



# بتهران

### انتظار بیش از حد برخی بیماران

پس از معطلی در حراست، وارد مطب پزشک عمومی و مسئول فنی در مانگاه می‌شویم. د کتر هر مز بیگدلی دارای ۲۵ سال سابقه فعالیت است و از سال ۸۸ در این در مانگاه خدمت‌رسانی می‌کند. تعداد پزشکان عمومی شاغل در این در مانگاه را همراه با رییس در مانگاه پنج نفر اعلام می‌کند که در دو شیفت صبح و عصر فعالیت می‌کنند. در شیفت صبح هر پنج پزشک حضور دارند. عصرها نیز یک پزشک اورژانس مستقر است. وی روزانه بین ۵۰ تا ۷۰ بیمار را ویزیت می‌کند. او این میزان ویزیت را هر چند سخت اما در توان پزشکان توصیف می‌کند و توقع زیاد بیماران را به عنوان مهمترین مسأله می‌داند: «بیماران انتظار دارند هر دارو یا آزمایشی برای‌شان نوشته شود اما این تجویزها باید منطقی انجام شود و تکرار خدمات آزمایش برای بیمارانی ضروری است که سابقه بیماری‌های مزمن داشته باشند و چون خدمات تأمین اجتماعی رایگان است، برخی بیماران انتظار دریافت خدمات غیر ضروری دارند.» پزشک عمومی و مسئول فنی در مانگاه، کار کردن با نسخه الکترونیک را بسیار راحت می‌داند: «در قالب این نسخه، زمان ویزیت بیماران کاهش یافته و در عین حال کیفیت خدمات به‌ویژه سهولت دسترسی بیماران به دارو، فراهم شده و دیگر لازم نیست بیمار نسخه به دست در صف داروخانه معطل شود. گاهی اوقات قطعی اینترنت وجود دارد اما حدود ۱۰ دقیقه بیشتر به طول نمی‌انجامد.» بیگدلی در خصوص کمبودهای دارویی می‌افزاید: «خوشبختانه در این مرکز بسیاری از اقلام دارویی برای بیماران قلبی، دیابتی، فشارخون و... موجود بوده و مشکل چندانی در زمینه کمبود دارویی ایجاد نشده است.»

### کم و کسری‌ها بر طرف می‌شود

دفتر ریاست نیز در طبقه اول واقع شده است. برای ملاقات می‌خواهم با منشی دفتر هماهنگ کنم اما کسی رانمی‌بینم و مستقیم وارد اتاق ریاست می‌شوم. معلوم می‌شود برای بهره‌برداری بهینه از نیروهای انسانی، منشی به بخش‌های دیگر ارسال شده است. سرپرست در مانگاه تأمین اجتماعی آزادی با سابقه ۲۵ سال خدمت به مدت دو هفته است که سکان هدایت این مجموعه را در دست گرفته؛ تازه نفس است و خوش فکر و طرح‌ها و برنامه‌های متنوعی را برای ارتقاء در مانگاه در سر دارد. دکتر کامران رزاقی اعلام می‌کند: «اصلاح فرایندهایی را پیش‌رو داریم، سعی می‌کنیم خدمات در مانگاه را بر اساس ظرفیت‌های موجود ارتقا دهیم و کم و کسری‌ها را بر طرف کنیم.» وی با اشاره به فعالیت در مانگاه ادامه می‌دهد: «این مرکز در سال ۱۳۹۲ به همت مدیر عامل وقت (مرحوم دکتر نوربخش) در یک

ساختمان دوقلو که یک بال آن شعبه ۱۷ تأمین اجتماعی و بال دیگر در مانگاه است، آغاز به کار کرد. در مانگاه در چارت تشکیلاتی در دو شیفت اداره می‌شود. شیفت بعداز ظهر تا ۴ و ۳۰ دقیقه عصر است اما قاعده بر این است که ساعت فعالیت شیفت عصر را افزایش دهیم و به ۸ شب برسانیم که جزو برنامه‌های آتی است و نیازمند آن هستیم تانیروی انسانی را افزایش دهیم.» سرپرست در مانگاه آزادی در خصوص خدمات پزشکی در مانگاه می‌افزاید: «در حال حاضر چهار پزشک عمومی، سه دندانپزشک و پزشکان متخصص ارولوژی، زنان و زایمان، چشم، پوست، اطفال، داخلی و اعصاب و روان با این مرکز همکاری دارند.»

