

یادداشت



لزوم حمایت مضاعف دولت از بیمه همگانی



طبق قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران، بهره‌مندی از بیمه تأمین اجتماعی را باید یکی از حقوق ملت دانست. در این میان، طی ماه‌های گذشته با مساعدت و یاری سازمان تأمین اجتماعی و نمایندگان مجلس برای بهره‌مندی کارگران ساختمانی که طیف تأثیر گذاری از جامعه هستند، تلاش‌های متعددی صورت گرفته تا مشکل این قشر رفع شود؛ چرا که عدم برخورداری این گروه از خدمات بیمه تأمین اجتماعی زیننده و در شأن نظام نیست. دسترسی مناسب به بیمه تأمین اجتماعی و سلامت و تکمیلی از ضروریاتی است که ایجاب می‌کند دولت‌ها بودجه بیشتری به این امر اختصاص دهند؛ چرا که در نظر گرفتن این بودجه و اقدام در راستای بهره‌مندی بخش بیشتری از مردم از خدمات مذکور طبق قانون اساسی از وظایف دولت‌ها محسوب می‌شود. اکنون متأسفانه شاهدیم حتی در موارد متعدد افراد شاغل هم در برخورداری از بیمه تأمین اجتماعی با مشکلاتی مواجه می‌شوند و کارفرمایان به دلایل مختلف از انجام این وظیفه سر باز می‌زنند و کارگر با وجود اینکه مدت‌هاست در کارگاهی مشغول کار است، بیمه نمی‌شود یا مثلاً در موارد مختلف افرادی مانند معلمان نهضت سوادآموزی به شکل روز در هفته بیمه می‌شوند. این موضوعی است که ایجاب می‌کند نهادهای مختلف مانند سازمان بازرسی، قوه قضاییه، تعزیرات، دیوان محاسبات و حتی نمایندگان مجلس به‌طور هوشمندانه به یاری تأمین اجتماعی بشتابند و شرایط را به‌سمتی هدایت کنند تا به‌روزهای برسیم که در آنها هیچ فردی بدون بیمه نباشد. رسیدن به این هدف ایجاب می‌کند دولت‌ها برای این حوزه سرمایه‌گذاری مضاعفی داشته باشند؛ چرا که به‌ر صورت گاه‌ممکن است بخش خصوصی و کارفرمایان به‌ر دلیل موفق به انجام این مهم نشوند یا موردی مثل کارگران ساختمانی وجود داشته باشد، اما در هر صورت نباید مردم از حق برخورداری از بیمه محروم شوند.

از سوی دیگر، بیمه‌های تکمیل درمان نیز از مواردی هستند که در سیاست‌های کلی سلامت به آنها تأکید شده اما در دولت‌های مختلف به‌نظر می‌رسد این موضوع ضروری تلقی نشده، در حالی که باید توجه کرد برخورداری از این خدمات؛ به‌ویژه برای بخش‌هایی مانند بازتسنستان امری اجتناب‌ناپذیر است. در این قشر که بیماری‌های متعددی مانند فشارخون، دیابت و غیره شیوع زیادی دارد و مردم نیاز بیشتری به خدمات درمانی دارند، لازم است این موضوع مورد توجه جدی قرار گیرد. البته نباید از نظر دور داشت که سازمان تأمین اجتماعی در این زمینه ورود کرده و از مدت‌ها قبل، کلینیک‌های دیابت و فشارخون را در مراکز ملکی خود ایجاد کرده است. اکنون در دولت سیزدهم شرایطی ایجاد شده که برخورداری از خدمات درمانی برای کودکان زیر هفت سال رایگان اعلام شده است. این اقدام مطلوبی است که در برنامه هفتم توسعه نیز مورد توجه قرار داشته و چشم‌انداز پنج‌ساله در این برنامه چنان دیده شده که تا پایان برنامه هفتم توسعه تا دهک پنجم به‌طور کلی از خدمات بهداشتی و درمانی رایگان برخوردار شوند. البته باید به این نکته نیز توجه داشت که علاوه بر این مسأله، لازم است امکانات بیمارستان‌های دولتی نیز ارتقاء یافته و مردم از خدماتی رایگان و باکیفیت بالا بهره‌مند شوند.

