



دکتر رامین عسلی صاف، رئیس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان اردبیل تاکید کرد:

کیفیت خدمات، مهمترین اصل در همکاری با مراکز پزشکی

دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی تامین اجتماعی استان اردبیل برای تامین و ارائه خدمات درمانی مورد نیاز بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران این استان تقریباً با تمام پزشکان و مراکز درمانی بخش خصوصی و دانشگاهی قرارداد منعقد کرده است تا بیمه‌شدگان تامین اجتماعی بتوانند خدمات درمانی مورد نیاز خود را علاوه بر مراکز درمانی ملکی این سازمان، از این مراکز نیز دریافت کنند. از دیگر وظایف این دفتر، نظارت بر خدمات درمانی ارائه شده به بیمه‌شدگان در مراکز طرف قرارداد است تا از کیفیت لازم برخوردار بوده و هزینه اضافی نیز به بیمه‌شدگان و سازمان تحمیل نشود. دفتر اسناد پزشکی استان اردبیل، این نظارت را به چند شیوه مختلف انجام می‌دهد اما آنچه به گفته رئیس این مرکز اهمیت زیادی دارد این است که دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان اردبیل، «تعامل» را جایگزین «تقابل» کرده است.

پیش نیز طرح حذف دفترچه‌های درمان از مراکز درمانی ملکی تامین اجتماعی اجرایی شد و در حال حاضر بیمه‌شدگان بدون نیاز به دفترچه بیمه و فقط با ارائه کد ملی، می‌توانند از تمام خدمات درمانی مورد نیاز خود در این مراکز بهره‌مند شوند. این اقدام علاوه بر صرفه‌جویی در هزینه‌های چاپ و توزیع دفترچه، افزایش سرعت و دقت در ارائه خدمات درمانی مورد نیاز بیمه‌شدگان را نیز در پی داشته است و امیدواریم در بخش مراکز درمانی طرف قرارداد نیز با تامین زیرساخت‌های مورد نیاز و همکاری بیشتر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شاهد اجرای هر چه سریع‌تر این طرح باشیم.

رئیس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان اردبیل، یکی از مشکلات حوزه اسناد پزشکی را بالا رفتن تعرفه‌های نظام سلامت دانست و افزود: «با بالا رفتن تعرفه‌های نظام سلامت و تغییرات کتاب ارزش نسبی خدمات، ضریب K ثابتی برای همه پزشکان وجود ندارد که نارضایتی پزشکان را در پی داشته و امروز به یکی از مهمترین چالش‌های اسناد پزشکی تبدیل شده است. از طرف دیگر، افزایش ضریب K پزشکان در مراکز درمانی دانشگاهی باعث کاهش علاقه آنها به خدمت در مراکز غیردانشگاهی شده و امروز تقریباً همه مراکز درمانی تامین اجتماعی در سراسر کشور، با چالش کمبود پزشک متخصص روبه‌رو هستند و وزارت بهداشت نیز که مسئول توزیع پزشکان طرح در میان مراکز است، اولویت را به مراکز دانشگاهی تابعه خود داده است.»

تاکید بر کیفیت خدمات

به گفته دکتر عسلی صاف، برای اینکه کیفیت خدمات مراکز درمانی طرف قرارداد تامین اجتماعی به بیمه‌شدگان حفظ شود، چند سیستم نظارتی و کنترلی طراحی شده است. در سیستم بازرسی نامحسوس، اسناد و نسخ دریافت شده به دقت بررسی و در شورای علمی- تخصصی این موارد و کیفیت خدمت‌رسانی رصد شده و در صورت عدم خدمت‌رسانی مناسب، به آن مراکز تذکر داده می‌شود. از سوی دیگر در طی سال، چهار بار از هر یک از مراکز طرف قرارداد بازرسی انجام می‌شود که با عزیمت تیم بازرسی به این مراکز، بازرسی محسوس صورت می‌گیرد، زیرا هدف ما این است که بیمه‌شدگان بهترین و کیفی‌ترین خدمات را دریافت کنند و هزینه‌های اضافی نیز به سازمان تامین اجتماعی وارد نشود. همچنین در ابتدای عقد قرارداد با هر پزشک، به او اعلام می‌شود که آنها مجاز هستند تنها تعداد محدودی بیمار را در طول روز ویزیت کنند. اگر این تعداد افزایش یابد، سیستم الکترونیکی به ما هشدار می‌دهد و علت آن بررسی و به دقت مشخص می‌شود که چه عاملی موجب افزایش تعداد پذیرش پزشک مورد نظر شده است.



رئیس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان اردبیل در مورد آخرین وضعیت پرداخت مطالبات مراکز درمانی دانشگاهی و خصوصی نیز گفت: «قبل از اجرای طرح تحول سلامت، تمامی پرداخت‌ها به‌روز بود که هم رضایت‌مندی مراکز درمانی طرف قرارداد را به ارمغان آورده و هم در ارائه خدمت به بیمه‌شدگان موثر بود؛ اما با اجرای طرح و افزایش هزینه‌های درمان، هزینه‌ها و فشار مالی بر دوش تامین اجتماعی افزایش یافت و این استان مانند سایر استان‌ها نتوانست پرداخت‌های خود به مراکز درمانی طرف قرارداد را مانند قبل، به‌روز و سر موقع انجام دهد، چون هزینه‌ها در مواردی ۲ تا ۳ برابر شده است.»

