

است. در دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی، چارت تشکیلاتی قدیمی است و باید به روز شود. در سال‌های گذشته کلاً با ۲۸ بیمارستان و هزار پزشک طرف قرارداد بودیم اما الان که تعداد موسسات بسیار زیاد شده، چارت دفتر تغییر چندانی نکرده است. در دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان مازندران ۱۳۷ ردیف تشکیلاتی وجود دارد و باید مورد بازبینی قرار گیرد. به هر مقدار افراد بیشتری در اختیار داشته باشیم و بتوانیم بیشتر و دقیق‌تر نظارت کنیم، طبیعتاً هزینه‌ها کاهش می‌یابد.

■ در استان مازندران، اجرای طرح تحول نظام سلامت چه تاثیری بر هزینه‌های بخش درمان غیرمستقیم تأمین اجتماعی استان داشته است؟

پاسخ به این سوال را می‌توان به راحتی در قالب بودجه و هزینه دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان بررسی کرد. در سال ۱۳۹۱، حدود ۱۶۰ میلیارد تومان برای این دفتر اعتبار در نظر گرفته شد که ۱۵۴ میلیارد تومان آن هزینه شد. در سال ۱۳۹۲، بودجه مصوب دفتر حدود ۲۰۱ میلیارد تومان بود و هزینه‌ای که انجام شد، ۲۱۷ میلیارد تومان بود. در نیمه دوم سال ۹۳ با اجرای طرح تحول نظام سلامت روبرو شدیم. بودجه مصوب ما در سال ۱۳۹۳ حدود ۳۰۶ میلیارد تومان بود اما حدود ۳۶۷ میلیارد تومان هزینه شد، یعنی یک کسری بودجه ۶۰ میلیارد تومانی ایجاد شد. این اضافه هزینه به اجرای طرح تحول سلامت برمی‌گردد. در سال ۹۴، هزینه مصوب ۴۵۸ میلیارد تومان و عملکرد هزینه‌ای حدود ۵۵۰ میلیارد تومان بود. این افزایش هزینه به دلیل افزایش پرداخت به پزشکان و افزایش تعرفه‌ها متأثر از طرح تحول نظام سلامت بود. با اجرای این طرح هرچند دسترسی مردم به خدمات سلامت بهبود یافت و پرداختی از جیب مردم برای این خدمات نیز کاهش چشمگیر داشت، اما هزینه‌های دفاتر اسناد پزشکی فزونی یافت. البته در طرح تحول سلامت قرار بود، دولت به سازمان‌های بیمه‌گر کمک کند که متأسفانه این اتفاق هنوز نیفتاده است.

■ چند سالی است که طرح پزشک خانواده به صورت آزمایشی در استان مازندران در حال اجراست. ارزیابی شما از دستاوردها و تبعات اجرای این طرح چیست؟

برنامه پزشک خانواده از آبان سال ۱۳۹۱ و به طور اجرایی از اردیبهشت ۱۳۹۲ در دو استان مازندران و فارس آغاز شد. در این برنامه هر پزشک، حدود ۲۵۰ نفر را تحت پوشش خود قرار می‌دهد که بیمه‌شده‌های تأمین اجتماعی و کمیته امداد و سازمان بیمه سلامت را شامل می‌شوند. پزشک خانواده هیچ ویزیتی از بیماران خود دریافت نمی‌کند و بیماران اگر نیاز به دارو هم داشته باشند، هیچ هزینه‌ای بابت دارو پرداخت نمی‌کنند و در موقع رجوع به بیمارستان فقط حق فنی پرداخت می‌کنند. در حوزه شهری بیماران دیابتی، فشار خونی و مادران باردار و دانش‌آموزان ساماندهی شدند. در حوزه شهری حدود ۵۸ هزار بیمار دیابتی و ۷۲ هزار بیمار فشار خونی تشکیل پرونده داده‌اند و تمام مادران باردار نیز شامل ۹۰ هزار و ۴۶۷ نفر تحت پوشش ماماهاست. دستیار پزشک خانواده قرار گرفته و آموزش‌های قبل و حین بارداری به آنها داده می‌شود. متأسفانه پزشک خانواده در شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و روستاها تعمیم پیدا نکرد و روستاییان مجبورند هزینه بیشتری در بخش درمان و دارو بپردازند، در صورتی که حق بیمه یکسانی را با کسانی که در شهر زندگی می‌کنند پرداخت می‌کنند. همچنین هنوز کاستی‌هایی وجود دارد و سامانه کاملی را برای سازمان‌های بیمه‌گر تعیبه نکرده‌اند که قالب‌های نظارتی و پرداختی در آن دیده شود. همچنین وزارت بهداشت در تأمین اعتبار طرح پزشک خانواده هنوز راهنماهای بالینی را طراحی نکرده است.



