



### اخبار واحدها

### خبر خوش معاون وزیر علوم برای دانشجویان شهریه پرداز

مجتبی صدیقی، معاون وزیر علوم و رئیس سازمان امور دانشجویان به ایسنا گفت: «مصوبات اخیر هیات امنای صندوق رفاه دانشجویان خبرهای خوبی را برای دانشجویان در سال ۹۸ دارد.» به گفته صدیقی میزان وام شهریه دانشجویی در سال آینده تمامی مقاطع بین ۳۰ تا ۴۰ درصد و بیشتر افزایش می‌یابد. علاوه بر این، وام ضروری دانشجویان از ۶۰۰ هزار تومان به یک میلیون تومان در سال ۹۸ می‌رسد.

### تحصن در دانشگاه صنعتی اصفهان برای اسب

دانشگاه صنعتی اصفهان چندی پیش در قراردادی با یک پیمانکار چند راس اسب برای آموزش سوارکاری به دانشجویان در اختیار گرفته است؛ اما بعد از چند ماه شرایطی پیش آمده که باعث اختلاف میان پیمانکار و معاونت دانشجویی این دانشگاه شده است. پیمانکار نگهداری از این اسب‌ها گفت: «در دانشگاه صنعتی اصفهان اسب‌هایی که به قصد آموزش سوارکاری به دانشجویان در محیطی تحت نظارت معاونت دانشجویی این دانشگاه بودند، دچار تلفات شده‌اند. این اسب‌ها تلف، فلج یا سقط‌جنین شده‌اند، اسب‌های باقی‌مانده نیز در شرایط خوبی به سر نمی‌برند.» حال دانشگاه صنعتی اصفهان مسئولیت آن را به عهده شرکت پیمانکار دانسته و مربی اسب‌سواری دانشگاه را مقصر می‌داند. مربی اسب‌سواری شرکت طرف قرارداد با دانشگاه صنعتی اصفهان اما تقصیر را بر گردن دانشگاه دانسته و به یکی از خبرگزاری‌ها می‌گوید: «اسب‌ها سیمان خوردند و گرمایش محیط نامناسب بوده است، دانشگاه با من به‌عنوان مربی قرارداد بسته بود و در تابلستان، حین عقد قرارداد، مسئولیت پانسیون و نگهداری از اسب‌ها به‌عهده دانشگاه بود، حتی در روزهای عادی، برای رسیدگی به اسب‌ها و خوراک‌دهی به آنها همراه من یک نگهبان می‌فرستادند ولی الان که تلفات به وجود آمده، هیچ‌کس مسئولیت خسارت واردشده را قبول نمی‌کند و اسب‌ها بیرون از محل نگهداری خود بودند و من برای بردن آنها به جایگاه‌شان و غذا دادن به آنها اجازه ورود پیدا نکردم.» مربی سوارکاری گفت: «معاون دانشگاه بعد از شنیدن شکایت من، گفت خسارت اسب‌ها باید پرداخت شود و امور قراردادهای دانشگاه گفتند تربیت‌بدنی دانشگاه باید هزینه قرارداد را بپردازد، اما تاکنون هیچ اقدامی انجام نشده و من حتم دارم اگر از دانشگاه بیرون بروم، دیگر من را به دانشگاه راه نخواهند داد پس در همین دانشگاه خواهم ماند.» گفتنی است چهار اسب بالغ و دو کراسب در مجموعه تحت نظارت تربیت‌بدنی این دانشگاه نگهداری می‌شده‌اند.

### کیفیت دانشجویان خارجی دانشگاه‌های کشور پایین است

محمود فتوحی، رئیس دانشگاه شریف در نشست هم‌اندیشی طرح «ارتقای پنج دانشگاه و پنج واحد پژوهشی برتر کشور به تراز بین‌المللی» گفت: «یکی از معیارهای دانشگاه‌ها برای بین‌المللی شدن، پذیرش دانشجوی خارجی است. دانشجویان خارجی که به ما مراجعه می‌کنند، اکثرا دانشجویانی هستند که کیفیت ندارند. پذیرش این دانشجویان با کیفیت کم دانشگاه‌های ما را به سقوط می‌کشاند و این دانشجویان بعد از فارغ‌التحصیلی به‌عنوان سفیران کشور ما خواهند بود و اگر دارای کیفیت نباشند، این خود مشکلاتی را ایجاد می‌کند.»

