران اقدام قانونی است و هیچ کوتاهی در این زمینه از سوی دانشگاه‌های علوم پزشکی صورت نگرفته است. باتوجه به شیوع همه‌گیری کرونا در بیش از دو سال گذشته و بر اساس توافق بیمارستان با پرستاری که دوره طرح را می‌گذرانند، اشتغال این نیروها بر اساس شرایط این بیماری تمدید شده بود

