

ادامه از صفحه ۵

## خدمات درمانی بهتر...

■ اجرای طرح تحول نظام سلامت در استان چه دستاوردهایی داشته و چه هزینه‌ها و مشکلات احتمالی برای سازمان ایجاد کرده است؟

متأسفانه در طرح تحول سلامت، پایش فرایند درمانی دیده نشد که این امر موجب افزایش مراجعه‌ها و بار شدن هزینه‌های مضاعف بر دوش صندوق بین نسلی تأمین اجتماعی شد. با شروع طرح تحول سلامت، هزینه‌های درمانی استان چهار برابر شده و این مساله گویای نقص در پایش و رصد است، در صورتی که با برنامه‌ریزی و مدیریت مناسب می‌شد جلوی اتلاف هزینه‌ها را گرفت. بررسی‌ها نشان می‌دهد بسیاری از هزینه‌های ایجاد شده در این طرح، هزینه‌های واقعی درمان نیست بلکه از درون این طرح و در نتیجه هزینه‌سازی‌های موازی بر دوش نهادهای بیمه‌گر به‌خصوص سازمان تأمین اجتماعی سنگینی می‌کند. یکی از مشکلاتی که طرح تحول سلامت ایجاد کرد، تأمین نیروی انسانی متخصص و پزشکان متخصص در مراکز درمانی تأمین اجتماعی بود. در مراکز ملکی به‌خصوص در شهرهای مرزی، کمبود پزشکان متخصص وجود دارد و با اجرای این طرح، برخی از نیروهای متخصص، همکاری خود را با مراکز درمانی تأمین اجتماعی قطع کرده و به بیمارستان‌های دولتی رفتند. برای مثال در بیمارستان پارس‌آباد ارس، متخصص بیهوشی وجود ندارد. پس از اجرای طرح تحول سلامت، دانشگاه علوم پزشکی استان عمدتاً نیروی انسانی متخصص را در اختیار مراکز درمانی دولتی می‌گذارد و این کمبود، مشکلات جدی برای تأمین اجتماعی و بیمه‌شدگان ایجاد می‌کند.

■ به کمبود متخصص اشاره کردید. به جز این مورد با چه چالش‌هایی روبه‌رو هستید؟

بخش درمان تأمین اجتماعی استان از بدو تأسیس در سطح تیپ ۲ و اولویت ۱ بود و طی ۱۵ سال اخیر، تغییری در این وضعیت به وجود نیامده است. بیش از ۳۰ پرستار در بیمارستان سبلان کم داریم. با توجه به اینکه اردبیل مرکز استان است، لازم است بیمارستان سبلان از یک بیمارستان عمومی به بیمارستانی تخصصی ارتقا یابد. این مساله نیازمند پیش‌بینی فضاهای فیزیکی است که باید متناسب با نیازهای کنونی استان فراهم شود. نسبت به ۲۰ سال گذشته، استان توسعه زیادی پیدا کرده و تعداد کارگاه‌ها و نیروی کار آن بیشتر شده و بخش‌های تولیدی و کشاورزی استان سریعاً در حال پیشرفت است. به عنوان نمونه هنوز دستگاه MRI در مراکز تأمین اجتماعی استان وجود ندارد و در بیمارستان دولتی اردبیل هم فقط یک دستگاه MRI قدیمی و با حساسیت پایین وجود دارد. درمانگاه و اورژانس بیمارستان سبلان استاندارد نیست و فضای فیزیکی مناسبی ندارد و همین مشکل باعث شلوغی و ازدحام جمعیت در آن می‌شود. اردبیل تنها مرکز استانی است که فقط یک درمانگاه تخصصی دارد. از سوی دیگر همه مراکز ملکی سازمان در یک منطقه از شهر متمرکز شده که موجب نارضایتی بیمه‌شدگان شده است، چون مجبورند مسافت زیادی را برای برخورداری از این امکانات محدود درمانی طی کنند. بنابراین لازم است درمانگاه شماره ۲ در مرکز استان هرچه سریع‌تر راه‌اندازی شود و وضعیت فضای فیزیکی و نیروی متخصص این مراکز بهبود یابد.

زایمان و متخصص بیهوشی به طور شبانه‌روزی در بیمارستان فعالیت می‌کنند که این اقدام، کاهش شاخص مرگ نوزاد و کودک را در پی داشته است. در حال حاضر ۵۳ درصد زایمان‌ها در این بیمارستان به صورت سزارین است اما تلاش می‌شود این میزان کاهش یابد. منصوری درباره سیستم نوبت‌دهی این مرکز درمانی نیز می‌گوید: «با توجه به اینکه بسیاری از شهروندان اردبیل به اینترنت دسترسی ندارند، سعی شده سیستم نوبت‌دهی تلفنی گسترش پیدا کند، زیرا این امر منجر به صرفه‌جویی در وقت و هزینه ایاب‌وذهاب بیمه‌شدگان می‌شود.»