اکنون تأمین اجتماعی زیرمجموعه قدرتمندی مانند شست‌و کار در اختیار دارد که مدیریت مؤثر در آن می‌تواند جدای از حمایت مضاعف از اموال بیمه‌شدگان و حفظ ارزش آن‌ها، به‌آینده بهتر ارائه خدمات در بزرگترین سازمان بیمه‌گر کشور یاری رساند. همچنین لازم است دولت مردمی سیزدهم با بهره‌گیری صحیح و درست از توان مالی قدرت‌های اقتصادی مانند ایدرو، ایمیدرو، بنیاد مستضعفان و غیره این نکته را در نظر داشته باشد که اولویت‌های اصلی جامعه مباحثی مانند بهداشت و اشتغال است و لازم است در این شرکت‌ها و مجموعه‌ها برنامه‌ریزی‌ها به‌سمتی پیش برود که این دو موضوع مهم محقق شوند.

گفت‌وگو

مراجعه‌کنندگان به درمانگاه اسفراین برای برخورداری از خدمات درمانی، ابتدا به واحد پذیرش می‌روند و این واحد مسئولیت بزرگی را در مدیریت بیماران و ایجاد نظم و هماهنگی بر عهده دارد. در

زهراسیرزاد، مسئول پذیرش این مرکز جزو اولین نیروهای استخدای درمانگاه به‌شمار می‌رود و هم‌زمان با افتتاح درمانگاه در سال ۱۳۷۵ همکاری خود را با این مرکز آغاز کرده و اکنون ۲۸ سال از عمر حرفه‌ای او سپری شده است. این مسئول، واحد پذیرش را پیشانی درمانگاه توصیف می‌کند؛ زیرا همه مراجعه‌کننده‌ها در بدو ورود به این واحد مراجعه می‌کنند. از او درباره روش‌های پذیرش بیماران گویا می‌شویم، می‌گوید: «بیشترین روش نوبت‌دهی از طریق

تلفن گویا انجام می‌شود. هر یک از پزشکان عمومی روزانه ۱۱۰ بیمار را پذیرش می‌کنند که ۱۰ نوبت، به‌صورت تلفنی ارائه می‌شود. علاوه بر آن نوبت‌دهی حضوری نیز وجود دارد و برخی از بیماران که امکان استفاده از روش‌های غیر حضوری را ندارند با مراجعه به واحد پذیرش از ساعت ۷ و نیم صبح تا ۱۲ می‌توانند نوبت بگیرند. همچنین در تنظیم برنامه نوبت‌دهی، احتمالاتی هم در نظر گرفته می‌شود تا اگر بیماری مراجعه نکند یا تأخیر داشته باشد، نوبت آن‌ها در اختیار افراد مسن و

بررسی وضعیت درمانگاه تخصصی اسفراین

پذیرش ماهانه بیش از ۱۶ هزار بیمار

تادرهای این درمانگاه همواره به‌روی مردم باز باشد و خدمات مناسب در اختیار آن‌ها قرار داده شود. برای اطلاع از روند خدمت‌رسانی این مرکز و مسائل و مشکلات، گفت‌وگویی را با دکتر سامیه احمدزاده، رئیس درمانگاه تخصصی اسفراین انجام دادیم. او متخصص کودکان است و ۲۸ سال سابقه فعالیت دارد و معتقد است میزان خدمت‌رسانی این درمانگاه بیش از آمار بیمه‌شدگان استان رقم می‌خورد. مشروح این گفت‌وگوشوند را پیش رو دارید.



دو دندانپزشک قراردادی، یک داروساز، پیمانی، یک داروساز قرار دادی تمام‌وقت و چهار متخصص پاره‌وقت است. درباره کمبود نیرو باید بگویم، با توجه به بازتسنستگی تعدادی از همکاران در سال گذشته و امسال که سال آینده نیز این‌گونه خواهد بود نیازمند جذب افراد جدید از جمله دندانپزشک، متخصص داخلی، دارو، ریه‌پزش، پذیرش، مالی، راننده و نگهبان هستیم. سال گذشته دو همکار رسمی دندانپزشک در بازه زمانی چهار ماهه بازتسنسته شدند و با توجه به مراجعه چشمگیر بیمه‌شدگان به واحد دندانپزشکی با تلاش زیاد توانستیم افرادی را به‌صورت قرار دادی دعوت به همکاری کنیم.

