

رئیس انجمن صنفی مراکز پرستاری در منزل استان تهران:

۸۰ درصد خدمات پرستاری در منزل غیرمجاز است

گزارش

محدثه جعفری

گروه اجتماعی

زن جوانی وارد واگن بانوان می شود، روی کاغذ شماره تلفنش را نوشته و می گوید: «سلام خانم‌های عزیز، من دوره‌های بانسمان، تزریق سرم و آمبول و... را در مراکز معتبر هلال احمر گذرانده‌ام. اگر کسی بیماری در منزل دارد یا دنبال همراه برای بیمارستان است با این شماره تماس بگیرد. مراقبت از سالمندان، بیماران و کودکان، تمام وقت، نیمه وقت و ساعتی پذیرفته می‌شود.» چند نفر از خانم‌ها انگار با اشتیاق شماره‌اش را می‌گیرند و با او صحبت می‌کنند تا شرایط بیمار یا سالمندشان را تعریف کنند. این‌طور که از حرف‌هایش پیداست مدرک آکادمیک پرستاری ندارد، دیپلمه است و فقط چند دوره آموزشی را گذرانده، از همان مدل آموزش‌هایی که هر چند وقت یک بار هلال احمر برگزار می‌کند تا در مواقع اضطراری کمک حال بقیه باشیم. اما سؤالی که مطرح می‌شود این است که این آموزش‌های چند ساعته برای پرستاری از سالمند یا کودک کافی است؟ و آیا این افراد صلاحیت انجام خدمات پروسیجر پرستاری دارند؟

رحمت‌الله معماری رئیس انجمن صنفی مراکز پرستاری در منزل استان تهران با بیان اینکه چه افرادی صلاحیت ارائه خدمات پرستاری را دارند، به «ایران» می‌گوید: «این انجمن با هدف ساماندهی به وضعیت مراکز هوم‌کریا یا همان «خدمات مراقبتی پرستاری و درمانی در منزل» ایجاد شده است تا با گسترش این گونه مراکز، خدمات مراقبتی پرستاری در منزل را هم ارتقا دهیم و مسیر امنی ایجاد کنیم تا مردم با پرستاران خبره که تمایل به فعالیت در منزل دارند، آشنا شوند. البته این حوزه با چالش‌های بسیاری نیز همراه است. اما متأسفانه شرایط به گونه‌ای رقم خورده که هر فردی فارغ از اینکه توانایی علمی و عملی ارائه این خدمات را داشته باشد، وارد این حوزه شده و با عنوان پرستاری در منزل، وارد حريم شخصی افراد می‌شود.»

معماری ادامه داد که افرادی که خدمات پرستاری در منزل انجام می‌دهند، باید از وزارت بهداشت مجوز داشته باشند، توضیح می‌دهد: «مجوز به افرادی تعلق می‌گیرد که مدارک تحصیلی معتبر در حوزه پرستاری دارند. مراکز پرستاری باید دارای نام، نشان و شماره ثابت مشخصی باشند، همچنین لیست پرسنل باید شفاف باشد. یعنی مدارک تحصیلی این افراد، با خدماتی که ارائه می‌دهند، منطبق باشد. لیست مراکز مجاز ارائه دهنده خدمات پرستاری در منزل در سایت دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار دارد و افراد برای آگاهی از مراکز



مجاز می‌توانند از این طریق به پرستارهای با صلاحیت دسترسی پیدا کنند.»

رئیس انجمن صنفی مراکز پرستاری در منزل استان تهران با گلایه از اینکه لیست مراکز مجاز در دانشگاه‌های علوم پزشکی به‌روزرسانی نمی‌شود، می‌گوید: «نام و شماره تماس مراکز مجاز در سایت دانشگاه باید در محلی قرار داده شود که مردم به راحتی دسترسی داشته باشند و به‌روزرسانی‌ها مداوم انجام شود تا مردم برای یافتن نزدیک‌ترین مرکز به محل زندگی‌شان دچار چالش نشوند. در بحث مراکز هوم‌کر، مراکز غیرمجاز و افراد غیرمجاز بدون تخصص بسیاری ورود کردند. مثلاً افرادی که کارگر یا خدمات بیمارستان بودند، اکنون با عنوان مراقبت از سالمندان در منزل، چرخاندن اموراتی مثل آشپزی، نظافت و... است، متأسفانه کارهایی مانند تزریق، بانسمان و سوندگذاری هم انجام می‌دهند. این موارد اکنون در کشور بسیار گسترده شده است که چند نفر از افراد بدون صلاحیت سابقه پرستاری با هم جمع می‌شوند و بدون داشتن مجوز اقدام به ارائه خدمات مراقبتی- درمانی می‌کنند. شاید در برخی خدمات داشتن مجوز اهمیت نداشته باشد اما وقتی سلامتی کودکان و سالمندان در میان است، مجوز از واجبات محسوب می‌شود.»

