



این بار شخص رهبری وارد میدان مطالبه‌گری برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری شده و در پیامشان به مناسبت روز پرستار اجرای این قانون و همچنین استخدام پرستاران را خواستار شدند. با وجود این معطل ماندن ۱۴ساله یک قانون برای اجرایی شدن از پشت پرده‌هایی حکایت دارد که مانع رسیدن پرستاران به مطالبات و حق و حقوقشان شده است. حالا با ورود شخص رهبری به این ماجرا باید دید سرنوشت اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری چه تغییراتی خواهد کرد

پرونده «جوان» درباره چرایی اجرایی نشدن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری

تعارض منافع اصلی اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری

یکی از محوری‌ترین اعضای کادر درمان بیش از پیش مورد توجه قرار گرفته و لزوم توجه به مطالبات و حقوق پرستاران به عنوان یکی از ارکان اصلی ساختار بهداشت و درمان جامعه بیش از پیش مطرح است. در طول سال‌های گذشته فعالان حوزه پرستاری تلاش‌های متعددی را برای به سرانجام رساندن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری داشته‌اند اما به دلایل مختلف این تلاش‌ها به در بسته خورده است. این بار شخص رهبری وارد میدان مطالبه‌گری برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری شده و در پیامشان به مناسبت روز پرستار اجرای این قانون و همچنین استخدام پرستاران را خواستار شدند. با وجود این معطل ماندن ۱۴ساله یک قانون برای اجرایی شدن از پشت پرده‌هایی حکایت دارد که مانع رسیدن پرستاران به مطالبات و حق و حقوقشان شده است. حالا با ورود شخص رهبری به این ماجرا باید دید

سرنوشت اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری چه تغییراتی خواهد کرد. حقوق پرستاران به عنوان یکی از ارکان اصلی ساختار بهداشت و درمان جامعه بیش از پیش مطرح است. در طول سال‌های گذشته فعالان حوزه پرستاری تلاش‌های متعددی را برای به سرانجام رساندن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری داشته‌اند اما به دلایل مختلف این تلاش‌ها به در بسته خورده است. این بار شخص رهبری وارد میدان مطالبه‌گری برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری شده و در پیامشان به مناسبت روز پرستار اجرای این قانون و همچنین استخدام پرستاران را خواستار شدند. با وجود این معطل ماندن ۱۴ساله یک قانون برای اجرایی شدن از پشت پرده‌هایی حکایت دارد که مانع رسیدن پرستاران به مطالبات و حق و حقوقشان شده است. حالا با ورود شخص رهبری به این ماجرا باید دید

به تصویب هیئت وزیران برسد. طبق تبصره یک این قانون بنا بود کارانه ارائه‌دهندگان خدمات فوق پزشکی است؛ به گفته شمس‌الدین شمسی رئیس شورای عالی نظام پرستاری دلیل این کاهش در آمد کاهش اعمال جراحی غیر اورژانسی در کشور است که موجب شده است درآمدهای بیمارستانی کم شود و به دلیل اینکه کارانه پرستاران در ارتباط با درآمدهای بیمارستانی است، مبلغ پرداختی به آنها نیز کم شده است؛ کاهش میزان پرداختی به پرستاران در حالی رخ می‌دهد که نه تنها کار پرستاران در دوران کرونا کم نشده، بلکه حتی ضایعات نیز شده است.