### وزارت علوم نباید نظام رده‌بندی ایجاد کند

محمود نبلی‌احمدآبادی، رئیس دانشگاه تهران گفت: «هدف از اجرای این طرح اگر این است که دانشگاه‌های ایران در ردیف‌بندی بالای ترازهای بین‌المللی جهانی قرار گیرند، ما باید دانشگاه‌هایی که در نظام بین‌المللی رتبه‌هایی دارند را پیگیری کنیم. اگر برنامه ما این است که یک نظام جدید بین‌المللی در کشور ایجاد کنیم، باید شاخص‌هایی برای آن قرار دهیم. برداشت من این است که می‌خواهیم نظام جدید بین‌المللی را ابداع کنیم و اگر قرار است این کار را انجام دهیم، باید خیلی قوی وارد این حوزه شویم و به اعتقاد من اصلا وظیفه وزارت علوم ایجاد چنین نظام رتبه‌بندی‌ای نیست. وزارت علوم نباید خود نظام رده‌بندی ایجاد کند. وزارت علوم باید شرایط و امکانات را فراهم کند. آنچه مهم است، تصمیم‌گیری درخصوص مواردی است که نتیجه آن پنج سال آینده منجر به یک اتفاق مهم در دانشگاه‌ها شود. به اعتقاد من وزارت علوم نباید خود شاخص‌هایی را ایجاد کند. باید چند نظام رده‌بندی دنیا را ملاک قرار دهد تا دانشگاه‌ها در آن جهت قدم بردارند.»

### آخرین اخبار از کمیته ویژه پیگیری حادثه علوم و تحقیقات

رضا مسعودی، سرپرست واحد علوم و تحقیقات به مهر گفت: «کمیته ویژه پیگیری حادثه واحد علوم و تحقیقات به‌طور مستمر درحال تشکیل است. در این کمیته موضوعات مختلفی درخصوص این حادثه اعم از رسیدگی به وضعیت حادثه‌دیدگان و خانواده‌های آنها بررسی و پیگیری می‌شود. همچنین در این کمیته موضوع حقوقی این حادثه نیز بررسی می‌شود و تعدادی پرونده قضایی در این خصوص در دادستانی وجود دارد که درحال پیگیری است اما اطلاع دقیقی از شکایت خانواده‌ها از دانشگاه ندارم و ایمن‌سازی معابر موضوع دیگری است که در این کمیته درحال پیگیری است و گزارش‌های مربوط به آن به صورت مستمر از سوی دانشگاه به کمیته ارائه می‌شود.» او گفت: «خوشبختانه تعدادی از دانشجویان حادثه‌دیده پس از دوره نقاهت به دانشگاه بازگشته‌اند و ما در رابطه با فعالیت‌های علمی و آموزشی آنها همکاری‌های لازم را انجام داده‌ایم و به دیگر دانشجویان حادثه‌دیده نیز اعلام کردیم پس از بهبودی کامل به دانشگاه بازگردند.»



### پرستاران از بی‌عدالتی رنج می‌برند

نصب پزشک‌ان می‌شود و این عدالت نیست. بنابراین پرستاران از بی‌عدالتی رنج می‌برند. بیاسبت‌ها همواره پرستارستیز است؛ خیلی از پرستاران ما تا ۲۵۰ ساعت در شیفت‌های شب و روز و شرایط سخت خدمات رسانی می‌کنند، درصورتی که استاندارد ساعات کاری پرستاران باید ۲۷ ساعت در هفته باشد.
او می‌گوید: «در سال ۷۶ طرحی تحت عنوان طرح نوین خودگردانی بیمارستان‌ها به دانشگاه‌ها ابلاغ و از همان زمان مشکلات پرستاران آغاز شد. تا قبل از اجرای این طرح با کم‌بودن منابع، اما به‌صورت نا‌عادلانه بین همه توزیع می‌شد. مثلاً در سیستم بهداشت و درمان، در بحث پرداخت حقوق بین پزشکان و پرستاران اختلاف ۱/۵ تا دو برابری وجود داشت. امروز هم در دنیا همین گونه است. مثلاً در آمریکا اختلاف پرداخت پزشک متخصص و پرستار هشت دهم است، در ترکیه ۴/۲، در عربستان

