

سریال معمای جذب پرستار

وعده استخدام پرستاران مهم‌ترین وعده‌ای است که قبل از شیوع کرونا تا بعد از آن مطرح شده و هنوز عملی نشده است.

شرایط حالا کمی بهتر شده است. سهمیه ماسک، اصلاح شده و حالا هر پرستار در هر شیفت کاری یک ماسک دارد، هرچند که هر دو ساعت یک‌بار باید ماسک جراحی او تعویض شود و اختصاص بودجه هزار میلیارد تومانی برای کارانه کرونا، درصد کمی از وعده‌ها را عملی کرده است؛ هرچند که در این راه، کم و کسری‌هایی وجود دارد و برای بسیاری از پرستاران، کارانه کرونا، کم و در مدت زمان طولانی، سه ماه یک‌بار، ۳۰۰ هزار تومان پرداخت می‌شود، اما حداقل پرداخت می‌شود. بزرگ‌ترین مشکل آنها اما هنوز وعده استخدام است. داستانی که نه از شیوع کرونا که قبل از آن وجود داشته و دارد.

محمد شریفی‌مقدم، دبیرکل خانه پرستار است و ساختار استخدامی در وزارت بهداشت را یک مشکل بزرگ می‌داند که نه به امروز که به قبل از این، به ده سال پیش برمی‌گردد. او درباره سرانه سلامت و تعداد پرستار توضیح می‌دهد و می‌گوید که براساس استاندارد جهانی، برای هر هزار نفر جمعیت، هشت

پرستار باید وجود داشته باشد.

حالا این‌که در ایران، این سرانه به ازای هر هزار نفر، ۱/۵ پرستار است. به خاطر همه این کمبودهاست که در سال ۹۷ در مجلس شورای اسلامی، قانونی وضع شد تا وزارت بهداشت و درمان، سالانه ده هزار نیروی پرستاری استخدام کند. اما به گفته شریفی‌مقدم، سال ۹۷ هیچ نیروی پرستاری استخدام نشد. اما در آبان سال ۹۸ و در آزمون استخدامی، ۴۰۰۰ پرستار استخدام شدند. او می‌گوید: «پروسه استخدام، کاغذبازی، آماده کردن آنها و مشغول به کار شدن، هشت تا ده ماه زمان می‌برد.» ده ماهی که تا به امروز زمان برده و هنوز هیچ نیرویی جذب نشده است.

او می‌گوید: «در این هفت سال گذشته دولت بارها گفته است که حدود ۴۰ هزار تخت بیمارستانی اضافه کرده، اما برای این تعداد تخت، چند پرستار استخدام شده است؟ تختی که خدمات ندارد، نیروی مراقبتی ندارد، به چه دردی می‌خورد؟ البته کرونا که شیوع پیدا کرد، فشار مضاعف و جای خالی پرستاران بیشتر احساس شد.



وعده‌ناقص

از همان اول گفتند که ویروس کرونا، درمان ندارد و یک بیماری مراقبتی است. همین نیاز به نیروی پرستار را بیشتر کرده است.

با شیوع ویروس کرونا کمبود کادر درمان خودش را نشان داد و در نتیجه به گفته شریفی‌مقدم، وعده استخدام نیروی ۸۹ روزه داده شد. نیرویی که بعد از پایان کار، با آنها سلیقه‌ای رفتار شد، با برخی از آنها دوباره قرارداد بسته شد و بعضی دیگر، اخراج شدند و حتی حق و حقوق‌شان، پرداخت نشد.

شریفی‌مقدم می‌گوید که به نیروی پرستار ۸۹ روزه، وعده استخدام داده‌اند اما طبق قانون، تنها پرستارانی استخدام خواهند شد که در آزمون سراسری شرکت کنند و استخدام بدون شرکت در آزمون، خلاف قانون است. حال مدیران سلامت وعده برگزاری آزمون استخدامی در آبان را داده‌اند و قرار است که در این آزمون، ۳۰۰۰ نیروی کادر درمان که تنها ۲۵۰۰ نفر آنها پرستار هستند، استخدام شود.