این بار نه پرستاران و مردم که رهبر معظم انقلاب در رأس مطالبه‌اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری قرار گرفته‌اند تا از این قشر سفیدپوش حمایت کنند، اما پشت پرده اجرایی نشدن ۱۴ساله این قانون چیست و اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری منافع چه کسانی را به خطر می‌اندازد؟

نظر کارشناسی

پزشکان تمام مناصب کلیدی را در وزارت بهداشت گرفته‌اند

قبل از سال ۷۵ گروه درمان هم حقوق ثابت می‌گرفتند که بر اساس گروه پایه و سنوات و تخصص تفاوت پرداختشان یک و نیم تا دو برابر بود. به تدریج و بعد از دوران دفاع مقدس، پزشکان با بهانه‌هایی نظیر ماندگاری و کیفیت کار، قانون کارانه را تصویب کردند که بر اساس آن خدمات پزشکان تعرفه‌گذاری شد. اجرای طرح کارانه پزشکان موجب شد تا اختلاف دریافتی بین پزشکان و پرستاران به صد برابر برسد. این اختلاف با گذشت سال‌ها بیشتر هم شده است. بعد از این ماجرا سازمان نظام پرستاری هم تصمیم گرفت برای کاهش تبعیض و ثبت خدمات پرستاران قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاران را به مجلس ارائه دهد. این قانون ۴۰ توجیه داشت و در مجلس با رأی قاطع ۱۹۲ نماینده تصویب شد. نهایتاً ۸ هزار نفر ساعت کارشناسی روی آن انجام شد و در کمیته‌های مختلف در وزارت رفاه و وزارت بهداشت طی این چند سال رأی‌زنی صورت گرفت. در زمان دولت دوم این قانون در صحن دولت رفت و انشا و شماره و ابلاغ شد. اما با آمدن دولت یازدهم مصوبات پایدانی دولت دوم اجرایی نشد. در زمان دکت قاضی‌زاده هاشمی نیز بحث طرح تحول پیگیری و اجرا شد. طرحی که هزینه‌های زیادی را به مردم تحمیل کرد. وزارت بهداشت در تمام دولت‌ها با اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری مخلف بود. در حالی که اجرای این طرح هم به نفع بیمه‌هاست هم به نفع مردم و هم به نفع پرستاران. اما مخالفت‌ها ادامه پیدا کرد. علت مخالفت‌ها بحث تعارض منافع است. در هیچ کجای دنیا پرسنل نظام سلامت اینقدر به صورت مافیای پیچیده نیستند و اینگونه نیست که تمام کسانی که تصمیم گیر، تصمیم‌ساز، سیاستگذار، قانونگذار، ناظر و مجری هستند، همه از یک گروه خاص باشند. این طبقه‌بندی از همان زمان دهه ۷۰ که پول وارد نظام سلامت شد شکل گرفت. قبل از آن مردم وقتی به بیمارستان مراجعه می‌کردند، رقم بسیار ناچیزی پرداخت می‌کردند. چون تعرفه وجود نداشت و حقوق ثابت بود پزشک و پرستار محوری‌ت و اولویت اولشان مریض بود، اما بعد از ورود پول به نظام سلامت دندانگیر و چشمگیر بودن آن موجب شد تا برای پایداری این منابع پزشکان مناصب را هم در دست بگیرند و قدرت و ثروت در دست طبقه پزشکان قرار گرفت. جایی که قدرت و ثروت در کنار هم باشند، شکل‌گیری فساد اجتناب‌ناپذیر است. بنابراین علت اجرایی نشدن قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری تعارض منافع است.