پرستار با تجربه یک بیمارستان دولتی اولین گزینه ما برای گفت‌وگو است. او درباره مشکلات پرستاران این چنین می‌گوید: «در حال حاضر به گفته رئیس کل سازمان نظام پرستاری حدود ۱۷۰ هزار پرستار کمبود داریم. با وجود این هزاران پرستار جویای کار وجود دارد، از طرفی تعداد پرستار نسبت به تخت در استاندارد جهانی ۱/۸ نفر در نظر گرفته شده است که این میزان در کشور ۰/۷ نفر است. از سوی دیگر بارها طی نامه‌نگاری‌ها و جلسات متعدد، اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاران از وزارت بهداشت مطالبه شده ولی متأسفانه تاکنون به نتیجه نرسیده‌ایم، درنتیجه مرتب‌نمک روی زخم جامعه پرستاری می‌پاشند.
این آقای پرستار در ادامه می‌افزاید: «در بیمارستان‌ها تمام اقدامات درمانی بعد و قبل از عمل به عهده پرستاران است، اما در زمان پرداخت حقوق و کارانه سهم بیشتر

### بی‌انصافی در نظام پرداخت دستمزد

خانم پرستار جوانی هم که نمی‌خواست نامش برده شود، می‌گوید: «اولین مشکل در حرفه ما کمبود نیروی پرستاری است که باعث شده اکثر پرستاران مجبور باشند اضافه کاری اجباری بایستند که این مساله هم باعث ناراضایتی پرستاران شده است. از سوی دیگر چون پرستاران به دلیل فشار کاری خسته هستند و استراحت کافی ندارند، کیفیت، دقت و بازدهی آنان کاهش پیدا کرده است و این نارضایتی خود پرستاران و بیماران را به همراه دارد.» او ادامه می‌دهد: «یکی از مهم‌ترین مشکلات ما پرستاران نگاه ارباب-رعیتی برخی پزشکان به پرستاران است. مساله مهم دیگر عدم اجرای قانون تعرفه‌گذاری پرستاران است که بی‌انگیزه شدن و تغییر شغل پرستاران را به دنبال داشته است. معمولاً حقوق و مزایای پرستارها با رعایت انصاف پرداخت نمی‌شود و غیر از حقوق ماهانه معمولاً سایر پرداختی‌ها یا چند ماه تاخیر داده می‌شود. تفاوت دریافتی بین پرستاران که در تمام مدت در بخش حاضر هستند با پزشکانی که شاید یک‌ربع هم در بخش حضور ندارند، واقعا فاحش و به دور از انصاف است!»
این پرستار در ادامه درباره مشکلات پرستاران با بیماران می‌گوید: «توقعات بیش از حد و خارج از وظیفه بیمار و مخصوصاً بهمان بیمار از پرستار، فشار روانی و استرس بسیاری را به ما پرستاران وارد می‌کند. بیماران و همراهان‌شان باید بدانند هر پرستار معمولاً در هرشیفت، مسئولیت ده‌ها بیمار را برعهده دارد. البته باید تاکید کنم دانش ناکافی برخی همکاران هم گاهی باعث بروز مشکلات برای بیماران می‌شود که این مشکل هم تا حدی به آموزش در دانشگاه‌ها مربوط می‌شود و گاه به خود افراد. از سوی دیگر، نبود اتحاد بین پرستارها هم باعث می‌شود نتوانند مشکلات‌شان را حل کنند!»
او در ادامه عنوان می‌کند: «کاغذبازی و نوشتن همه اقداماتی که برای بیماران انجام می‌شود، یکی از بزرگ‌ترین دغدغه‌هاست که دست پرستاران را برای رسیدگی بیشتر به بالین بیمار می‌بندد!»