دکتر عادل حدیدی، رئیس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان مازندران اعلام کرد

همکاری با ۲۴۰۰ پزشک و موسسه درمانی و تشخیصی

دکتر عادل حدیدی، رئیس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی استان مازندران در گفت‌وگو با ویژه‌نامه استانی آئینه‌نو، به افزایش هزینه‌های بخش درمان غیرمستقیم استان مازندران در پی اجرای طرح تحول نظام سلامت اشاره می‌کند و معتقد است برای تداوم اجرای موفق این طرح، باید منابع پایداری پیش‌بینی و همچنین به سازمان‌های بیمه‌گر که به سبب افزایش هزینه‌های سلامت دچار مشکلاتی جدی شده‌اند، کمک شود. دکتر حدیدی همچنین از توسعه تعامل این دفتر با تشکلهای صنفی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت می‌گوید و معتقد است طرح پزشک خانواده نیز که در این استان به صورت آزمایشی در حال اجراست، نیازمند اصلاحاتی در شیوه‌های اجرایی است. در ادامه گفت‌وگوی ما را با او بخوانید



■ چه تعداد مراکز درمانی دانشگاهی و خصوصی از طریق قرارداد همکاری با تأمین اجتماعی استان مازندران، در زمینه ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و مستمیری‌بگیران این استان فعال هستند؟

بخش درمان تأمین اجتماعی استان مازندران با حدود ۲۴۰۰ پزشک و موسسه مختلف طرف قرارداد است که شامل ۵۵۰ نفر پزشک عمومی، ۵۳۹ نفر پزشک متخصص، ۱۳۶ نفر دندانپزشک، ۴۲۹ داروخانه مستقل، ۱۱۴ آزمایشگاه مستقل، ۵۹

رادیولوژی و سونوگرافی، ۷ مرکز MRI خصوصی و ۲ مرکز MRI دولتی است. در بخش اسکن نیز با ۷ مرکز خصوصی و ۱۲ مرکز دولتی قرارداد داریم. در بخش دیالیز ۱۴ مرکز دولتی و یک مرکز خصوصی طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان مازندران هستند. با ۱۵۵ مرکز خصوصی و ۱۷ مرکز دولتی فیزیوتراپی، ۵ مرکز دولتی و ۲ مرکز خصوصی اسکن هسته‌ای نیز قرارداد داریم. همچنین ۲۴۸ مرکز درمانی طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان مازندران هستند که بالغ بر ۷۶۷ پزشک در این مراکز فعالیت می‌کنند. این مراکز، شامل ۲۲ درمانگاه و پلی کلینیک، ۴ دی کلینیک دولتی و خصوصی، ۸ بیمارستان دولتی، خصوصی و خیریه و ۳۲ بیمارستان دانشگاهی است.

■ تعامل و همکاری دفتر اسناد پزشکی استان با تشکلهای صنفی ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در استان چگونه است؟

سعی شده تعامل مناسب و تنگاتنگی با انجمن‌های صنفی ارائه‌دهندگان خصوصی خدمات سلامت برقرار شود. نشست‌های متعددی با انجمن داروسازان برگزار شده است. از دیگر نهادهایی که با آنها تعامل خوبی داریم، می‌توان به انجمن فیزیوتراپیست‌ها

استان اشاره کرد. همچنین با انجمن پزشکان خانواده به طور متوسط ماهانه یک نشست داریم. ضمن اینکه ماهانه یک جلسه نیز با نظام پزشکی استان برگزار می‌کنیم. شورای هماهنگی بخش سلامت استان مازندران که از سال‌ها قبل شکل گرفته الان نظم خوبی یافته و جلسات آن به صورت منظم برگزار می‌شود و سعی داریم جلسات با انجمن‌های صنفی در قالب این انجمن و کمیته‌های آن برگزار شود. دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی ارتباط خوبی هم با کانون بازنشستگان تأمین اجتماعی در شهرستان‌های استان دارد و به رفع مشکلات آنها کمک می‌کند.

■ استفاده از خدمات الکترونیک و فناوری‌های نوین چه تاثیری بر سرعت و دقت انجام امور و ارائه خدمات در بخش درمان غیرمستقیم تأمین اجتماعی استان داشته است؟

بحث مکانیزه کردن فرایند دریافت و کنترل اسناد دارویی از سال ۱۳۸۳ آغاز شد و سال ۹۵ نیز این توفیق را داشتیم که مکانیزه کردن اسناد را به خدمات مربوط به دیالیز نیز تسری دهیم. در حال حاضر تمامی عملیات مربوط پاراکلینیک، داروخانه‌ها، روکش سند بیمارستانی و ارسال نسخ پزشکان از طریق سیستم مکانیزه صورت می‌گیرد. در بخش خدمات پاراکلینیک، اطلاعات مربوط به MRI و سی‌تی‌اسکن در وب سیستم ثبت می‌شود و از آن طریق به اطلاعات مربوط به بیمه‌شده‌ها دسترسی داریم و زمینه مناسبی وجود دارد که به سمت ایجاد کارت هوشمند سلامت برویم.

■ به نظر شما عمده‌ترین چالش‌های بخش درمان غیر مستقیم استان مازندران چیست؟

در حوزه درون سازمانی و ارتباط میان درمان مستقیم و غیرمستقیم، مشکل خاصی وجود ندارد. بیشترین مشکل در تأمین اعتبار برای پرداخت مطالبات موسسات طرف قرارداد با تأمین اجتماعی استان



در نیمه دوم سال ۹۳ با اجرای طرح تحول نظام سلامت روبرو شدیم. بودجه مصوب ما در سال ۱۳۹۳ حدود ۳۰۶ میلیارد تومان بود اما حدود ۳۶۷ میلیارد تومان هزینه شد، یعنی یک کسری بودجه ۶۰ میلیارد تومانی ایجاد شد. این اضافه هزینه به اجرای طرح تحول سلامت برمی‌گردد