بودجه قانون تعرفه‌گذاری صرف طرح تحول شد

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری مصوبه مجلس نهم است و بیش از ۱۰ سال از تصویب آن می‌گذرد، اما دولت به دلایل مختلفی که عمده آن بحث اعتبارات بوده از اجرای این قانون استنکاف کرده است. البته به واسطه ضعف مجلس نهم و دهم، شاید دولت در حاشیه این امر قرار گرفته است. مجلس یازدهم اما جدی وارد این حوزه‌ها شده و اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و تکريم کادر پرستاری و افزایش حقوق و ایجاد انگیزه‌های مختلف مادی و غیرمادی برای پرستاران که برای حفظ سلامتی مردم زحمت می‌کشند در دستور کار قرار گرفته است و با تأکید مقام معظم رهبری مجلس با جدیت بیشتری پیگیری این موارد خواهد بود. مجلس باید مراقبت کند تا دولت از چارچوب قانون خارج نشود و هر وزیري در هر قالبی به قوانینی که مجلس تصویب کرده است عمل کند. وظیفه مجلس قانونگذاری و نظارت بر اجرای قوانین و وظیفه دولت اجرای قوانین است. کمیسیون بهداشت مجلس هم از ابتدای تشکیل این بحث را داشت که مادر حوزه سلامت قوانین مترقی داریم و باید دولت را موظف کنیم که به قوانین مصوبه مجلس در کمیسیون بهداشت و درمان توجه کند نه اینکه هر وزیري خودش تصمیم بگیرد و طرحی را اجرایی کند. ما زمان دکتري پزشکيان طرح مترقی پزشک خانواده را داشتیم، اما با تغییر دولت و روی کار آمدن دولت جدید این طرح کنار گذاشته شد و به جای آن طرح تحول سلامت جایگزین شد. انتقادات زیادی به آن وارد است و پول‌های بسیار هنگفتی برای این طرح هزینه شده است. در حالی که رضایت‌مندی کامل هم از این طرح وجود نداشته و اگر هم رضایت‌مندی کامل وجود داشته باشد، همین که انحراف از قوانین جمهوری اسلامی ایران است، باز هم به نظر من نباید اجرایی می‌شد. اگر وزارتخانه‌ای فکر کند خارج از قوانین مجلس طرحی به نفع مردم و دولت است، باید آن را به صورت لایحه به مجلس بفرستد تا مجلس آن را تصویب کند و در قالب قانون انجام شود. در غیر این صورت بودجه‌های کشور به هدر می‌رود و در وزارتخانه‌های مختلف سنگ روی سنگ بند نمی‌شود و مردم در نهایت با مشکلات و تورم بسیار بالا مواجه خواهند بود. طبق گزارشی که در روزهای اخیر همکاران ما در وزارت بهداشت ارائه داده‌اند ۵۰ درصد به حقوق پرستاران اضافه شده است و بناس ۵۰ درصد دیگر هم در قالب طرح فوق‌العاده به حقوق آنها اضافه شود، اما بحث تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری اصل مهمی است که دولت باید مورد توجه قرار دهد، چرا که با افزایش حقوق افراد در واقع به خدمت حقوق داده نمی‌شود و این با عدالت اجتماعی در تقابل است. فلسفه تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری این است که پرستاران به میزان خدماتی که ارائه می‌دهند باید پرداختی داشته باشند. بنابراین اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری از مطالبات معوقه است که باید در سال ۱۴۰۰ به آن پرداخته شود.