مهم‌ترین مسائل این مرکز را چه مواردی تشکیل می‌دهد؟

مهم‌ترین مسئله عدم انطباق آمار رسمی بیمه‌شدگان در قیاس با آمار واقعی خدماتی است که در این درمانگاه ارائه می‌شود. به این معنا که تعدادی از بیمه‌شده‌های این مرکز مانند کارکنان بانک رفاه، استانداری، آستان قدس (در گروه مشاغل دامداری،

توجه به کمبود دارو در یکی دو سال اخیر، چه تمهیداتی برای تأمین دارو اندیشیده شده است؟

کمبود برخی اقلام دارویی به‌ویژه در نیمه دوم سال گذشته یک معضل کشوری بود و این درمانگاه نیز برای تهیه دارو با مسائلی مواجه شد که با کمک مدیریت درمان استان و رایزنی‌ها، تا حد امکان داروهای مورد نیاز فراهم شد. در حال حاضر کمبودها برطرف شده و به مقدار کافی دارو تهیه می‌شود. می‌توان گفت انبار دارویی این مرکز کاملاً تکمیل بوده و ذخایر دارویی برای نیمه‌سال دوم سال مهیا شده است.

چه تعداد نیروی انسانی در این درمانگاه مشغول به فعالیت هستند و در این حوزه به چه کمبودهایی مواجه هستید؟

در این درمانگاه ۴۰ نیروی انسانی فعالیت دارند که از این تعداد، ۲۵ نفر در کادر درمان خدمت‌رسانی می‌کنند. این افراد شامل شش پزشک عمومی رسمی، یک متخصص اطفال رسمی،

کشاورزی و روحانیون) جزو آمار بجنورد و مشهد ثبت شده و در آمار رسمی بیمه‌شده‌های شهرستان منظور نشده‌اند. از طرفی بسیاری از بیمه‌شدگان ساکن شهرهای مجاور مانند بام، صفی‌آباد، نقاب، جوین، سنخواست، گرمه و جاجریم نیز از خدمات این مرکز بهره‌مند می‌شوند، اما لیست آن‌ها نیز در آمار بیمه‌شده‌های اسفراین به ثبت نرسیده است. همین علت، یعنی کم‌بودن آمار بیمه‌شده‌ها منجر به این شده تا مجوز ارتقای این درمانگاه به پلی کلینیک داده نشود.

با توجه به این میزان استقبال از خدمات، جایگاه این مرکز را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

دسترس‌ی آسان به درمانگاه از نظر جغرافیایی، موقعیت ویژه‌ی به آن داده و ما نیز نهایت تلاش خود را به‌کار می‌بندیم تا از امکانات موجود به‌تواضع استفاده کنیم و برای ارتقای خدمات، برنامه‌ریزی داشته باشیم. با توجه به فضای فیزیکی تمیز و ارائه خدمات منظم اینجا به عنوان بهترین درمانگاه در سطح شهر شناخته می‌شود. با وجود فعالیت کلینیک دیابت و فشارخون، مراجعه‌کننده‌ها به‌فراخور نیاز در زمینه این بیماری‌ها غربالگری می‌شوند. برای تکمیل پایش بیماران، دستگاه **ABI** (شاخص می‌چاپی و بازویی برای اندازه‌گیری خون‌رسانی اندام تحتانی) تهیه شده که خود مزیتی برای بیماران دیابتی به‌شمار می‌رود، به‌ویژه اینکه درمانگاه‌های سطح شهر و حتی شهرهای اطراف فاقد این دستگاه هستند.

مهم‌ترین برنامه‌های آینده در مانگاه چیست؟

یکی از مهم‌ترین برنامه‌های ما تبدیل درمانگاه تخصصی به پلی کلینیک است که موافقت آن نیز اخذ شده، اما در حال حاضر اجرای آن به دلایلی مانند کمبود فضای فیزیکی و به حد نصاب نرسیدن آمار بیمه‌شدگان شهرستان به تعویق افتاده است. جذب پزشکان متخصص و افزایش فضای مفید درمانگاه نیز همواره به عنوان برنامه‌های دارای اولویت درمانگاه پیگیری می‌شود.

بار درمان بخش جنوبی خراسان شمالی بر دوش درمانگاه اسفراین

بر مردم منطقه بسیاری از ساکنان شهرستان‌های اطراف نیز از خدمات این مرکز بهره‌مند می‌شوند و در نتیجه بار درمان ساکنان مناطق جنوبی استان خراسان شمالی بیشتر بر دوش این درمانگاه قرار دارد.