ضرورت ورود دستگاه‌های نظارتی بر خدمات پرستاری در منزل

معماری با اشاره به اینکه وزارت بهداشت

👁️

مردم باید برای دریافت خدمات، حتماً با مراکز مجاز تماس بگیرند تا حداقل اگر ارتش بتوان آن را پیگیری کند، اما وقتی پای مراکز یا افراد غیرمجاز به میان

بیاید، نهایت

ارتباطی که با فرد دارند یک شماره همراه است که آن هم خاموش می‌شود

«در حوزه‌های دیگر مثل زیبایی شاید حدود ۲۰ درصد افراد فاقد صلاحیت و غیرمجاز در آن ورود کرده باشند، اما بقیه مراکز، دارای مجوز لازم برای این کار هستند، ولی متأسفانه حدود ۸۰ درصد از افرادی که در حوزه پرستاری در منزل فعالیت می‌کنند، غیرمجاز هستند.»

وزارت بهداشت سالانه تعرفه‌ای برای خدمات پرستاری در منزل تعیین می‌کند. معماری درباره به‌صرفه نبودن این تعرفه‌ها توضیح می‌دهد: «تعرفه‌هایی که وزارت بهداشت برای خدمات پرستاری در منزل در نظر می‌گیرد، مورد تأیید انجمن‌ها نیست. در بحث پروسیجرها خدمات پزشکی و درمانی مثل تزریق، بانسمان، سرم، نوار قلب، فشارخون و... همه اینها تعرفه دارد و افراد می‌توانند از طریق سایت وزارت بهداشت با به این تعرفه‌ها دسترسی داشته باشند. این تعرفه‌ها بسیار اندک است، مثلاً پرستاری که برای گرفتن فشارخون به منزل بیمار می‌رود، تعرفه خدمتش ۶۴ هزار تومان است که با هزینه حمل‌ونقل ۲۵۰ هزار تومان می‌شود. بنابراین هیچ پرستاری حاضر نیست با این تعرفه، شلوغی راه و ترافیک و با این مبلغ کم، این مسیر را برود. این مبلغ حتی ارزش کار پرستار را هم ندارد. اما باز هم مراکز معتبر باید بر اساس همین حدود قیمت به مردم خدمات ارائه کنند.»

او می‌گوید: «خدمات مراقبتی در حد پرستار و کمک پرستار هم تعرفه دارد، اما خدمات مراقبتی مثل آشپزی و امور منزل که به افراد عادی می‌دهند، تعرفه ندارد. شرکت‌ها کاملاً

اختیاری در این مورد از مشتری هزینه دریافت می‌کنند. برای نگهداری بدون خدمات پرستاری از ۲۰ تا ۴۰ میلیون تومان هزینه گرفته می‌شود. اما اگر بیماری در منزل باشد و از شرکت‌ها پرستار حرفه‌ای بخواهند، خدمت مذکور تعرفه مشخصی دارد. حتی بیماران ICU را هم در منزل با تجهیزات کامل و پرستاران ویژه نگهداری می‌کنیم. اما متأسفانه با وجود تلاش‌های بسیار، هنوز خدمات پرستاری در منزل مشمول بیمه‌های پایه نمی‌شود. فردی که بیمار ICU دارد، شبی ۳۰ میلیون در بیمارستان خصوصی باید هزینه کند اما همان خدمات را مراکز هوم‌کر با شبی ۱۰ میلیون به افراد ارائه می‌کنند، تازه بیمار کنار خانواده‌اش قرار دارد و از لحاظ روحی و روانی برای او بهتر است.»

ضعف اطلاع‌رسانی

در خدمات پرستاری در منزل

چند روز پیش سازمان نظام پرستاری در اطلاعیه‌ای اعلام کرد، فردی که با نام پرستار از منزل سالمندی دزدی کرده، با نام پرستار نبوده است. سیمین رنجبران مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز در واکنش به این اطلاعیه و با اشاره به اینکه خدمات پرستاری در منزل اکثراً از طریق افراد غیرمجاز ارائه می‌شود، می‌گوید: «ایران رویه سالمندی می‌رود، همین موضوع ضرورت توجه به بحث پرستاری در منزل را بیش از پیش نشان می‌دهد، بویژه اینکه خانواده‌ها تک عنصری شده‌اند. یعنی سالمندان آینده فقط یک بچه دارند و او هم توانایی خدمت به والدینش را ندارد، به همین دلیل باید از خدمات پرستاری در منزل برای رسیدگی به آنها بهره‌مند شوند. حالا اگر مراکز مجاز را نشاناسند، به سمت افراد غیرمجاز کشیده می‌شوند. رسانه ملی انواع و اقسام تبلیغات را انجام می‌دهد، اما یک بار هم نشده در قالب مسئولیت اجتماعی درباره مراکز هوم‌کر یا «خدمات پرستاری در منزل» اطلاع‌رسانی کند. اطلاع‌رسانی نکردن صحیح، فضای جولان افراد فاقد صلاحیت و سوءاستفاده‌گر را بیشتر می‌کند.»