۳ هزار مدیر پزشک در وزارت بهداشت مانع اجرای تعرفه‌گذاری خدمات پرستاران

وقتی یک سازمان مافیایی همچون مافیای درمان و پزشکی درست می‌شود، هر روز برای آنکه بی‌عدالتی تعمیق شود و تبعیض و نفع مافیا پیش برود، راهش این است که شفافیت را کم کنند. در حقیقت مفهوم تعارض منافع اینجابه شکل مصدقی مشاهده می‌شود، به این معنا که بسیاری از مدیران، سیاستگذاران، نمایندگان مجلس و کلابی که در حوزه بهداشت و درمان مسئول هستند، خودشان در این حوزه منافع مالی، سیاسی و اقتصادی دارند. همین افراد برای حوزه بهداشت و درمان سیاست‌هایی می‌گذارند که منافعشان را افزایش دهند. نمونه‌اش طرح تحول سلامت است که بیش از ۳۰ هزار میلیارد تومان به کشور آسیب می‌زند و اعداد بزرگی را از جیب مردم خرج می‌کند و به جیب پزشکان می‌ریزد. شفافیت از آن جایی اهمیت پیدا می‌کند که نشان می‌دهد بی‌عدالتی‌ها کجاست و تبعیض‌ها از کجا شروع می‌شود و تعارض منافع از کجا شکل گرفته است. ما گرفتار یک مافیای درمانی و پزشکی شده‌ایم و پزشکان منافع را به نفع خودشان پیش می‌برند. ما نیاز داریم شفاف باشیم تا عادلانه‌تر زندگی کنیم. تا تبعیض‌ها را از بین ببریم و این تبعیض‌ها در نظام درمانی بسیار بسیار عمیق است و موجب تخریب بسیاری از اقشار شده است. از جمله پرستاران، بهیاران، علوم آزمایشگاهی‌ها، دکتري‌ها، غیر از دکتري‌ها، وزارت بهداشت و خلاصه هر کس که منافعش با پزشکان متخصص و سرمايه‌دار نمی‌خواند در این نظام درمان مورد ظلم قرار می‌گیرد. در امریکا فاصله دریافتی پزشک و پرستار سه چهار برابر است، اما در ایران فاصله دریافتی پزشک و پرستار ۳۰۰ برابر هم می‌رسد. تعرفه واقعی در نسبت با بقیه اقشار تعیین می‌شود، چون ما هم سرنوشت هستیم و در یک نظام درمان زندگی می‌کنیم. نمی‌شود تعرفه پزشکان را به دینار امارات و دلار امریکا حساب کنیم و حقوق پرستاران را به ریال یا باید هر دو به دلار حساب شود و فاصله سه چهار برابری داشته باشد یا هر دو به ریال محاسبه شود. از آنجایی که ۳ هزار پزشک مدیر وزارت بهداشت ما هستند، هرگز این مدیران پزشک نمی‌پذیرند همانند خودشان خدمات پرستاران را هم per case محاسبه کنند، چون می‌دانند اگر بخواهند قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری را اجرایی کنند، از per case خودشان کم می‌شود. به همین دلیل هم است که قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری یا همان per case در پرستاری را اجرا نمی‌کنند. این روشن است که پزشکان با این مسئله تعارض منافع عمیق دارند و مدیران پزشک وزارت بهداشت زیر بار اجرای آن نمی‌روند چون منافعشان به خطر می‌افتد به همین دلیل هم با وجود اینکه قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری سال‌ها قبل تصویب شده است اما اجرایی نمی‌شود.



دکتر مجید حسینی
عضو هیئت علمی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

یادداشت



برقراری عدالت در سلامت با اجرای قانون تعرفه‌گذاری

کبری فرشچی
پرستاران یکی از مورد وثوق‌ترین اقشار اجتماعی هستند که بیشتر مردم به آنها اعتماد دارند و آنان را به عنوان قفسری زحمتکش می‌شناسند. این فرشته‌های سپیدپوش اما با بحران کرونا بیشتر از گذشته مورد توجه قرار گرفتند و اقبال عمومی نسبت به آنها و زحماتشان بیشتر شد. این قشر خدوم اما به نسبت زحمات و خدمات خود پرداختی مناسبی ندارند و با وجود چندین برابر شدن زحمتشان در دوران بحران کرونا، هنوز بخشی از مهم‌ترین مطالباتشان بر زمین مانده است. مهم‌ترین مطالبه پرستاران اما چیست و آنها از چه چیزی در ساختار خدمت خود رنج می‌برند؟ کافی است تا با برخی پرستاران همکلام شوید تا دریابید مهم‌ترین چالش آنها تبعیض است که در میان پرستاران و پزشکان وجود دارد.

به عبارت دیگر اگر چه جایگاه پرستاران در ساختار بهداشت و درمان بسیار مهم و تأثیرگذار است و با وجودی که آنها خدمات بیشتر و برترکارتر و ساعات بیشتری در خدمت بیماران اما دریافتی‌شان در مقایسه با پزشکان بسیار کمتر است. در حالی که در بسیاری از نظام‌های سلامت دنیا پزشکان حدود دو تا سه برابر پرستاران دریافتی دارند اما در نظام سلامت ایران این اختلاف پرداختی بین پزشک و پرستار به ۳۰۰ برابر می‌رسد و همین مسئله موجب ناراضی‌هایی میان این قشر شده است.

