

نکته



پایش خدمات درمانی عاملی برای تحکیم عدالت

نازنین لشکری

رئیس هیئت مدیره انجمن حمایت از بیماران

پزشکان معتمد، نقش کلیدی در بررسی ارائه خدمات درمانی بیمارستان‌ها دارند. رسیدگی به پرونده‌های بستری و سرپایی اورژانس از جمله مهمترین وظایف این پزشکان را تشکیل می‌دهد که فرایند این امور ضمن حفظ منابع و مصارف سازمان، سبب شکل‌گیری درمان‌های عادلانه می‌شود.

با توجه به گستردگی خدمات بستری و نیز اورژانس، پرونده‌های درمانی بیماران از زوایای گوناگونی بررسی می‌شود. اندیکاسیون و کد بستری، ویزیت‌ها و انجام مشاوره‌ها از جمله مسائلی است که در پرونده‌ها مورد مذاقه قرار می‌گیرد. برای مثال، کد جراحی اعلامی از سوی پزشک جراح برای محاسبه ضریب کای جراحی، باید منطبق با عمل جراحی باشد؛ زیرا به ندرت مشاهده می‌شود کد اعلامی با کد واقعی به منظور دریافت دستمزد جراحی تطابق نداشته و پایش این اقدامات از سوی پزشک معتمد انجام می‌شود. همچنین بررسی پرونده‌های سرپایی در بخش اورژانس، به‌ویژه در مواردی مانند گچ‌گیری از دیگر مسئولیت پزشکان معتمد را تشکیل می‌دهد.

علاوه بر این امور، وظایف دیگری نیز برعهده پزشکان معتمد بیمارستان‌ها قرار دارد و آن تشکیل کمیته‌های مرگومیر به منظور بررسی پرونده درمانی بیماران فوت شده است. شکایات بیماران از بیمارستان یا پزشکان نیز از سوی پزشکان معتمد، رسیدگی و بررسی می‌شود. همچنین امتیازدهی به پزشکان برای پرداخت کارانه به آن‌ها نیز از دیگر وظایف این پزشکان را تشکیل می‌دهد. در کنار این وظایف، بررسی اندیکاسیون سزارین نیز برعهده پزشکان معتمد قرار دارد و با توجه به ترویج زایمان طبیعی به عنوان دستورالعمل نظام سلامت، انجام این وظیفه اهمیت بسیاری پیدا کرده است.

به این ترتیب، می‌توان گفت حجم مسئولیت پزشکان معتمد بسیار سنگین و دشوار است و در این بیمارستان در شش ماه نخست سال ۱۴۰۱ تعداد ۹ هزار و ۴۴۳ پرونده توسط من به عنوان تنها پزشک معتمد بیمارستان، بررسی شده است؛ آن‌هم در شرایطی که بررسی‌ها به‌روز بوده و در برخی از روزها ادامه امور به وقت اضافه کشیده می‌شود. بی‌شک در صورت ایجاد خلأ در مسئولیت پزشکان معتمد، شیراز امور بیمارستان مختل شده و چنانچه پرونده‌های بستری به تأیید نرسد، ارائه صورتحساب هزینه‌ها و پرداختی‌ها میسر نمی‌شود.

تأیید پرونده‌ها از سوی پزشکان معتمد هم به صورت دستی و نیز سیستمی صورت می‌گیرد و بسیاری از امور این حوزه در سامانه (HIS) به ثبت می‌رسد ارائه خدمات الکترونیک در این حوزه سبب شده است تا ضمن ایجاد سهولت در دسترسی به اطلاعات به‌ویژه پرونده درمانی بیماران از طریق کدملی، پایش اطلاعات نیز میسر شود.