پوشش بیمه خدمات پرستاری راهی برای جمع شدن بساط مراکز غیرمجاز

به گفته معماری، اینکه فردی در مترو بگوید، دوره تزریق را در هلال احمر گذرانده و سرم زدن را بلد است، نمی‌تواند در حیطه کار پرستاری ورود کند، زیرا ورودش نه تنها غیرمجاز است، بلکه خلاف قانون است. ارائه خدمات پروسیجر باید از طریق افرادی که تحصیلات پرستاری دارند، ارائه شود. اما در بحث نگهداری، افرادی که به کار گرفته می‌شوند، عموماً کم‌سواد و سرپرست خانوار هستند، بنابراین این افراد فقط می‌توانند در حیطه نظارت‌کنند و تزریق، بانسمان، بخیه و... نباید از طریق آنها صورت بگیرد، چون دانش و تجربه کافی ندارند و همین موضوع می‌تواند زندگی بیمار یا سالمند را با مخاطره جدی روبه‌رو کند.

رئیس انجمن صنفی مراکز پرستاری در منزل استان تهران با بیان اینکه به ازای هر ۵۰ هزار نفر، یک مرکز پرستاری و مراقبت در منزل نیاز است، می‌گوید: «شهر تهران حدود ۳۰۰ مرکز هوم‌کر مجاز ثبت شده دارد. شاید در گذشت زمان، تعدادی تعطیل شده‌اند، اما حداقل ۲۵۰ شرکت فعال داریم که خدمات پرستاری را با تعرفه‌های وزارت بهداشت به مردم ارائه می‌دهند. اگر بحث پوشش بیمه در تعرفه خدمات پرستاری در منزل تصویب و اجرا شود، مردم برای دریافت خدمات پرستاری از مراکز مجاز استفاده می‌کنند و بساط مراکز غیرمجاز هم برچیده می‌شود.»

به همین دلیل داروخانه برای اینکه داروهای اساسی را از دست ندهد، به ناچار انواع ویتامین و مکمل هم می‌خرد.» این دکتر داروساز معتقد است این موضوع آنقدر رایج نیست که مسأله مهمی محسوب شود چون در میان هزار پزشک، ممکن است یکی دو پزشک باشند که این‌گونه رفتار کنند.

👁️

تجارت ناسالمی بین بعضی از پزشکان با داروخانه‌ها و شرکت‌های دارویی ایجاد و پرونده‌های متعددی در این باره تشکیل شده و افراد خاطی به سازمان نظام پزشکی فراخوانده شده‌اند

به همین دلیل داروخانه برای اینکه داروهای اساسی را از دست ندهد، به ناچار انواع ویتامین و مکمل هم می‌خرد.» این دکتر داروساز معتقد است این موضوع آنقدر رایج نیست که مسأله مهمی محسوب شود چون در میان هزار پزشک، ممکن است یکی دو پزشک باشند که این‌گونه رفتار کنند.
قوانین بازارنده نیست
بده بستان‌های پزشکان و مراکز مختلف را دیگر نمی‌شود پنهان کرد. همه‌ما گاهی دیده‌ایم که برخی پزشکان برای تهیه دارو، بیمار را به داروخانه‌ای خاص ارجاع می‌دهند یا هنگام نسخه‌نویسی علاوه بر تجویز مکمل یا ویتامین غیرضروری به برندی خاص هم اشاره می‌کنند. این نوع توصیه و سفارش‌های نسبتاً اجباری گویا در حال فراگیر شدن است یا شاید نمونه‌های آن بیشتر به چشم آید. دکتر هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران، این موضوع را انکار نمی‌کند و به «ایران» می‌گوید: «متأسفانه معامله بعضی پزشکان با شرکت‌های تولیدکننده دارو یا داروخانه‌ها در برخی مناطق وجود دارد و قابل کتمان نیست. بیماران هم ندانسته مجبور می‌شوند مکمل‌ها را تهیه و مصرف کنند. این موضوع علاوه بر تهدید سلامتی بیمار، به دلیل قیمت بالا و نبود بیمه،

توجیه ندارد.»