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری اما نه فقط می‌تواند تا حدودی شکاف دریافتی میان پرستاران و پزشکان را کم کند، بلکه می‌تواند تا حدود زیادی به شغل و جایگاه پرستاران هویت بخشد و این هویت بخشی هم جایگاه پرستاران را در نظام بهداشت و درمان کشور تثبیت و به ارتقای رضایت شغلی و در نتیجه کارایی بهتر آنها کمک می‌کند. به خصوص اینکه یکی از مهم‌ترین مشکلات نظام سلامت کمبود پرستار نسبت به تخت است که با بحران کرونا و افزایش تعداد تخت‌های بیمارستانی این مشکل تشدید هم شده است.

با وجود این و به رغم سپری شدن ۱۴ سال از قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، همچنان اجرای این قانون مسکوت مانده است. روز پرستار امسال اما برای پرستاران نقطه عطفی در تاریخ خواهد بود؛ روزی که مقام معظم رهبری در جایگاه بالاترین مقام کشور با قاطعیت دو خواسته مهم و دو مطالبه اصلی جامعه پرستاری یعنی اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری و همچنین استخدام پرستاران را مطرح کرده و خواستار اجرای هر چه سریع‌تر این دو مطالبه شدند.

این موضع‌گیری و حمایت رهبری بی‌تردید جانی دوباره به برگ‌های خسته و رنجور پرستاران دمید و امید به اجرای قانونی قدیمی و تحقق مطالبه‌ای بحق را از آنها زنده کرد. با تمام اینها به نظر نمی‌رسد عمر دولت کنونی به اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری برسد و به بیان دقیق‌تر شاید نتوان چنین عمری را در دولت کنونی دید. همچنانکه پس از روی کار آمدن دولت یازدهم به جای اجرای طرح‌های مصوب قدیمی همچون پزشک خانواده و قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری، شاهد اجرای طرح‌های حاشیه تحول سلامت بودیم که علاوه بر تحمیل هزینه‌های سنگین به نظام سلامت، شکاف درآمد پزشکان و پرستاران را بیش از پیش عمیق کرد. قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری چند روزی می‌شود وزارت بهداشت برای اجرای این قانون جلسه‌ای تشکیل داده و به بررسی جوانب مختلف این مسئله پرداخته است. انطور که مریم حضرتی معاون پرستاری وزارت بهداشت می‌گوید، تا حصول نتیجه و اجرایی کردن آن، این جلسه‌ها به صورت جدی و مستمر ادامه خواهد یافت. در این جلسه اعضای حاضر نقطه نظرات خود و مواعید موجود پیرامون قانون تعرفه‌گذاری پرستاری را بیان و مشترک‌الاجرای آن تأکید کردند. همچنین مقرر شد کارگروهی مشترک با حضور نمایندگان معاونت پرستاری، درمان، توسعه و حقوقی وزارت بهداشت و سازمان نظام پرستاری جهت بررسی بسته‌های خدمتی و تعرفه‌های تدوین شده و چگونگی اجرای آن تشکیل شود. حضرتی امیدوار است با توجه به نص صریح قانون و تکلیف مقام معظم رهبری در وزارت بهداشت، این قانون هر چه زودتر اجرایی شود. از نگاه وی، اجرای این قانون سبب هویت مستقل حرفه‌ای و عدالت در سلامت خواهد شد. حسینی شهنشاهی، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی هم از پیگیری مجلس برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری از سال ۱۴۰۰ خبر داده است. به گفته وی اما مسئولیت اجرای این قانون با دولت است و باید منابع و اعتبارات لازم پیش‌بینی و سیاست‌گذاری‌های لازم انجام شود.