یکی از مسائل مهم پزشکان معتمد مربوط به ایجاد نارضایتی برخی از پزشکان در حوزه کدهای جراحی است. همچنین برخی از بیمارانی که تمایل به انجام سزارین دارند، به دلیل نبود اندیکاسیون سزارین، خواسته آن‌ها برآورده نمی‌شود. برای دستیابی به نتیجه مؤثر در فرایند امور پزشک معتمد، پیشنهاد می‌شود که بر تعداد نیروهای شاغل در این حوزه افزوده شود؛ هرچند به کارگیری پزشکان معتمد دارای ضوابطی است که بر اساس میزان تخت‌های بیمارستان تعیین می‌شود. با تاز باب خدمات پزشکان معتمد را می‌توان در فرم‌های امتیازدهی به آنها که از سوی ریاست بیمارستان، مدیریت درمان و کارشناسان مربوطه تعیین می‌شود، جست‌وجو کرد. امید است که با رفع مسائل پزشکان معتمد، شاهد ارتقای روزافزون جایگاه این گروه حرفه‌ای به عنوان پایشگران حوزه درمان در راستای گسترش عدالت باشیم.

گفت‌وگو

سازمان تأمین اجتماعی به عنوان نهادی که پوشش ریسک‌های زندگی افراد تحت پوشش را برعهده دارد، در ایام بیماری نیز به کمک بیمه‌شدگان شتافتنه و با پرداخت کمک‌هزینه، این افراد را در سخت‌ترین روزهای زندگی خود که یارای کار کردن ندارند، حمایت می‌کند. بی‌شک ارائه این حمایت ابتدا نیازمند انجام بررسی‌های لازم به منظور دسترسی عادلانه بیمه‌شدگان به مزایای بزرگترین سازمان بیمه‌گر کشور است و این مهم به دست پزشکان معتمد تحقق می‌یابد. این پزشکان با بررسی مجدد مدارک پزشکی و انجام معاینات، در صورت‌ذی‌حق بودن بیمه‌شدگان، مُهر تأیید دریافت کمک‌هزینه ایام بیماری و کمک‌هزینه‌اروتز و پروتز

ساله صدرایی

روزنامه‌نگار

پزشکان معتمد چه وظایفی برعهده دارند و چه اقداماتی انجام می‌دهند؟

در یک توصیف کلی می‌توانم بگویم پزشکان معتمد بررسی استراحت‌ها و معذوریت‌های پزشکی بیمه‌شده اصلی را که در یک سال کمتر از ۶۰ روز باشد، برعهده دارند و موارد بیش از ۶۰ روز به شورای پزشکی احاله می‌شود. همچنین بررسی تهیه وسایل کمک‌پزشکی (اروتز و پروتز) نیز برعهده پزشکان معتمد قرار دارد که حسب مورد، خرید وسایل مذکور را به منظور برخورداری از پوشش بیمه‌ای تأیید یارد می‌کنند.

با این توصیف، گستره مسئولیت شما بسیار وسیع است. بیشترین بار مراجعه نزد پزشک معتمد شامل چه مواردی است؟