### پرستار یا غلام حلقه به گوش پزشکان!

کادر درمانی در تمام بیمارستان‌های ما پرستار هستند. این یعنی یک پتانسیل بالقوه، اما متأسفانه هیچ‌توجهی از سوی مسئولان به این موضوع نمی‌شود. وقتی قاطبه یک گروه به‌درستی مدیریت شود عملکرد کل گروه بهبود می‌یابد و بازدهی افزایش می‌یابد. اما متأسفانه نگاه مسئولان این گونه است که نمی‌خواهند هزینه بیشتری صرف کنند، درحالی که نمی‌دانند هزینه بیشتر، سود بیشتری عاید‌شان می‌کند.
این پرستار تاکید می‌کند: «تجربه نشان داده هر زمان از قدرت پرستاران کم شده یا موردی توجهی قرار گرفته، بیمار آسیب‌دیده و بالعکس، زیربیمار بیشتری وقت خود را در بیمارستان یا پرستار می‌گذراند و یا او سروکار دارد.» متأسفانه امروز پرستاران در جامعه ما تنها به غلام حلقه به گوش پزشکان تبدیل شده‌اند. منظور من از قدرت، صرفاً بعد مادی و حقوقی نیست بلکه باید به پرستاران برخی کارها تفویض شود؛ از جمله اینکه مثلاً من پرستار که دکتري یا کارشناسی ارشد دارم آنقدر تجربه و اطلاعات و دانش دارم که بتوانم در یک محدوده، دارو تجویز کنم.»

این پرستار بخش جراحی تاکید می‌کند: «امروز یک‌بهبود در روستاها قانونی ۵۵ قلم

### نظام سلامت بیمارمحور، نه سلامت‌محور

بسیاری از پرستاران باصلاحیت مایشت درهای استخدام وزارت بهداشت مانده‌اند، چون بودجه کم است.» او درباره مشکلات آموزشی هم می‌گوید: «متأسفانه پرستاری ما سلامت‌محور نیست بلکه بیماری محور است. بزرگ‌ترین بخش نیروی مراقبتی و بهداشتی پرستاران هستند اما متأسفانه همه تلاش‌شان روی بیماری و درمان است درحالی که نقش مهمی در بحث سلامت و پیشگیری از بیماری دارند. باید پرستاران ما دو قدم یا جلوتر بگذارند، وارد جامعه شوند و وارد بحث پیشگیری شوند، به‌خصوص اینکه عوامل خطر در جامعه ما مشخص است. درحالی که با روند کنونی تا چند سال دیگر با توجه به سبک غلط زندگی در ایران آنقدر تعداد بیماران افزایش می‌یابد که استخدام میلیونی پرستاران هم جوابگو نخواهد بود مگر اینکه بحث پیشگیری از هم اکنون فعال شود.» این استاد دانشگاه در ادامه با اشاره به مشکلات دانشجویان پرستاری درباره تأثیر اجرای طرح تحول نظام سلامت بر شرایط پرستاران نیز می‌گوید:

### از نداشتن مرخصی تا هتک حرمت و کتک!

خانم پرستار دیگری هم می‌گوید: «وقتی وزیر بهداشت سابق به پرستار می‌گوید آمپول زن! چه توقعی می‌توان از مردم عادی داشت. پرستارهایی که تحصیلات لیسانس دارند با لیسانسه‌های دیگر رسته‌ها از زمین تا آسمان فرق دارند، زیرا با انواع و اقسام بیماری‌ها سروکار دارند و باید شیفت بمانند. از سوی دیگر یک پرستار در طول چهار سال با تمام بیماری‌ها، راه‌های درمان، داروها و عوارض و مراقبت پرستاری، راه تشخیص بیماری، علت‌های آن، آزمایش‌های تشخیصی و بسیاری مسائل دیگر آشنا می‌شود ولی یک پزشک در یک زمینه بعد از ۱۱ سال تخصص می‌گیرد و وقتی بیماری خارج از تخصص باشد او را به متخصص دیگری ارجاع یا مشاوره می‌دهد ولی ما پرستارها باید در چهار سال همه‌چیز را یاد بگیریم، حتی بدون اغراق خیلی از رزیدنت‌ها در بخش‌های بیمارستانی وقتی در مساله‌ای دچار تردید یا مشکل می‌شوند، این پرستارها هستند که به آنها کمک می‌کنند، حال عده‌ای پرستاران را آمپول‌زن می‌خوانند.» این خانم پرستار ادامه می‌دهد: «پرستار طی ۲۴ ساعت حتی یک لحظه هم بیمار را تنها نمی‌گذارد و بر بالینش حضور دارد، درصورتی که پزشک بعد از ویزیت یا حتی بعد ازعمل جراحی دیگر حضور مداومی بر بالین بیمار ندارد، البته به این دلیل که باید بیماران دیگر را هم ویزیت کند یا در بیمارستان دیگری جان بیماران را تاجات دهد اما این دلیل نمی‌شود تفاوت بسیاری بین پرستاران و پزشکان باشد. به نظر من پزشک و پرستار در کنار هم و مکمل هم هستند، درصورتی که در جامعه ما این نگاه متأسفانه از طرف پزشکان وجود ندارد.» او با ابراز تأسف می‌گوید: «حق و حقوق پرستاران درقبال تمام محاماتی که متحمل می‌شوند، در قبال تمام شب‌بیداری‌ها، بی‌عدالتی‌ها، بدویبراه‌هایی که از بیمار و همراهانش می‌شنوند و حتی گاهی هتک حرمت و کتک، درقبال سختی و فشار کاری و از آن طرف فشارهای خانوادگی به علت ساعات کاری و شیفت‌های شب و روزهای تعطیل و نبود مرخصی به دلیل کمبود نیرو) به خاطر کمبود پرسنل پرستاری و استخدام نکردن پرستاران به این بهانه که ردیف شغلی و بودجه ندارند و پرستاران مجبوند به جای دو یا سه پرستار در شیفت‌های طولانی و سنگین انجام وظیفه کنند)، این نیست که از مسئولان توهین بشنوند یا مورد بی‌توجهی قرار بگیرند. از سوی دیگر هر روز قوانینی وضع می‌شود و عرصه را برای ما پرستاران تنگ می‌کند. پرستاران باید همواره صبور باشند و حتی اخم به ابرو نیاورند، پراثرزی و مهربان بر بالین بیماران حاضر شوند، با این اوصاف آیا حق و حقوقی که در جامعه به پرستاران تعلق می‌گیرد، عادلانه و کافی است؟»



«پایه‌های طرح تحول سلامت به همان طرح نوین خودگردانی بیمارستان‌ها و گذار شده است، درحالی که طرح اولیه خود در بحث اختلاف پرداخت مشکلاتی داشت. مثلاً در این طرح و پیش از اجرای طرح تحول نظام سلامت اگر پرستاری ۳۰۰ هزار تومان دریافت می‌کرد، پزشک صدبرابر یعنی ۳۰ میلیون تومان می‌گرفت. با اجرای طرح تحول، خودبه‌خود تعرفه‌ها ۲/۵ برابر شد؛ یعنی ۳۰ هزار تومان پرستار شد ۷۰۰ هزار تومان و ۳۰ میلیون پزشک شد ۷۵ میلیون تومان و اختلاف دریافت‌ها فاحش‌تر شد.» او ادامه می‌دهد: «به بهانه افزایش خدمات پزشکی طرح تحول نظام سلامت اجرا شد اما امروزه نه تنها این خدمات با لائرتف بلکه‌کسی‌سری خدمات القایی به بیماران افزود و در حال زحمت و بار کاری پرستاران را بیشتر کرد. حتی خواستار اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری با توجه به افزایش بودجه و اعتبار وزارتخانه شدیم اما باز هم نپذیرفتند.»