وزارت بهداشت باید هرچه زودتر اقدام کند

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران می‌گوید: «تجارت ناسالمی بین بعضی از پزشکان با داروخانه‌ها و شرکت‌های دارویی ایجاد و پرونده‌های متعددی در این باره تشکیل شده و افراد خاطی به سازمان نظام پزشکی فراخوانده شده‌اند. اما تذکرات ما به دلیل برخی قوانین و مفاد قانونی بازارنده نیست. در این موضوع به دلیل اینکه پنهانی و مدیریت شده انجام می‌شود، برخورد با همه متخلفان بسیار سخت است. باید قوانین بازارنده‌ای برای این نوع تخلفات در کشور اجرا شود و با افراد و مراکزکی که چهره جامعه پزشکی را مخدوش می‌کنند، برخورد جدی شود.» به گفته او، معاونت‌های درمان وزارت بهداشت، مسئولین نظام پزشکی و معاونت غذا و دارو، مسئول رسیدگی به این تخلف هستند و باید با متخلفان برخورد و در این زمینه چاره‌اندیشی کنند. اگر بازرسی‌ها سخت‌تر، جرایم سنگین‌تر و نسخه‌های الکترونیک به صورت فراگیر و ملی باشد که بیمار بتواند به هر داروخانه‌ای که خواست مراجعه کند، میزان این تخلف کمتری می‌شود. به هر صورت این موضوع در حال گسترش است و باید وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی هرچه زودتر جلوی این پدیده غیراخلاقی را بگیرند، در غیراین صورت کتمان کردن موضوع، مسأله را حل نمی‌کند.»

✂️

برش

او با بیان اینکه برای کوتاه شدن دست افراد فاقد صلاحیت از خدمات پرستاری در منزل، پوشش بیمه‌ای بهترین راهکار است، توضیح می‌دهد: «وقتی بیمه‌های پایه خدمات پرستاری درمنزل را پوشش بدهند، مردم برای دریافت خدمت به سراغ مراکز مجاز می‌روند. زیرا هم تعرفه‌های مشخص دارند، هم پوشش بیمه، به همین دلیل مراکز بدون مجوز دستشان کوتاه می‌شود.»

مدیر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران در پاسخ به این سؤال که مراکز مجاز را چگونه باید تشخیص بدهیم، توضیح می‌دهد: «مراکز باید حتماً پروانه فعالیت از وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی داشته باشند. همچنین شماره تماس همراه و ثابت آنها باید مورد تأیید آموزش عالی باشد. این مراکز برای دریافت مجوز مدرک تحصیلی کارشناسی، ارشد و دکتری پرستاری ارائه می‌کنند. البته سابقه کار قابل قبول برای راه‌اندازی چنین مرکزی هم ضروری است. مثلاً اگر می‌خواهند از بیماران قلبی مراقبت کنند، باید دوره‌های ICU را دیده باشند. در مورد ارائه خدمات درمانی به بیماران و سالمندان حتماً باید پزشک دستور داده باشد و آنها فقط دستورات پزشک را اجرا کنند، همچنین دستور پزشک هم باید مکتوب باشد.»

۱۰ مرکز مجاز تحت نظر دانشگاه علوم پزشکی تهران فعالیت می‌کنند. رنجبران با اشاره به این موضوع می‌گوید: «دانشگاه به شکل فصلی و موردی بر این مراکز نظارت دارد تا از نظر مکان، پرونده‌های پرسنل و مدارک بیماران مورد پذیرش را با بررسی‌های لازم براساس چک لیستی که دارد، انجام بدهد. افرادی که در کوچه، خیابان و مترو خودشان را پرستار معرفی می‌کنند، غیرمجاز هستند. مردم اگر می‌خواهند برای بیمار یا سالمندشان پرستاری بگیرند، باید حتماً حضوری به دفتر مرکز مراجعه کنند و صحت و سقم مدارکی را که پرستاران ارائه می‌دهند، بیگیری کنند. بنابراین کافی است، به سایت دانشگاه‌ها یا وزارت بهداشت سر بزنند تا متوجه شوند مرکز مورد نظر مجوزهای لازم را دارد یا نه.»