علت مراجعه به پزشکان معتمد موارد گوناگونی را دربر دارد. در فصول سرد سال بررسی بیماری‌های شایع مانند سرماخوردگی و آنفولانزا و در فصول گرم بیماری‌های دستگاه گوارش، بیشترین عامل مراجعه بیمه‌شدگان به پزشک معتمد برای برخورداری از مرخصی استعلاجی است. علاوه بر آن، انجام اعمال جراحی‌های الکتیو و نیز استراحت‌های پزشکی حوادث ناشی از کار یا غیر ناشی از کار نیز عمده علت مراجعه به پزشک معتمد را تشکیل می‌دهد. در همه‌گیری کرونا، بررسی استراحت‌های پزشکی بستری یا سرپایی بسیار رایج بود، اما با توجه به شیوه‌نامه‌های بهداشتی و مطرح شدن بحث قرنطینه بیماران، سازمان آیین‌نامه‌هایی را به منظور تسهیل مراجعه‌کننده‌ها به پزشک معتمد تدوین و ابلاغ کرد. بر این اساس افراد دارای تست مثبت کرونا برای بهره‌مندی از مرخصی استعلاجی، نیازی به مراجعه به پزشکان معتمد نداشتند. در آن مقطع چنین مصوباتی سبب تسهیل در روند امور و کاهش مشکلات بیمه‌شدگان شد که اقدامی بجا و مؤثر بود؛ زیرا اگر این اتفاق رخ نمی‌داد، مراجعه بیماران و تردد آن‌ها در شهر سبب انتشار ویروس شده و از طرفی شرایط استراحت بیماران مختل می‌شد. از سوی دیگر، با توجه به ارائه مدارک مثبت آزمایشگاهی توسط مراکز پاراکلینیک، بررسی مجدد توسط پزشک معتمد ضرورتی نداشت. استراحت‌های پزشکی بر اساس شیوع سویه‌های کرونا در دوره‌های پیک بیماری از سه هفته استراحت و قرنطینه آغاز و با فروکش کردن کرونا تا پنج روز استراحت و قرنطینه را در بر می‌گرفت.

آمار مراجعه‌کننده‌ها به پزشک معتمد چه میزان است؟

ابتدا لازم است توضیح دهم آمار مراجعه به پزشکان معتمد، به طور مستمر منعکس و ماهیانه جمع‌آوری می‌شود؛ بنابراین به طور مشخص معلوم می‌شود که چه تعداد افراد با چه تعداد روز، در خواست مرخصی داشته و چه تعداد روز مرخصی تأیید شده است. این آمار به تفکیک موارد بستری

گزارش

پزشک معتمد مدیریت درمان تأمین اجتماعی منطقه کاشان، نقش این پزشکان را در اجرای عدالت و تحقق قوانین بیمه‌ای در حوزه درمان بسیار مهم دانست؛ زیرا باید به نحوی عمل کنند که هم منافع قانونی سازمان حفظ شود و هم بیمه‌شدگان بحق از مرخصی‌های استعلاجی بهره‌مند شوند.

دکتر محمدحسین اخوان تقوی با اشاره به مهمترین مسئولیت پزشکان معتمد، افزود: «انجام معاینات و بررسی مدارک پزشکی بیمه‌شدگان به منظور تأیید مدت مرخصی آن‌ها در ایام بیماری برعهده پزشکان معتمد قرار دارد. همچنین بررسی اقلام اروتز و پروتز برای پوشش هزینه‌های بیمه‌ای از دیگر وظایف این پزشکان را تشکیل می‌دهد.» او ادامه داد: «تعداد مراجعه به پزشکان معتمد قابل توجه است؛ به نحوی که تنها در شهرهای کاشان و اروند در طول هفته حدود ۱۰۰ تا ۱۵۰ برگه استعلاجی به پیوست مدارک

مسئولیت دوگانه پزشک معتمد

تضمین سلامت بیمار، صیانت از منابع سازمان

را صادر می‌کنند. با توجه به گسترش پوشش بیمه‌ای تأمین اجتماعی، حمایت‌های بیمه‌ای نیز فزونی یافته؛ به نحوی که در سال ۱۴۰۰ تعداد ۸۱۰ هزار و ۸۹۱ سند برای برخورداری از غرامت دستمزد ایام بیماری و حدود ۷۷۸ هزار سند برای برخورداری از خدمات اروتز و پروتز صادر شده که ارائه این میزان خدمات از سوی پزشکان معتمد، نیازمند صرف وقت و دقت نظر لازم است. درباره وظایف این پزشکان، نحوه عملکرد و چالش‌های حرفه‌ای آن‌ها با دکتر مجتبی ولی، رییس مرکز بهداشتی درمانی شهید ممی زاده تبریز و پزشک معتمد شعبه (۲) تأمین اجتماعی این شهر به گفت‌وگو نشستیم.