او می‌گوید: «وعده جذب سالانه ده هزار پرستار عملی نشد و حالا به ۲۵۰۰ نفر رسیده است، ما حتی سال گذشته شاهد جذب نیرو نبودیم.»

مشکلی که به نظر شریفی مقدم با فرارسیدن پاییز و همزمانی شیوع کرونا و آنفلوآنزا، کار و خستگی بیشتر پرستاران را به همراه دارد. به گفته او اثرات منفی وعده‌هایی که عملی نمی‌شود، نه‌تنها کادر درمان بلکه به سلامت مردم نیز آسیب می‌زند.



«بچه‌ها در کلاس‌های آموزشی حضور دارند و به تدریس می‌پردازند. اما به دلیل شیوع ویروس کرونا، مدارس تعطیل شده و بچه‌ها در خانه با والدین خود می‌مانند.»

همزمانی شیوع آنفلوآنزا و کرونا در کنار بازگشایی مدارس و دانشگاه‌ها برخی کارشناسان حوزه بهداشت و درمان را برآن داشته تا نسبت به پاییز و زمستانی سخت هشدار دهند

عکس:

ایرنا

حضور در «شاد» فقط روزی ۲ ساعت

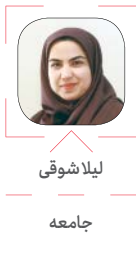
حسن الحسینی، مسوؤل شبکه آموزشی دانش‌آموز(شاد) با اعلام زمان بندی ساعات آموزش در این شبکه گفت: «ساعت حضور در شبکه شاد هر روز حدود ۲/۵ تا ۲ ساعت است. وی افزود: مدت زمان کلاس‌های ابتدایی ۲۵ دقیقه، دوره متوسطه اول ۳۰ دقیقه و کلاس‌های دوره متوسطه دوم ۳۵ دقیقه‌است. به گفته الحسینی، این زمان‌ها براساس استانداردهای جهانی و مطابق با ظرفیت یادگیری افراد در شبکه مجازی محاسبه شده است. / ایرنا



فصل طغیان کرونا نزدیک است اما کادر درمان همچنان با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می‌کند

وضعیت اورژانسی کادر درمان

همه چیز یک‌باره تغییر کرد، از ۳۰ بهمن سال گذشته که به طور رسمی اعلام کردند ویروسی به نام کرونا وارد کشور شده و جان مردم را هدف قرار داده‌است. آن زمان، بیمارستان‌ها شدند جبهه نبرد و کادر درمان هم شدند سربازان این جنگ، جنگی تن به تن با دشمنی نامرئی که هر روز ماهیت خود را تغییر می‌دهد. این جنگ حالا هفت ماهی است که ادامه دارد و در این میان بیمارستان‌ها با مشکلات زیادی از فرسودگی و ابتلا و شهادت نیروها گرفته تا کمبود تجهیزات حفاظتی و پزشکی مواجه شده‌اند. حالا می‌ماند که قاسم جان‌بابایی، معاون درمان وزارت بهداشت، همیسه از تجهیزاتی که در اختیار کادر درمان گذاشته می‌شود، می‌گوید و به تخصیص حدود ۴۰۰۰ تخت آی‌سی‌یو افتخار می‌کند و ایرج حریرچی، معاون کل وزارت بهداشت، نویداستخدام ۲۲ هزار نفر را تا پایان سال می‌دهد، اما پای صحبت کادر درمان و روسای بیمارستان‌های دولتی و خصوصی که می‌نشینیم، از خستگی و فرسایش در مقابله با ویروس می‌گویند، از این که حتی ماسک و گان را با خواش و تمنا طلب می‌کنند و از این که چرخ مدیریت بیمارستان‌ها، همین چندروز پیش هم جلیل کوهپایه‌زاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران از مشکلات بودجه‌ای بیمارستان‌ها در دوران کرونا گفت و بر کاهش ۵۰ درصدی درآمد بیمارستان‌ها تاکید داشت. او همچنین از شروع پاییز و همزمانی شیوع کرونا و آنفلوآنزا در کنار کاهش توان کادر درمان اظهار نگرانی کرد. مشکلی که این روزها همه روسای بیمارستان‌ها با توجه به فرسودگی کادر درمان نگران آن هستند. حالا حرف همه کادر درمان و مدیران بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در جواب این سوال که در پاییز سخت می‌خواهند چه کار کنند، این است: «دیگر توانی نداریم…»