### افزایش نوبت‌دهی غیر حضوری

رزاقی نوبت‌دهی غیر حضوری را بهترین شیوه می‌داند و می‌گوید: «سعی می‌کنیم نوبت‌دهی به سمت غیر حضوری سوق یابد و در حال حاضر حدود ۷۰ تا ۸۰ درصد نوبت‌های متخصصان غیر حضوری است و ۲۰ تا ۳۰ درصد هم به دلیل عدم امکانات بیمه‌شدگان یا عدم اطلاع آن‌ها به صورت حضوری ارائه می‌شود و هدف این است که نوبت‌دهی غیر حضوری به صدر صد برسد.»

### طرح تجمیع آزمایشگاه

وی با اشاره به واحد آزمایشگاه در مانگاه که به عنوان مرکز ارجاع (ریفرال) فعالیت می‌کند. این برنامه را در قالب طرح «تجمیع آزمایشگاه» که در اداره کل در مان استان تهران به اجرا در آمده است، عنوان می‌کند و در شرح آن می‌گوید: «بر اساس انجام ارزیابی از عملکرد واحدهای آزمایشگاه مراکز درمانی، معلوم شد که هزینه تمام شده خدمات برخی از آزمایشگاه‌ها شامل حقوق پرسنل، خرید و نگهداری تجهیزات و صرف زمان، بیش از هزینه خدمات ارائه شده و برای جلوگیری از ضر و زیان سازمان، طرح تجمیع آزمایشگاه‌ها به اجر در آمد و ۱۶ آزمایشگاه به هشت واحد به عنوان مراکز ریفرال تقلیل یافت.» سرپرست در مانگاه آزادی اظهار می‌کند: «به این ترتیب، نیروهای انسانی آزاد شده و دستگاه‌ها و تجهیزات اضافه آزمایشگاه‌ها در مراکز ریفرال به کار گرفته شد. برای مثال آزمایشگاه در مانگاه شماره ۲۱ و ۲۲ و پلی کلینیک ۲۲ بهمین ماه تعطیل شد و در حال حاضر در این مراکز تنها خدمات نمونه‌گیری آزمایشگاه انجام می‌شود. با توجه به انتخاب آزمایشگاه در مانگاه آزادی به عنوان مرکز ریفرال، نمونه‌ها به آزمایشگاه این در مانگاه ارسال می‌شود که امیدواریم این طرح الگویی شود برای سایر مراکز تأمین اجتماعی در سطح استان.»

### برنامه جذب مسئول فنی آزمایشگاه

رزاقی در خصوص نبود مسئول فنی در آزمایشگاه در مانگاه، تصریح می‌کند: «یکی از مسائلی که در حوزه در مان وجود دارد، بحث جذب نیروی دکتری علوم آزمایشگاهی یا پاتولوژیست به عنوان مسئول فنی در آزمایشگاه‌ها است و علت آن هم به عدم دریافت حق الزحمه مکفی برمی‌گردد. این چالش حتی در مراکز بزرگ در مان و بیمارستان‌ها هم وجود دارد و اگر نظام پرداخت اصلاح نشود، این معضل همچنان پابرجا خواهد بود. به هر حال در صددیم تا یکی از پاتولوژیست‌های سایر مراکز را برای همکاری با این در مانگاه حتی به صورت پاره‌وقت دعوت به همکاری کنیم.» وی درباره تعداد نیروی انسانی در واحد آزمایشگاه که در برخی از مواقع با پیک کاری مواجه می‌شوند، می‌گوید: «معیار تعیین نیروی انسانی در این واحد منطبق بر تعداد نمونه‌گیری در طول روز است و در حال حاضر تعداد نیروهای شاغل در این بخش با وظایف محوله همخوانی دارد و در صورت گسترش فعالیت و افزایش انجام آزمایش، قطعاً برای جذب نیروی انسانی هم اقدام می‌شود.»

