

دکتر حمیدرضا متولی زاده، رییس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی استان اعلام کرد

## همدلی متولیان بخش سلامت برای ارائه خدمات به بیمه‌شدگان

رییس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی استان کرمان، بزرگترین چالش بخش درمان غیرمستقیم این استان را تأخیر در پرداخت مطالبات واحدهای طرف قرارداد و علت آن را هم تبعات اجرای طرح تحول نظام سلامت و افزایش تصاعدی تعرفه‌ها و هزینه‌های درمان می‌داند. دکتر حمیدرضا متولی زاده با اشاره به اینکه با اجرای طرح تحول نظام سلامت، حجم کاری دفاتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی افزایش چشمگیری یافته، خواستار بازنگری در چارت تشکیلاتی این دفاتر برای فراهم شدن امکان نظارت دقیق بر چگونگی ارائه خدمات به بیمه‌شدگان در بیمارستان‌های دولتی، دانشگاهی و خصوصی طرف قرارداد شده است.

### طرف قرارداد چیست؟

تخلف همیشه وجود دارد و کسی نمی‌تواند ادعا کند که در مجموعه کاری‌اش هیچ تخلف یا قصوری صورت نمی‌گیرد ولی مهم این است که اگر احیاناً کسی در مجموعه کاری‌اش، انحرافی از قانون در رفتارهای حرفه‌ای دیده شود به سمت اصلاح و تغییر برود. طبیعتاً با رویه‌های نظارتی و کنترلی اجرا شده در استان، ما هم بعضاً گزارش‌هایی از تخلفات دریافت و بر اساس اصول و ضوابط موجود پیگیری و در جهت اصلاح آنها حرکت و اقدام می‌کنیم. در طی این سال‌ها سعی کرده‌ایم در برخورد با تخلفات در استان، اجماعی میان دست‌اندرکاران اصلی بخش درمان ایجاد کنیم. با تشکیل کمیته‌ها و برگزاری جلساتی برای تصمیم‌گیری مشترک، با حضور مسئولان دانشگاه علوم پزشکی در حوزه‌های درمان و دارو، مسئولان تشکلهای صنفی ارائه‌دهندگان خدمات پزشکی مانند سازمان نظام پزشکی و انجمن داروسازان و سایر بیمه‌های پایه استان، جمعی را گرد آورده‌ایم تا در خصوص تخلفات و مسائل انضباطی به شکل گروهی و جمعی تصمیم‌گیری کنیم. به این شکل و با حضور همه ذی‌نفعان امور بهداشتی و پزشکی، هر برخوردی با مشارکت جمع انجام می‌شود و این رویه باعث شده تا شاهد کاهش معنادار تخلفات احتمالی باشیم؛ چراکه با این کار، ریسک انجام تخلف را بالا برده‌ایم.

### ■ در حال حاضر، بزرگترین چالش بخش درمان غیرمستقیم بیمه‌شدگان چیست؟

درآمد مجموعه‌هایی که خدمات درمانی ارائه می‌کنند به صندوق‌های بیمه‌ای وابسته است، چون بخش عمده‌ای از درآمد آنها نه از بیمار که از بیمه‌گر دریافت می‌شود. وقتی این مطالبات تلبار می‌شود و به تعویق می‌افتد، آن مجموعه هم در ارائه خدمات دچار چالش می‌شود و چالش‌ها ممکن است به بحران تبدیل شوند. البته تقریباً دیگر همه می‌دانند که تأخیر بیمه‌ها در پرداخت مطالبات، ناشی از تبعات و پیامدهای اجرای طرح تحول نظام سلامت بدون در نظر گرفتن منابع پایدار برای آن است. منابعی که برای این طرح تعریف شده بود بموقع و به شکل کامل محقق نشد یا تخصیص پیدا نکرد که اگر این اقدام صورت می‌گرفت برای سازمان تأمین اجتماعی هم این مشکلات ایجاد نمی‌شد.

### استان با ارائه‌دهندگان خدمات درمانی چگونه است؟

بیش از همه واحدهای طرف قرارداد، دانشگاه‌های علوم پزشکی از این تأخیرها گلهمندند. البته این مشکل را باید از همه جهات مورد بررسی قرار داد. بسیاری از شرکت‌های بزرگ تولید و توزیع دارو، تحت پوشش حوزه اقتصادی سازمان تأمین اجتماعی فعالیت می‌کنند که مطالبات زیادی بابت هزینه‌های دارو از بیمارستان‌های دانشگاهی دارند. در هر حال، ما تلاش کرده‌ایم در سطح استان با تعامل و گفت‌وگو در فضایی منطقی و توأم با درک متقابل جلو برویم و خوشبختانه با رایزنی‌های صورت گرفته، حالا دوستان ما شناخت و درک درستی از شرایط سازمان تأمین اجتماعی و مشکلات آن دارند. در استان کرمان همیشه سعی بر این بوده که فعالیت‌هایمان، از لحاظ سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی رفتارهای کاری و تصمیم‌گیری‌ها، مبتنی بر تنظیم منطقی روابط و همچنین درک متقابل شرایط یکدیگر باشد. در نتیجه عموماً مشکلاتی که از طرف ما در حوزه سلامت مطرح می‌شود یا مشکلاتی که طرف‌های قرارداد در استان ممکن است داشته باشند، در سطوح کارشناسی و مدیریتی با دوستان مطرح و با شور و همفکری و مشارکت، حل می‌شوند.

