

ساختمان جدیدی برای درمانگاه و اورژانس ساخته شود. در بیمارستان ارس پارس آباد نیز تا انتهای سال ۹۶، طرح ارتقای هتلینگ در دو بخش از بیمارستان اجرا می‌شود. با توجه به اینکه وسعت بخش‌ها زیاد نیست، در این بیمارستان طرح ارتقای هتلینگ به صورت بخش به بخش انجام می‌شود.

■ اقدامات انجام شده اخیر در زمینه توسعه خدمات الکترونیک در بخش درمان از جمله نسخه الکترونیک و کارت هوشمند، چه نتایجی داشته است؟

نصب و بهره‌برداری از سیستم اطلاعات بیمارستانی و طرح حذف دفترچه‌ها از فرایند درمان، در مراکز ملکی تأمین اجتماعی استان انجام شده است. در این زمینه مشکلی که وجود دارد و در سطح کشوری نیز به چشم می‌خورد، ارتباط مراکز با یکدیگر است که این مساله از طریق دفتر راهبری سیستم‌ها پیگیری شده و پیشنهاداتی نیز داده شده است. حذف دفترچه‌ها و الکترونیک شدن خدمات مانند سیستم نوبت‌دهی تلفنی از سویی حجم مراجعه‌ها به مراکز تأمین اجتماعی استان را کاهش داده و از سویی دیگر پایش اطلاعات را آسان‌تر کرده است.

■ در آخرین اعتباربخشی انجام شده از سوی دانشگاه علوم پزشکی استان، وضعیت مراکز درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی در استان چگونه بود؟

خوشبختانه هر دو بیمارستان تأمین اجتماعی در استان اردبیل، رتبه درجه یک را کسب کرده و در مقایسه با مراکز درمانی دانشگاهی، هم کیفیت و هم کمیت خدمات این مراکز در سطح بالاتری ارزیابی شده است. تنها موردی که به آن ایراد گرفته شده، فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان است. طبق استانداردهای ملی، فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان باید ۱۴۰۰ متر مربع باشد، در حالی که فضای فیزیکی اورژانس بیمارستان سبلان در حال حاضر ۶۰۰ متر مربع است که البته همان‌طور که پیش از این نیز گفتیم، قرار است طی اقداماتی اورژانس جدید با فضای فیزیکی بهتر ساخته شود.

ادامه در صفحه ۱۱

دکتر قادر برجی، مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل:

## خدمات درمانی بهتر حق بیمه‌شدگان اردبیل است



دکتر قادر برجی مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل، مهمترین کمبودهای درمانی تأمین اجتماعی استان را نیروی انسانی متخصص و فضای فیزیکی مناسب می‌داند. وی با بیان اینکه طی چهار سال گذشته پیشرفت‌های شگرفی در بخش درمان تأمین اجتماعی در سطح کشور رخ داده، معتقد است استان اردبیل چندان سهمی از این پیشرفت‌ها نداشته و هنوز منطقه محرومی است که در نداشته‌هایش، رتبه اول را دارد. دکتر برجی، همچنین به چالش‌های ناشی از اجرای شتابزده و غیرکارشناسی طرح تحول نظام سلامت اشاره می‌کند و می‌گوید: «متأسفانه در طرح تحول سلامت، پایش فرایند درمانی دیده نشد. این امر موجب افزایش مراجعه‌ها و بار شدن هزینه‌های مضاعف بر دوش صندوق بین نسلی تأمین اجتماعی شده است. 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.» گفت‌وگوی خبرنگار ویژه‌نامه استانی آتیه‌نو با مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل را در ادامه بخوانید.

■ خدمات درمانی تأمین اجتماعی در استان از طریق چند مرکز درمانی به بیمه‌شدگان ارائه می‌شود؟

دو بیمارستان ملکی سبلان در شهر اردبیل و ارس در پارس‌آباد متعلق به تأمین اجتماعی است و درمانگاه‌های اردبیل، خلخال، مشکین و گرمی، چهار مرکز درمانگاهی تأمین اجتماعی هستند که به ارائه خدمت به بیمه‌شدگان در بخش درمان مستقیم مشغولند و همان‌طور که می‌دانید خدمات درمانی این مراکز برای بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران تأمین اجتماعی، کاملاً رایگان است. البته بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران اصلی و تبعی استان همچنین می‌توانند خدمات درمانی مورد نیاز را با مراجعه به مطب پزشکان و مراکز پزشکی و تشخیصی طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان نیز دریافت کنند.