به گفته وی، طرح تحول سلامت توانست به افزایش دسترسی عمومی به درمان در مراکز دانشگاهی منجر شود، اما نادیده گرفته شدن نقش و سهم سازمان‌های بیمه‌گر مانند تامین اجتماعی و پیش‌بینی نشدن منابع پایدار و مطمئن برای این طرح و نیز اجرا نشدن برخی طرح‌ها که به نوعی زیرساخت این طرح بودند مانند طرح ارجاع و پزشک خانواده، به افزایش هزینه‌های درمانی این سازمان‌ها منجر شده است.

دکتر عسلی صاف ادامه داد: «آخرین پرداخت به پزشکان و دندانپزشکان استان مربوط به فروردین ۹۶، به داروخانه‌ها در اردیبهشت ۹۶، پاراکلینیک‌ها در دی‌ماه سال گذشته، رادیولوژی‌ها در مهرماه سال گذشته، مراکز درمانی دانشگاهی مرداد ۹۵ و درمانگاه‌های خصوصی و دولتی مهرماه ۹۵ بوده است.»

تمامی امور الکترونیکی است

وی با اشاره به توسعه خدمات الکترونیک و استفاده از فناوری‌های نوین در تامین اجتماعی استان گفت: «با توجه به اینکه سازمان تامین اجتماعی تاکید زیادی روی استفاده از ظرفیت‌های فضای الکترونیک دارد، در استان اردبیل نیز سیستم جدید اتوماسیون طراحی شده، به طوری که در بررسی و پرداخت هزینه خدمات پاراکلینیک‌ها تمامی امور به‌صورت الکترونیکی انجام می‌شود. این امر موجب افزایش سرعت و بهبود در خدمت‌رسانی و صرفه‌جویی در وقت می‌شود. چندی

افزایش خرید خدمت

دکتر رامین عسلی صاف در گفت‌وگو با ویژه‌نامه استانی آتیه‌نو گفت: «با سیستم‌های نظارتی و کنترلی که طراحی شده، سعی می‌شود هم کمترین هزینه اضافی به سازمان تامین اجتماعی تحمیل شود و هم شاهد ارتقای کیفیت خدمت‌رسانی به بیمه‌شدگان باشیم.»

دکتر عسلی صاف تعداد پزشکان طرف قرارداد دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان اردبیل را ۳۷۱ نفر اعلام کرد و افزود: «از این تعداد پزشک، ۱۲۴ نفر پزشک عمومی، ۱۸۲ نفر پزشک متخصص و ۶۵ نفر دندانپزشک هستند.»

وی در مورد تعداد مراکز طرف قرارداد با تامین اجتماعی استان نیز گفت: «۱۳۶ داروخانه، ۲۰ بیمارستان، شامل یک بیمارستان دولتی، ۱۱ بیمارستان دانشگاهی و ۸ بیمارستان خصوصی و دی‌کلینیک، طرف قرارداد تامین اجتماعی استان هستند.»

به گفته رئیس دفتر رسیدگی به اسناد پزشکی استان اردبیل، ۴۸ درصد از جمعیت این استان یعنی ۵۶۰ هزار نفر تحت پوشش خدمات درمانی بیمه تامین اجتماعی هستند که این تعداد نسبت به سال گذشته ۲ درصد رشد داشته است.

وی افزود: «با توجه به افزایش تعداد بیمه‌شدگان، افزایش خرید خدمت صورت گرفته و شرایطی فراهم شده که بیمه‌شدگان بتوانند از امکانات بخش خصوصی هر چه بیشتر و بهتر بهره‌مند شوند.»

تعامل با بیمه‌شدگان و مراکز طرف قرارداد

دکتر عسلی صاف تعامل با بیمه‌شدگان و مراکز درمانی طرف قرارداد با تامین اجتماعی را از نکات مورد توجه دفتر اسناد پزشکی استان دانست و گفت: «در مناسبات و ارتباطات با مراکز طرف قرارداد، سعی کرده‌ایم تعامل و همکاری را جایگزین تقابل کنیم. در دفتر اسناد پزشکی تامین اجتماعی استان هر دو ماه یک‌بار جلساتی با حضور مسئولان و فعالان اصناف پزشکی برگزار می‌شود تا آنها مشکلات خود را مطرح کنند و خدمت‌رسانی بهتری صورت گیرد.»



با سیستم‌های نظارتی و کنترلی که طراحی شده، سعی می‌شود هم کمترین هزینه اضافی به سازمان تامین اجتماعی تحمیل شود و هم شاهد ارتقای کیفیت خدمت‌رسانی به بیمه‌شدگان باشیم