۳۰ فاکتور از جمله تعداد نسخ و درصد اقلام تجویزی وجود دارد تا بر مبنای آن کارانه و پركیس تعیین شود. من نیز همواره تلاش می‌کنم تا پرتکل‌های مربوطه را رعایت کنم و به‌گواه همکاران بالاترین امتیاز را کسب می‌کنم. با این وجود دریافتی ما هم‌سطح با دریافتی همکاران موازی در مراکز دولتی نیست. انتظار می‌رود پس از ۲۸ سال فعالیت، از درآمد مناسب برخوردار شوم، اما این‌گونه نیست. در یک دوره زمانی پزشکان برای ورود به تأمین اجتماعی از هم پیشی می‌گرفتند، اما اکنون به دلیل ایجاد فاصله بین پرداختی‌ها، این اقبال توجه به سمت مراکز دولتی سوق یافته است. چندی پیش نیازمند جذب دندانپزشک بودیم و با توجه به پایین بودن تعرفه‌های دستمزد، کمتر کسی حاضر به همکاری بود، تا اینکه ریاست درمانگاه با رایزنی مناسب موفق به جلب این همکار به‌صورت قرار دادی شد. از طرفی کسورات بیمه و مالیات، کم‌حقوق‌ها را می‌شکند و دریافت‌های اضافه‌کار پزشکان را بی‌اثر می‌کند.»

ویژیت می‌کند. با این وجود همواره با کمبود پزشک مواجه هستیم. این درحالی است که به دلیل گرانی هزینه‌های درمان در سال‌های اخیر تعداد مراجعه‌کننده‌ها به درمانگاه نیز روبه‌فزونی گذاشته و با توجه به اینکه اهل اسفراین هستیم، می‌توانم بگویم برخی از بیماران مطب پزشکان، اکنون به تأمین اجتماعی مراجعه می‌کنند.»

شکوری به‌مزایای نسخه الکترونیک نیز اشاره می‌کند و می‌گوید: «باید بگویم اسفراین نخستین شهر استان خراسان شمالی است که طرح کشوری نسخه الکترونیک در آن به اجرا درآمد. در آن دوران به عنوان رئیس نظام پزشکی اسفراین فعالیت می‌کردم و با توجه به اینکه استقرار این طرح در مراکز ملکی تأمین اجتماعی از سال‌ها قبل رقم خورده بود، با مزیت استفاده از این نسخه آشنا بودم. این طرح سبب صرفه‌جویی در وقت بیماران و پزشکان در روند ویزیت شد.» او با اشاره به مهم‌ترین مسائل پزشکان تأمین اجتماعی می‌گوید: «در تأمین اجتماعی برای ارزیابی عملکرد پزشکان

نوبت‌گیری غیر حضوری، مانع ازدحام در درمانگاه است

واحد پذیرش چهار نیروی انسانی شامل یک مسئول و سه نیروی کارشناسی مشغول به فعالیت هستند که هر چهار نفر در شیفت صبح حضور دارند و در شیفت عصر نیز به صورت نوبت در گردش، دو نفر بیماران را پذیرش می‌کنند.

استان اختصاص دارد. توصیه می‌شود مردم بیشتر از این روش برای اخذ نوبت استفاده کنند؛ زیرا نیاز به اینترنت و پرداخت هزینه مکالمه ندارد و راحت‌تر انجام می‌شود.» روش دوم، نوبت‌دهی اینترنتی به نشانی (mobat.tamin.ir) و روش سوم نوبت‌دهی از طریق تلفن گویاست. برای اطلاع‌رسانی از شیوه‌های نوبت‌دهی، بنر بزرگی در محوطه درمانگاه نصب شده و نیز در بخش‌های مختلف درمانگاه از جمله بورد، درهای مطب و پذیرش، اطلاعات لازم درج شده است.»

کسانی که نیاز به رسیدگی فوری دارند، داده شود.» به گفته مسئول پذیرش یک دستگاه کیوسک نوبت‌دهی نیز در درمانگاه تعبیه شده تا افرادی که غیر حضوری نوبت دریافت کرده‌اند با مراجعه به دستگاه، برگه نوبت خود را تحویل بگیرند. شیرزاد با اعلام اینکه سه روش نوبت‌دهی غیر حضوری وجود دارد، نحوه استفاده از این روش‌ها را این‌گونه توضیح می‌دهد: «یک روش استفاده از کد (USSD) به شماره ستاره ۴ ستاره ۱۴۲۰ مربع (*۴۲۰#) است که به نوبت‌دهی در سطح