استان است که دستگاه MRI ندارد و درمانگاه آن نیز شلوغ و پرازدحام است اما ظاهراً با برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته، قرار است ساختمان مجزایی برای درمانگاه و اورژانس در این بیمارستان احداث شود. دکتر منصوری در مورد امکانات بیمارستان سبلان می‌گوید: «بیمارستان سبلان در سال ۱۳۷۵ تأسیس شد و هم‌اکنون دارای ۱۵۷ تخت بستری است. این بیمارستان درمانگاه عمومی و تخصصی دارد. در درمانگاه عمومی روزانه ۶۵۰ نفر ویزیت و در بخش بستری، به طور متوسط روزانه ۴۰ نفر بستری می‌شوند. درمانگاه‌های تخصصی اطفال، جراحی عمومی و زنان و زایمان، روزانه دارای دو پزشک هستند. درمانگاه‌های اورولوژی، قلب، داخلی، گوش و حلق و بینی، اورتوپدی، چشم، نورولوژی و دندان پزشکی از دیگر درمانگاه‌های تخصصی فعال در این بیمارستان هستند.»

رئیس بیمارستان سبلان در مورد فضای فیزیکی درمانگاه این بیمارستان نیز می‌گوید: «درمانگاه هم‌اکنون بخشی از ساختمان بیمارستان است اما اخیراً تصویب شده که در فضای بیرونی بیمارستان، ساختمان جدیدی برای درمانگاه ساخته شود. در ابتدا ابعاد این فضا ۱۲۰۰ متر مربع تصویب شد اما در پی رایزنی‌ها قرار شد درمانگاهی با متراژ بیشتر از ۲۵۰۰ متر مربع با بخش اداری ساخته و افتتاح شود.» به گفته دکتر منصوری، یکی از مهمترین مشکلات بیمارستان سبلان، فضای محدود درمانگاه است که موجب شلوغی آن شده است. او می‌افزاید: «در حاضر ورودی همه بیماران سرپایی و بستری یکی است و این امر نیز موجب ازدحام و شلوغی بیشتر شده؛ اگر ساختمان جدید ساخته شود، اورژانس نیز به آنجا منتقل می‌شود و مداوای بیماران سرپایی با آرامش بیشتری صورت خواهد گرفت.»

منصوری به بخش‌های پاراکلینیک بیمارستان سبلان نیز اشاره می‌کند و می‌گوید: «بخش‌های آزمایشگاه، رادیولوژی دیجیتال، سونوگرافی و سی‌تی‌اسکن در این بیمارستان وجود دارد. همچنین طی دو سال اخیر، با اجرای طرح‌های نوسازی و بهسازی سطح کیفی خدمات هتلینگ در این بیمارستان ارتقا یافته که این امر موجب افزایش رضایت بیماران شده است.»

وی با بیان اینکه بخش‌های ICU، CCU و NICU نیز در این بیمارستان وجود دارد، می‌افزاید: «این بخش‌ها در بیمارستان سبلان فعال است اما متأسفانه کیفیت آنها متناسب با نیاز منطقه و مراجعه‌کنندگان نیست؛ گرچه سعی شده تجهیزات به‌روز شود، اما وجود تجهیزات به‌روز درون ساختمانی با ۲۰ سال سابقه، زمینه نارضایتی مردم را فراهم کرده است.»

به گفته منصوری، بیمارستان سبلان اردبیل تنها بیمارستان تأمین اجتماعی مراکز استان است که دستگاه MRI ندارد و بیمارانی که نیاز به MRI دارند، به بیمارستان دولتی اردبیل منتقل می‌شوند که این فرایند هزینه اضافی برای بیمارستان در پی دارد. او می‌گوید: «در پیش‌بینی بودجه سال ۱۳۹۷، به جز ساخت ساختمان جدید برای درمانگاه، اولین اولویت نوسازی ساختمان‌های فرسوده ICU، CCU و اورژانس است.»

رئیس بیمارستان سبلان ادامه می‌دهد: «در یک سال اخیر، تعداد ویزیت‌های تخصصی افزایش یافته که این امر با توجه گران شدن درمان در بخش‌های خصوصی و دولتی، به رضایت بیمه‌شدگان کمک می‌کند. همچنین از زمان اجرای طرح تحول سلامت، پزشکان مقیم زنان و

بیمارستان  
تأمین اجتماعی  
سبلان، تنها  
بیمارستان  
تأمین اجتماعی در  
مراکز استان است  
که دستگاه MRI  
ندارد و درمانگاه  
آن نیز شلوغ و  
پرازدحام است و  
با برنامه‌ریزی‌های  
صورت گرفته، قرار  
است ساختمان  
مجزایی برای  
درمانگاه و اورژانس  
در این بیمارستان  
احداث شود