رفتاری بیماران باز می‌گردد. ارائه خدمت در قالب خدمات الکترونیک دارای چه مسائلی است؟

باید بگویم بسیاری از مسائل این حوزه به زیرساخت‌های آن بازمی‌گردد. امروزه خدمات الکترونیک پدیده‌ای به هم پیوسته است و ضرورت اتصال سامانه‌های گوناگون برای حصول نتیجه وجود دارد. با توجه به تعدد ارتباطی چنانچه هر یک از سامانه‌ها با تأخیر یا اشکال مواجه شود، روند امور را برهم می‌زند. برای مثال؛ ارسال پیامک به زیرساخت‌های مخابرات مربوط است. برای توضیح باید اشاره کنم روند تقاضای مرخصی استعلاجی اینگونه است که پس از ثبت تقاضا در سامانه خدمات غیر حضوری برای افراد پیامک اطلاع‌رسانی فرستاده می‌شود؛ مبنی بر اینکه به کدام پزشک معتمد همراه با مدارک مراجعه کنند. بعضاً مشاهده می‌شود به دلیل تأخیر در ارسال پیامک و مراجعه بیمار، آثار بیماری برای بررسی مجدد پزشک معتمد از بین می‌رود و تعیین مدت زمان معذوریت با سختی انجام شود. این تأخیر عوامل متعددی دارد. ممکن است شماره موبایل ثبت‌شده فرد در سامانه تغییر کرده باشد یا به دلیل بلوک پیام‌های تبلیغاتی و نیز خاموش بودن دستگاه موبایل به مدت سه روز، پیامک مورد نظر دریافت نشود. از طرفی، مسائل مربوط به قطعی و کندی اینترنت نیز وجود دارد. برای رفع این مسائل با تعاملی که با کارگزاری‌ها و شعب داریم، درخواست کردیم تا متقاضیان پس از گذشت ۴۸ ساعت از زمان ثبت تقاضا، چنانچه پیامک دریافت نکنند، به‌طور حضوری به شعب برای هدایت به پزشک معتمد، مراجعه کنند.

علاوه بر زیرساخت‌های ارتباطی، خود سامانه خدمات غیر حضوری تأمین اجتماعی نیز در ابتدای کار دارای کاستی‌ها و ایراداتی بود و سبب می‌شد تا برخی از اطلاعات به درستی قابل استخراج نباشد؛ اما طی زمان و با ارائه پیشنهادات، اصلاحاتی در سامانه ایجاد شده و اکنون ارتقای زیادی پیدا کرده است.

مهمترین چالش حرفه‌ای شما کدام است؟

مسائل کوچک و بزرگ بسیاری وجود دارد، اما معتقدم اگر میان عوامل گوناگون دخیل در حوزه مرخصی‌های استعلاجی شامل بیمه‌شده، امور بیمه‌ای تأمین اجتماعی، پزشک معتمد و پزشکان معالج تعامل پایا و پویایی وجود داشته باشد که بتوانند فرایندها را سریع‌تر انجام دهند، عوامل با چالش و مشکلات کمتری مواجه می‌شوند. برخی از مسائل حوزه مرخصی‌های پزشکی ناشی از عدم آشنایی بیمه‌شدگان با قوانین و مقررات مربوط به این حوزه است. برای مثال عمل‌های جراحی زیبایی علاوه بر اینکه از پوشش بیمه‌ای برخوردار نیست، امکان استفاده از هزینه‌های استعلاجی نیز ندارد. برخی جراحی‌های دیگر مانند عمل‌های لازک چشم هرچند تحت پوشش بیمه قرار ندارد، اما از حدود یک‌سال و نیم قبل به مدت ۱۰ روز امکان استفاده از مرخصی استعلاجی فراهم شده است. در مجموع می‌توان گفت، پاسخ منفی به برخی از بیماران مبنی بر عدم امکان استفاده از معذوریت‌های پزشکی، سبب ایجاد نارضایتی می‌شود که پزشکان معتمد در تیررس آن قرار دارند.