لیلا شوقی

جامعه

دیروز سعید نمکی، وزیر بهداشت در سومین آیین بهره برداری از پروژه‌های سلامت از این گفت که امسال همزمان با فشار تحریم ها و اپیدمی کرونا بی نظیرترین و طلایی ترین سال در توسعه مراکز بهداشتی و درمانی در کشور است و اینکه برای اولین بار در تاریخ ایران ۱۰ هزار و ۶۰۰ تخت بیمارستانی در قالب ۱۴۰۰ پروژه شامل ۲۰۰۰ تخت آی سی یو را تا ۱۲ فروردین افتتاح و به مردم شریف ایران تقدیم می کنیم. اما نزدیک شدن پاییز و زمستان امسال برای مردم و کادر درمان با نگرانی همراه است، چراکه احتمال طغیان کرونا وجود دارد و کادر درمان نیز از کمبودهایشان می گویند. برای نمونه رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران به تامین نشدن تجهیزات مورد نیاز مانند ونتیلاتور و سی تی اسکن از سوی هیات امنای آری اشاره می کند و می گوید: متاسفانه ما در این زمینه دریافتی مناسبی نداشتیم به ویژه این مشکل در بیمارستان‌های تازه تاسیس قابل توجه

است.

اگر کمی به عقب برگردیم یعنی در روزهای ابتدایی شیوع کرونا آن زمان چند بیمارستان دولتی مسوؤل بستری بیماران کرونایی شدند. یکی از این بیمارستان‌های دولتی پایتخت، بیمارستان امام خمینی (ره) است، بیمارستانی واقع در قلب تهران. خسرو صادق نیت، رئیس مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره) در گفت وگو با ما از مشکلاتی که در این مدت با آن روبه‌رو بوده‌است، می‌گوید. از این که برای مقابله با ویروس، باید هم مراقب نیروی انسانی خود باشد و هم مواد مصرفی، داروها و تجهیزات پزشکی و محافظتی را تامین کند.

برای او اما از همه سخت‌تر، مراقبت از کادر درمان است. صادق نیت به جام جم می‌گوید: «ما پیش از شیوع ویروس کرونا هم با کمبود نیروی انسانی مواجه بودیم، با شیوع این ویروس اما به دلیل همراه نداشتن بیماران،

افزایش ۲۵ درصدی هزینه خوابگاه‌ها

ناصر مطیعی، رئیس صندوق رفاه دانشجویان از افزایش حدود ۲۵ درصدی نرخ اجاره‌بهای خوابگاه‌های دانشجویی خبر داد و گفت: «براساس پروتکل‌های بهداشتی، در سال تحصیلی جدید دانشگاه‌ها باید ۳۰ تا حداکثر ۵۰ درصد ظرفیت خوابگاه‌های خود را تکمیل کنند. وی افزود: قیمت هر پرس غذای کم‌هزینه ۱۵۰۰ تومان، غذای باهزینه متوسط ۲۱۰۰ تومان و قیمت غذای پرهزینه نیز ۲۵۰۰ تومان تعیین شده است. البته با این قیمت‌ها، دانشجویان فقط ۹ تا ۱۱ درصد از هزینه غذا را پرداخت می‌کنند. / جام‌جم‌دیلی

خمینی (ره) اما امیدوار است با اضافه شدن پرسنل جدید به بیمارستانش تا حدود زیادی فشار وارده بر نیرو انسانی زیرمجموعه او کاهش یابد.