■ چند درصد از مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی ملکی تأمین اجتماعی استان، بیمه‌شده سازمان هستند؟ آیا غیربیمه‌شدگان هم می‌توانند از امکانات و خدمات این مراکز استفاده کنند؟

در حال حاضر و پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت، تقریباً بیش از ۹۰ درصد از بیماران مراجعه‌کننده به این مراکز، بیمه‌شده تأمین اجتماعی هستند که این مساله بر کاهش ضریب اشغال تخت در این مراکز تأثیرگذار بوده است. پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت و کاهش چشمگیر هزینه‌های ارائه خدمات به مردم در بخش دولتی، یکی از جدی‌ترین چالش‌های پیش روی مراکز درمانی تأمین اجتماعی، تعرفه‌های خدمات درمانی برای

بیماران غیربیمه‌شده تأمین اجتماعی است که موجب کاهش تعداد مراجعه آنها شده و به نظر می‌رسد برای استفاده مطلوب از امکانات این مراکز، نیاز به اصلاح این تعرفه‌ها وجود دارد تا این مراکز قادر باشند با جذب بیماران دیگر، به خدمت‌رسانی مناسب بپردازند.

■ بودجه درمان تأمین اجتماعی استان در سال جاری و سال گذشته چقدر بوده است؟ با اجرای طرح تحول نظام سلامت و افزایش هزینه‌های درمان، در سال جاری برای بخش درمان غیرمستقیم، پیش‌بینی ما با توجه به عملکرد سال‌های گذشته، حدود ۱۶۸ هزار میلیارد تومان بود که تنها با

۱۰۹ هزار میلیارد تومان موافقت شد و این معضلی است که باید به آن رسیدگی شود. در بخش درمان مستقیم نیز با توجه به مشکل نقدینگی در سازمان هنوز اعتبار مصوب سال ۹۵ به صورت کامل ابلاغ نشده و مشکلاتی را ایجاد کرده است.

■ وضعیت درمان تأمین اجتماعی استان از نظر به‌روزرسانی تجهیزات پزشکی و خرید دستگاه‌های جدید درمانی چگونه است؟

در دو سال اخیر، یک دستگاه سنگ‌شکن و دو دستگاه رادیولوژی پرتابل برای دو بیمارستان استان خریداری کردیم. همچنین ۵ دستگاه آمبولانس و یک دستگاه لاپاراسکوپ (سنگ‌شکن) در این مدت برای استان خریداری شده است. دستگاه لاپاراسکوپ خریداری شده، دومین دستگاه سنگ‌شکن استان است و دستگاه اول آن در یکی از مراکز خصوصی فعال است. دستگاه دوم که برای بیمارستان سبلان اردبیل خریداری شده، جزو مجهزترین و به‌روزترین دستگاه‌های استان است.

■ در زمینه ارتقای سطح خدمات هتلینگ مراکز درمانی استان چه اقداماتی انجام شده است؟ در بیمارستان سبلان شهر اردبیل، طرح ارتقای هتلینگ انجام شده و تقریباً یکی از موفق‌ترین الگوهای ارتقای هتلینگ در کل کشور بوده است. هرچند این بیمارستان در بخش‌های درمانگاه و اورژانس هنوز مشکلاتی دارد، اما تصمیمات جدیدی ابلاغ شده تا در کنار بیمارستان،

در دو سال اخیر، یک دستگاه سنگ‌شکن و دو دستگاه رادیولوژی پرتابل برای دو بیمارستان تأمین اجتماعی استان تهیه شده است. همچنین دومین دستگاه سنگ‌شکن استان نیز که در بیمارستان سبلان اردبیل نصب شده، جزو مجهزترین و به‌روزترین دستگاه‌های استان است