پزشک معتمد دارای مسئولیت دوگانه است؛ هم باید تضمین‌کننده وضعیت سلامت بیمار باشد و نیز از منابع سازمان صیانت کند

پزشک معتمد دارد و در این راستا، شما با چه مسائلی مواجه هستید؟

در سال‌های اخیر با الکترونیک شدن خدمات تأمین اجتماعی و غیر حضوری شدن این خدمات، نیاز به مراجعه مستقیم به شعبه برای ارسال مدارک پزشکی به منظور استفاده از مرخصی‌های استعلاجی برطرف شد. در حال حاضر بیمه‌شدگان مدارک پزشکی خود را در سامانه خدمات غیر حضوری با اپلیکیشن «تأمین من» بارگذاری می‌کنند و این مدارک از سوی کارشناسان شعب به سامانه کمپسین‌های پزشکی ارسال می‌شود. اما روند بررسی مدارک و اطلاعات، بعضاً با مشکلاتی مواجه است؛ به‌ویژه در مواردی که دوران بیماری سپری شود و علائم یا شواهد مربوط به آن از بین برود یا کاهش پیدا کند. برای مثال بیماری که بخیه درمان جراحات او از بین برود و آثار آن باقی نماند، تأیید استراحت پزشکی او نیازمند مذاقه بیشتر می‌شود. با اینکه بیمه‌شده مدارک خود را به‌طور کامل ارسال نکند یا حتی در مراجعه حضوری نیز نقص مدرک داشته باشد که در این صورت اگر بیمار در یک مرکز درمانی بستری شده باشد تا دریافت کپی مدارک از مرکز مذکور، رسیدگی به امور او با تأخیر مواجه می‌شود. به طبع، اگر درخواست مراجعه بیمار به موقع انجام شود، روند رسیدگی به امور او نیز آسان‌تر می‌شود.

مسائلی را که اشاره کردید، بیشتر به جنبه‌های

و سرپایی مورد مذاقه قرار می‌گیرد. به طور متوسط می‌توان گفت ماهانه حدود ۱۲۰ تا ۱۵۰ نفر مراجعه به پزشک معتمد در شعبه (۲) تبریز انجام می‌شود. جا دارد اشاره کنم، سامانه کمپسین‌های پزشکی که سال گذشته به بهره‌برداری رسید، دسترسی به آمار مراجعه‌کننده‌ها را تسهیل کرده است.

ایفای وظایف شما به عنوان پزشک معتمد، چقدر زمان‌بر است و اهمیت این خدمت رسانی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

انجام معاینات برای هر بیمار به‌طور متوسط ۱۰ تا ۲۵ دقیقه به طول می‌انجامد و این امور بر اساس نوع بیماری و تکمیل یا ناقص بودن مدارک زمان متفاوتی را در بر می‌گیرد. باید توجه داشت پزشکان معتمد، نقش ثانویه در تشخیص بیماری دارند؛ زیرا بیمار قبلاً در یک مرکز درمانی تحت معاینات پزشکی قرار گرفته و اقدامات درمانی برای او انجام شده و به تبع آن اقدامات، مدت زمان معذوریت برای او تعیین شده است. در نتیجه می‌توان گفت، پزشک معتمد دارای مسئولیت دوگانه است؛ هم باید تضمین‌کننده وضعیت سلامت بیمار باشد و نیز به عنوان بازوی تأمین اجتماعی از منابع سازمان صیانت کرده و از تحمیل هزینه‌های اضافه به دلیل معذوریت‌های غیر لازم جلوگیری کند.