۱۰ برابر شدن قیمت تجهیزات پزشکی

این روزها تامین دارو برای بیماران و همچنین تهیه مواد ضدعفونی‌کننده، گان و ماسک هم مشکلات متعددی را پیش پای مدیران بیمارستان‌های کشور قرار داده‌است. البته به گفته صادق نیت تا به حال با کمک خیرین این مسأله تا حدود زیادی حل شده‌است. او می‌گوید: «در این مدت، مراجعه به بیمارستان کاهش پیدا کرده و ما با مشکلات مالی مواجه شده‌ایم، با این حال به کمک خیرین توانستیم تجهیزات پزشکی، دارویی و محافظتی را برای بیماران و کارکنان درمان تامین کنیم.» در این شش ماه، او حدود ۱۰۰ تخت آی‌سی‌یو را تجهیز کرده تا هیچ بیمار کرونایی در صف انتظار نماند، تخت‌هایی که بخشی از آن به کمک وزارت بهداشت و بخشی هم با استفاده از بودجه خود بیمارستان تجهیز شده‌است.

برای بخش دیالیز یکی از بیمارستان‌های دولتی قم اما تامین تجهیزات پزشکی زیاد هم آسان نیست. مسوؤل بخش دیالیز این بیمارستان دولتی، از افزایش قیمت این تجهیزات می‌گوید و تاکید دارد در دوره شیوع کرونا با چند برابر شدن قیمت تجهیزات پزشکی مواجه شده‌است، به‌نحوی که اگر یک بسته صدتایی دستکش را تا قبل از کرونا، ۹۰۰۰ تومان می‌خرد، حالا باید همان بسته را ۱۳۰ هزار تومان بخرد. یا مثلا ماسکی که پارسال، ۱۹۸ تومان بود، حالا حداقل ۱۵۰۰ تومان شده‌است.

این مسوؤل بخش دیالیز بیمارستان دولتی شهر قم به ما می‌گوید: «قیمت همه چیز، شش تا ده برابر شده‌است. حال آن‌که تعرفه بیمه‌ای خدمات ما از ۳۷۸ هزار تومان به ۵۷۰ هزار تومان افزایش یافته‌است.»

او یکی از دلایل افزایش قیمت تجهیزات پزشکی را حضور واسطه‌ها می‌داند و از کارخانه‌ها و کارگاه‌هایی نام می‌برد که مواد مصرفی را می‌توانند مستقیم در اختیار او بگذارند، اما بنا به قانونی که سازمان غذا و دارو گذاشته، او باید تجهیزات پزشکی مورد نیاز بخش خود را صرفا از داروخانه‌ها و کارگاه‌هایی که این سازمان تعیین کرده‌است بخرد و این یعنی صرف هزینه بالاتر.

اما نگرانی بزرگ‌تر این نفرولوژیست (فوق تخصص کلیه و مجرای ادراری)، تامین تجهیزات پزشکی برای ارائه خدمات به بیماران دیالیزی است. زیرا عمر مفید برخی از قطعات دستگاه‌های دیالیز، تنها سه ماه است و این یعنی هر سه ماه یک‌بار، او و همکارانش باید دومیلیون تومان تنها برای یک قطعه هزینه کنند. این در حالی است که آنها با مشکلات بازپرداخت بیمه‌ها به بخش‌های دیالیز نیز مواجه هستند، بازپرداختی که از شش ماه تا حتی یک‌سال و بیشتر هم طول می‌کشد و از آنجا که تنها درآمد بخش‌های دیالیز از بیمه‌ها

لطفاً به من ماسک بدهید



است.

او از سهمیه روزانه ماسک و مواد ضدعفونی‌کننده‌اش راضی است و تنها ناراحتی او و همکارانش پلاستیکی بودن جنس گان بود که در ساعت‌های گرم روز، ناراحت‌کننده می‌شد. مشکلی که البته با تعویض گان‌ها و جایگزینی با گان‌های یکبار مصرف نخی رفع شد.

البته او که به طور همزمان در دو بیمارستان مرجع کرونا کار می‌کند، خستگی و فرسودگی ناشی از کار روزانه را مشکل بزرگ خودش می‌داند و تاکید دارد با نگرانی به یکی دو ماه بعد، زمانی که پاییز فرا

می‌رسد، نگاه می‌کند.