### ■ برای نظارت بر کیفیت و کمیت خدمات ارائه‌شده به بیمه‌شدگان، چه ابزارها و روش‌هایی دارید؟

ناظران ما در بیمارستان‌های طرف قرارداد مستقر هستند و به‌طور مستمر عملکرد این بیمارستان‌ها در ارائه خدمات به بیمه‌شدگان تحت مراقبت و پایش است. ما از طریق نمایندگان مان هم به‌صورت مکتوب و هم شفاهی در جریان فرایند کارهای بیمارستان‌ها از نظر کمی و کیفی هستیم. با اجرای طرح تحول نظام سلامت، تغییرات زیاد و تفاوت چشمگیری در بعد کمی تجهیزات، فضای فیزیکی و نیروی انسانی و کیفیت خدمات درمانی و تشخیصی بیمارستان‌های دولتی و دانشگاهی نسبت به قبل دیده می‌شود. در جایی هم اگر ضعف، نقصان یا کمبودی دیده شود از طریق ارتباطات خوبی که با مسئولان دانشگاه‌های علوم پزشکی استان داریم در جلسات مشترک مطرح می‌کنیم.

### ■ راهبردهای اجرایی و عملیاتی دفاتر اسناد پزشکی استان برای برخورد با تخلفات احتمالی در واحدهای



### ■ تعداد پزشکان و مراکز درمانی و تشخیصی طرف قرارداد دفتر اسناد پزشکی تأمین اجتماعی استان کرمان در حال حاضر چند نفر و چند مرکز است؟

دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تأمین اجتماعی کرمان در حال حاضر در سطح استان با ۴ دانشگاه علوم پزشکی در شهرستان‌های کرمان، رفسنجان، جیرفت، بوم و نیز دانشکده پزشکی سیرجان طرف قرارداد است. امکانات و ظرفیت‌های درمانی هر کدام از این دانشگاه‌ها، مشتمل بر بیمارستان‌های دانشگاهی، مراکز بهداشتی و درمانی شهری و روستایی و کلینیک‌های تخصصی است. در مجموع تعداد ۲۲ بیمارستان دانشگاهی، ۸ مرکز جراحی محدود متعلق به بخش خصوصی و ۹ بیمارستان خصوصی در استان طرف قرارداد دفتر اسناد پزشکی استان هستند و خدمات درمان بستری به بیمه‌شدگان ارائه می‌کنند. در بخش خدمات سرپایی نیز در کل استان ۶۶۰ پزشک اعم از پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص، همچنین ۸۲ دندانپزشک، ۲۶۲ داروخانه مستقل، ۵۰ آزمایشگاه مستقل، ۳۰ مرکز تصویربرداری، ۵ مرکز ام‌آر‌آی، ۴۴ موسسه فیزیوتراپی و ۳۳ درمانگاه و پلی کلینیک طرف قرارداد این دفتر هستند.

### ■ آخرین وضعیت پرداخت مطالبات مراکز درمانی طرف قرارداد چگونه است؟

تقریباً از دو سال قبل در سازمان تأمین اجتماعی الگوی ثابتی برای پرداخت بدهی به طرف‌های قرارداد در درمان غیرمستقیم اجرا شده و بر اساس آن، پرداخت‌ها در همه استان‌ها تقریباً شبیه به هم است. به شکل کلی، بدهی فعلی دفتر اسناد پزشکی استان به واحدهای طرف قرارداد نزدیک به ۱۲۰ میلیارد تومان بابت اسناد سال ۹۵ و سال ۹۶ است. بیشترین حجم بدهی‌های با تأخیر افتاده نیز مربوط به پرداخت‌های مرتبط با بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی استان است که تقریباً تا آذرماه سال ۹۵ پرداخت شده است. در حوزه بخش خصوصی هم داروخانه‌ها از عمده موسساتی هستند که با تأخیرهای مالی، چالش جدی دارند، چون عموماً باید بدهی‌هایشان را بابت خرید داروها، با شرکت‌ها تولید و توزیع دارو به صورت عموماً نقدی تسویه کنند. سازمان تأمین اجتماعی هم چون دغدغه داروخانه‌های طرف قرارداد را درک می‌کند، بیشترین پرداخت‌های ما به داروخانه‌ها بوده و مطالبات این مراکز تا خردادماه سال ۹۶ تسویه شده است. مطالبات پزشکان طرف قرارداد نیز تا اردیبهشت‌ماه سال ۹۶، مراکز پاراکلینیک تا پایان سال ۹۵ و درمانگاه‌های خصوصی نیز تا مهرماه سال ۹۵ تسویه شده است.

### ■ این تأخیرها چه مشکلاتی در پی داشته و در مجموع تعامل دفتر اسناد پزشکی



ناظران دفاتر اسناد پزشکی استان در بیمارستان‌های طرف قرارداد مستقر هستند و به‌طور مستمر عملکرد این بیمارستان‌ها در ارائه خدمات به بیمه‌شدگان تحت مراقبت و پایش است. ما از طریق نمایندگان مان هم به صورت مکتوب و هم شفاهی در جریان فرایند کارهای بیمارستان‌ها از نظر کمی و کیفی هستیم