### به‌روز بودن تجهیزات آزمایشگاه

سرپرست در مانگاه آزادی درباره ضرورت به‌روز رسانی تجهیزات آزمایشگاه، می‌گوید: «این تجهیزات به‌روز و مناسب است و در صورت نیاز به برخی تجهیزات، می‌توانیم از وسایل سایر مراکز که در طرح تجمیع، غیر فعال شده‌اند، استفاده کنیم.»

### ضرورت ارائه کارت شناسایی

رزاقی با اشاره به مسأله ارائه کارت شناسایی مراجعه‌کننده‌ها و مشکلات عدم همراه داشتن کارت یا عکس دار نبودن شناسنامه کودکان، ادامه می‌دهد: «طرح حذف دفتر چه‌های تأمین اجتماعی از اقدامات بسیار مهم در سطح کشور است که کلید آن در سازمان تأمین اجتماعی خسود. انجام این طرح علاوه بر مزایای بی‌شمار سبب صرفه‌جویی در هزینه چاپ دفتر چه‌ها به میزان سالانه ۲۰۰ میلیارد تومان شده است. با حذف دفتر چه احراز هویت مراجعه‌کننده‌ها اهمیت بسیاری پیدا کرد و این امکان برای کارکنان واحد پذیرش وجود دارد تا با درج کدملی مشخصات هویتی بیمه‌شدگان را رؤیت کنند؛ اما مهم انطباق این مشخصات با فرد مراجعه‌کننده است که با رؤیت کارت شناسایی معتبر

موضوع حل می‌شود.» وی می‌افزاید: «سختگیری که واحد پذیرش برای رؤیت کارت شناسایی دارد، برای جلوگیری از تخلفات احتمالی است؛ زیرا ممکن است مراجعه‌کننده با اعلام کد ملی دیگر بیمه‌شدگان از خدمات مراکز در مان‌ی که رایگان است، سوءاستفاده کند. در بحث احراز هویت کودکان، با توجه به اینکه شناسنامه‌های آنان عکس دار نیست، با چالش مواجه هستیم. در حال حاضر هیچ راهکاری برای احراز هویت کودکان زیر پنج سال وجود ندارد و ارائه شناسنامه کمک می‌کند تا با تطبیق مشخصات آنها با والدین‌شان احراز هویت انجام شود. به هر حال اعلام کرده‌ایم که در موارد عدم همراه داشتن شناسنامه کودکان برای ارائه نوبت همکاری شود؛ زیرا معتقدیم حق با بیمه‌شدگان است.»

### تعداد کافی پزشکان

سرپرست در مانگاه آزادی با بیان اینکه در حال حاضر تعداد پزشکان این در مانگاه پاسخگوی نیاز مراجعه‌کننده‌ها است، اظهار می‌کند: «با توجه به فراهم بودن اتاق عمل سرپایی در این مرکز، در صدد جذب متخصص جراح عمومی هستیم و ان شاء الله از ماه آینده دو روز در هفته خدمات جراحی سرپایی را ارائه می‌دهیم.»

### برنامه آتی؛ استقرار طرح ارجاع بیماران

رزاقی همچنین استقرار طرح ارجاع بیماران از طریق پزشکان عمومی و تشکیل پرونده الکترونیک در حوزه سرپایی را از برنامه‌های کلان تأمین اجتماعی عنوان می‌کند: «در تلاشیم نظام ارجاع پیاده‌سازی شود تا بیمار پس از ویزیت توسط پزشک عمومی در صورت نیاز به متخصصان مراجعه کند. انجام این اقدام نیاز به فراهم شدن بستر مناسب مانند تشکیل پرونده الکترونیک برای بیش از ۴۰ میلیون بیمه شده تأمین اجتماعی، افزایش پزشکان عمومی، ایجاد فضای فیزیکی مناسب و ... دارد که در صورت اجرا می‌تواند حوزه در مان را ساماندهی کند و این طرح به عنوان یک طرح کشوری در تأمین اجتماعی در دست بررسی قرار دارد.»