به سامانه کمپسین‌های پزشکی اشاره کردید. خدمات الکترونیک چه نقشی در تسهیل فرایند امور

پزشکی بیماران بررسی می‌شود. بدیهی است پاسخگویی به این حجم از مراجعه‌کننده‌ها نیازمند صرف وقت و انرژی زیادی است.» پزشک عمومی و معتمد گفت: «پزشکان معتمد در جلسات هفتگی شورا‌های پزشکی که برای بررسی استعلاجی‌های بیش از دو ماه تشکیل می‌شود، شرکت می‌کنند و در جلسات تأیید استعلاجی‌های زیر ۶۰ روز که دست‌کم هفته‌ای پنج‌بار تشکیل می‌شود، حضور دارند.»

اخوان تقوی با بیان اینکه پزشکان معتمد در اجرای قوانین بیمه‌ای نقش حساس و خطیری را برعهده دارند، بیان کرد: «از سویی سازمان تأمین اجتماعی از پزشکان معتمد انتظار دارد که بر گه‌ها و مدارک استعلاجی را با دقت و طبق ضوابط بررسی کنند و از دیگر سو بیمه‌گذاران انتظار دارند در این بررسی‌ها حق و حقوق‌شان ضایع و پامال نشود.» او افزود: «از این‌رو برای دستیابی به نتیجه مؤثر در فرایند خدمات پزشک معتمد از مراجعه‌کننده‌ها می‌خواهیم که به موقع برای بررسی و تأیید برگه‌های استعلاجی خود به شعب

تأمین اجتماعی مراجعه کنند و با همراه داشتن مدارک پزشکی مرتبط سر وقت در جلسات رسیدگی پزشک معتمد حضور داشته باشند.»

پزشک عمومی و معتمد با اشاره به نقش خدمات الکترونیک در حوزه خدمات استعلاجی و اروتز و پروتز، گفت: «الکترونیک شدن خدمات افزون بر صرفه‌جویی در قلم و کاغذ، سبب تسریع در رسیدگی به امور مراجعه‌کننده‌ها می‌شود. علاوه بر آن از رفت‌وآمدهای غیر ضروری جلوگیری کرده و در وقت بیمه‌شده‌ها صرفه‌جویی می‌کند. این مزایا تنها از منظر کاهش زمان رسیدگی و صرفه‌جویی قابل ملاحظه است؛ اما مزایای مهم دیگری نیز بر آن مترتب است که مهمترین آن ثبت اطلاعات در سامانه است که سبب اعتبار و ماندگاری احکام صادره شده و دسترسی به اطلاعات را تسهیل می‌کند.»

اخوان تقوی یکی از مهمترین مسائل پزشکان معتمد را به‌روز رسانی نشدن اطلاعات آن‌ها در حوزه مقررات

تأمین اجتماعی بیان کرد و افزود: «متأسفانه اطلاع‌رسانی مناسب به پزشکان درباره مدت مرخصی و ضوابط درمانی بیماری‌ها صورت نمی‌گیرد و در نتیجه بعضاً مدت مرخصی استعلاجی متناسب با نوع بیماری و شدت آن تعیین نمی‌شود. از سوی دیگر، برای بررسی بهتر مدارک پزشکی لازم است هر گونه روش درمانی پزشکان معالج در بر گه استعلاجی تشریح شود تا خدای ناکرده هنگام رسیدگی، حقی از مراجعه‌کننده‌ها ضایع نشود. علاوه بر آن پزشکان معتمد با مسائل دیگری نیز مواجه هستند که از جمله آن می‌توان به دریافتی کم این گروه حرفه‌ای با توجه به حجم مسئولیت آن‌ها اشاره کرد.» او درباره تازاب خدمات پزشکان معتمد در جلب رضایتمندی بیماران گفت: «غلب مراجعه‌کننده‌ها با مشاهده رفتار محترمانه، سعه‌صدر و دقت‌نظر پزشکان در مقابل ضوابط و چارچوب مقررات این حوزه انعطاف به خرج داده و با خوشرویی جلسه‌را ترک می‌کنند.»