گزارش

نیلوفر منصوری

گروه گزارش

سرگردان کوچه و خیابان‌های شهراست، برای پیدا کردن آدرسی که پزشک بعد از نوشتن نسخه به او گفته بود حتماً آدرهای خود را از فلان داروخانه دریافت کند. هنگام نوشتن نسخه هم، به برند خاصی اشاره کرده بود. او براساس منطق و حس انسانی معتقد بود پزشک احتمالاً می‌خواهد دارو از نظر نام و نشان و کیفیت، بهتر و برتر باشد تا سلامتی‌اش به خطر نیفتد. اما همه این‌گونه فکر نمی‌کنند. گروهی معتقدند که هرچند بسیاری از پزشکان به اصول اخلاقی پایبندند، اما پزشکی‌های هم وجود دارند که اخلاق حرفه‌ای را زیر پا گذاشته و با بده بستان‌های مختلف، قرارداد نانوشته‌ای با مراکز پخش دارو و داروخانه‌ها ایجاد می‌کنند تا به ازای معرفی کردن هر بیمار، پورسانت دریافت کنند. دکتر هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در این باره به «ایران» می‌گوید: «متأسفانه معامله پزشکان با شرکت‌های پخش دارو و داروخانه‌ها، وجود دارد و تخلفاتی در این زمینه انجام می‌شود. هرچند پرونده‌های متعددی تشکیل شده، اما به دلیل اینکه این پدیده بیشتر به صورت پنهانی است، شکایت کمی از سوی بیماران ثبت می‌شود. به همین دلیل برخورد با همه متخلفان امکانپذیر نیست.»

این روزها که بحث بر سر اوضاع اقتصادی و تورم دارو برای بسیاری از بیماران بحث‌برانگیز و چالش‌برانگیز است، رابطه بعضی از پزشکان با داروخانه‌ها، داستان درآوردن دیگری نیز رقم زده است. صحبت‌هایی از گوشه و کنار و در میان مردم، مبنی بر وجود زدوبندهای مالی میان بعضی از پزشکان و داروخانه‌ها، نگرانی‌هایی را در میان بیماران و خانواده‌های آنها ایجاد کرده است. برخی از بیماران از تجویزهای می‌مورد داروها گلایه دارند و تعدادی هم از پزشکی می‌گویند که بیماران را فقط به یک داروخانه خاص هدایت می‌کنند. یکی از این بیماران می‌گوید: «طرف خانه ما چند داروخانه بزرگ قرار دارد، اما پزشکم توصیه کرد که حتماً باید از فلان داروخانه، دارو را تهیه کنم. نتوانستم به آن داروخانه خاص مراجعه کنم و چند

داروخانه دیگر که نسخه را نشان دادم نتوانستند دستخط دکتر را بخوانند. ابتدا فکر می‌کردم واقعاً پزشکم بدخط است، اما بعد از گذشت مدتی متوجه شدم این یک راه همکاری دوچانبه میان پزشک و داروخانه مورد نظر است که بیمار را مجاب می‌کند که دارو را حتماً از داروخانه پایین ساختمان پزشکان تهیه کند. نتیجه این کار هم برای داروخانه و پزشک دو سر برد است.»

توافقات پشت پرده

یکی دیگر از بیماران که مادرش به دندانپزشک مراجعه کرده هم با موردی مشابه مواجه شده است. او به «ایران» می‌گوید: «مدتی پیش مادرم برای درمان به یک دندانپزشک مراجعه کرده بود. نسخه او را به هر داروخانه‌ای نشان می‌دادیم، هیچ نسخه بیچی نمی‌توانست آن را بخواند. ولی وقتی به همان داروخانه‌ای که دندانپزشک معرفی کرده بود رفتم، متوجه شدم که یک مسواک و خمیردندان گرانقیمت با برند



خاص نوشته است. به طور قطع برخی پزشکان با داروخانه‌ها یا داروسازان زدوبند دارند و با نگاه سودجویانه به بیمار، ضررهای مالی زیادی به بیماران وارد می‌کنند.»
دکتر داروسازی که چهره موجهی دارد و می‌گوید: مکالمه ما به مذاقش خوش نیامد که کسی به جای دارو ترجیح می‌دهند ویتامین پزشکی خود عمل کند در وهله اول باید تلاش کند که بی‌دلیل هزینه سنگین داروها را به بیمار تحمیل نکند. اما برخی از داروخانه‌ها یا پزشک‌ها توافقاتی دارند و مثلاً می‌گویند مکمل «فلان» که تقویتي است را زیاد نخرید‌اند. درصدی به پزشک می‌دهند و از او می‌خواهند این دارو را برای بیماران بنویسند که بتوانند دارویشان را بفروشند.»
یکی دیگر از مواردی که در بیشتر داروخانه‌ها به چشم می‌آید وجود انواع مکمل‌ها و ویتامین‌هایی است که در قفسه‌ها کنار هم چیده شده‌اند. مرد جوانی که برای تهیه دارو به