### وضعیت دسترسی به دارو

وی وضعیت دسترسی به داروهای مورد نیاز بیماران را در این مرکز مناسب می‌داند و ادامه می‌دهد: «تقریباً داروهای مورد نیاز اولیه بیماران سرپایی و نیز مزمن مهیا است؛ در مقاطعی ممکن است برخی داروها با کمبود مواجه شود مانند داروی متفورمین که در سطح کشور رخ داده بود و بیماران حدود دو سه هفته برای دسترسی به مشکل برخورده بودند. اما اکنون این دارو در بازار موجود است. در حال حاضر بحث توزیع انسولین‌های قلمی در سطح داروخانه‌های تأمین اجتماعی مورد توجه قرار گرفته است؛ با توجه به اینکه این دارو در فارماکوپه دارویی سازمان گنجانده نشده، بیمه‌شدگان باید انسولین را خارج از مراکز ملکی تهیه کنند. البته دارو از پوشش بیمه‌ای برخوردار است؛ اما در مراکز ملکی توزیع نمی‌شود.»

### مسائل پیش‌روی در مانگاه

سرپرست در مانگاه آزادی یکی از مهمترین مسائل این مرکز درمانی را مربوط به عدم دریافت مجوز پایان کار بیان و تصریح می‌کند: «در حال حاضر ساختمان در مانگاه پایان کار ندارد و بر این اساس نمی‌توان اقدامات زیادی را انجام داد اما خوشبختانه پروانه بهره‌برداری با تلاش مدیر کل در مان استان تهران، حل‌وفصل شده و این مجوز کمک می‌کند امکانات لازم برای مرکز ایجاد شود.» رزاقی می‌افزاید: «مسأله بعدی نبود متخصص رادیولوژی است. در این در مانگاه دستگاه رادیولوژی وجود دارد و اگر بتوانیم حتی یکی دو روز در هفته خدمات سونوگرافی ارائه دهیم، خدمات مرکز ارتقایی‌یابد. همچنین بحث افزایش ساعات کاری در مانگاه نیز مطرح است. با توجه به دو شیفت بودن در مانگاه در تلاشیم تا بتوانیم خدمات را تا ساعت هفت بعداز ظهر ارائه دهیم.»

### مجوز فعالیت در مانگاه تخصصی داخلی

وی از اخذ مجوز فعالیت برای در مانگاه با عنوان «در مانگاه تخصصی داخلی» خبر می‌دهد: «بسیا پیگیری مدیر کل در مان تأمین اجتماعی استان تهران، تمام در مانگاه‌های سطح تهران تحت عنوان در مانگاه تخصصی داخلی قرار می‌گیرد و در مانگاه ما نیز تبدیل به در مانگاه تخصصی داخلی آزادی با مسئول فنی پزشک عمومی می‌شود که این نیز موفقیت بزرگی است؛ زیرا در سطح کشور مسئول فنی باید متخصص داخلی باشد اما با پیگیری مسئولان، مجوزی که وزارت بهداشت برای در مانگاه‌های تأمین اجتماعی صادر کرده، پزشک عمومی هم می‌تواند مسئول فنی در مانگاه تخصصی داخلی شود و در این صورت قابلیت آن فراهم می‌شود تا خدمات مرکز گسترش یابد.»

**✽ با تشکر از عرفان حضرنی برای همراهی در تهیه این گزارش**

# درمان



atlyenow.ir

کنت وگو



سرپرست بیمارستان ارس یارس آباد مغان عنوان کرد

### مراکز درمانی تأمین اجتماعی در دسترس مرز نشینان

این مرکز مشغول فعالیت هستند.» سرپرست بیمارستان تأمین اجتماعی ارس ادامه داد: «در این بیمارستان نیز مانند سایر مراکز کمبود نیروی انسانی وجود دارد و در حوزه پزشکان متخصص قلب، متخصص متخصص چشم، متخصص قلب، متخصص رادیولوژی، متخصص طب اورژانس و پرستاری این کمبود بارز تر است. برای رفع این مسأله لیست نیروهای مورد نیاز تهیه و به مدیریت در مان استان ارسال شده است.»

### تجهیزات مناسب بیمارستان

آذری‌نمین با اشاره به وضعیت تجهیزات و امکانات این مرکز درمانی، تصریح کرد: «بر اساس آزمون کنترل کیفی و کالیبراسیون تجهیزات پزشکی، ۹۶ درصد تجهیزات بیمارستان با وضعیت مطلوب و قابل قبول ارزیابی شده است. نگهداشت و سرویس‌ها به موقع انجام شده و همه تجهیزات آماده به کار است و مشکل خاصی در این زمینه وجود ندارد.» وی در خصوص روند دسترسی به داروهای مورد نیاز بیماران افزود: «داروهای مصرفی بیماران بستری به صورت حواله و از طریق سامانه (HIS) هر ۲۴ ساعت یک‌بار به داروخانه ارسال شده و داروهای مورد نیاز پس از شارژ و جمع‌آوری به منشی بخش تحویل داده می‌شود.» سرپرست بیمارستان تأمین اجتماعی ارس اظهار کرد: «در صورت مواجه شدن با کمبودهای دارویی، مراتب به مسئول امور دارویی (مسئول فنی داروخانه) اطلاع داده شده و این مسئول پیگیری لازم را از طریق مکاتبه با شرکت‌های پخش دارو به عمل می‌آورد و در صورت عدم موفقیت، تأمین آن از طریق مدیریت در مان استان پیگیری می‌شود. همچنین به علت افزایش قیمت داروها و کمبود آن در داروخانه‌های سطح شهر، آمار مراجعه به بیمارستان، افزایش یافته است.»

### اجرای طرح ارتقاء هتلینگ

آذری‌نمین در زمینه اجرای طرح ارتقاء هتلینگ در این مرکز درمانی، گفت: «اجرای این طرح در بخش زنان به پایان رسیده و بهره‌برداری رسیده است. در حال حاضر این طرح در بخش اطفال با پیشرفت ۷۰ درصد و در بخش (NICU) با پیشرفت حدود ۸۵ درصد، در حال اجرا است.»

سرپرست بیمارستان تأمین اجتماعی ارس تصریح کرد: «همچنین چهار طرح ارتقاء هتلینگ شامل سیستم تهویه مطبوع بخش‌های بستری با میزان پیشرفت ۵۰ درصد، خرید دستگاه هواساز و چیلر سیستم گرمایشی به تعداد دو دستگاه با میزان پیشرفت ۸۰ درصد و احداث آسانسور با میزان پیشرفت ۷۰ درصد در دست اقدام قرار دارد.» آذری‌نمین با بیان اینکه این مرکز درمانی در زمینه رعایت استانداردهای اعتباربخشی حائز رتبه درجه یک شده است، ادامه داد: «مسائلی مانند رایگان بودن انجام زایمان‌های طبیعی در مراکز دولتی، بالا بودن میزان سزارین در مقایسه با استاندارد و سهم عمده آن در اعمال جراحی و نامناسب بودن ساختار فیزیکی بخش اورژانس از جمله مسائل این مرکز درمانی را تشکیل می‌دهد.» سرپرست بیمارستان تأمین اجتماعی ارس افزود: «همچنین ادغام بخش‌های اطفال و زایمان به دلیل برنامه ارتقای هتلینگ، نداشتن پزشک رادیولوژیست در بیمارستان و عدم انجام سونوگرافی و سی‌تی‌اسکن در بیمارستان و کمبود نیروی متخصص در این زمینه از دیگر مسائلی است که با آن مواجه هستیم.» آذری‌نمین در پایان، کمبود شدید فضای فیزیکی در مان و پشتیبانی و عدم همکاری مرکز دانشگاهی در راستای کمبود نیروی متخصص ضربه کار را از سایر مسائل این مرکز درمانی عنوان کرد.