

خبر



اهدای عضو در بیمارستان

چهار محال و بختباری

در ماه گذشته دو مورد اهدای عضو در بیمارستان تأمین اجتماعی امام علی (ع) انجام شده است. در این فرایند کبد و کلیه بیماران مرگ مغزی زنده یاد منظر شاهقلی وزنده یادر ضاشاهرخی از شهرستان فرخشهر پس از جداسازی به بیماران نیازمند اهدا شد. مصطفی فلاحی، مدیر درمان تأمین اجتماعی استان با قدردانی از همکاران بیمارستان امام علی (ع) گفت: «در حال حاضر شرایط و امکانات مورد نیاز برای انجام عمل اهدای عضو در بیمارستان امام علی (ع) کاملاً مهیاست و تیم درمان بیمارستان امام علی (ع) به بهترین نحو در خدمت تیم پیوند اعضای استان است.»

بازنشستگی ۱۸۰۰ لرستانی در

مشاغل سخت و زیان آور

مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی استان لرستان از بازنشستگی پیش از موعد ۱۸۴۴ نفر از کارگران مشاغل سخت و زیان آور استان در سال جاری خبر داد.

فرهاد ناصری نیا به بررسی درخواست های کارگران مشاغل سخت و زیان آور در دو کمیته بدوی و تجدیدنظر اشاره و بیان کرد: «مسال ۲۱۴۴ پرونده بازنشستگی پیش از موعد در کمیته بدوی و ۳۵۳ درخواست در کمیته تجدیدنظر در قالب ۸۳ جلسه رسیدگی شد. پس از رسیدگی به درخواست های مذکور در این دو کمیته، در ۱۱ ماهه امسال تعداد ۱۶۸۷ درخواست در کمیته بدوی و ۱۵۷ درخواست در کمیته تجدیدنظر مورد تأیید قرار گرفت و برای مراحل بعد به سازمان تأمین اجتماعی استان ارسال شد.»

او با تأکید بر اینکه کارفرمایان موظف به ایمن سازی محیط کار و رعایت آیین نامه های مرتبط برای ایجاد محیطی امن برای کارگران هستند افزود: «طبق قانون بازنشستگی پیش از موعد مشاغل سخت و زیان آور، کارگران بیمه شده این گونه مشاغل که بر اثر عوامل فیزیکی، شیمیایی، مکانیکی و بیولوژیکی محیط کار غیراستاندارد، تنشی بالاتر از ظرفیت طبیعی به آن ها وارد شود، می توانند تقاضای بازنشستگی بدهند.»

۳ آمبولانس برای مدیریت

درمان گیلان

سازمان تأمین اجتماعی سه دستگاه خودروی آمبولانس جدید و پیشرفته که برای توسعه و تقویت ناوگان حمل و نقل بیمار و اورژانس مراکز درمانی استان ها تهیه و تجهیز شده، به مدیریت درمان استان گیلان تحویل داد.

حسین ابراهیمی، مدیر درمان استان گفت: «در راستای بهبود و توسعه خدمات درمانی، ناوگان امدادی نیازمند ارتقا بوده که توسط این آمبولانس ها تا حدودی این موضوع برطرف خواهد شد. در استان گیلان، به دلیل اهمیت خدمات پزشکی و نیاز به رسیدگی سریع در شرایط اورژانس، تلاش برای افزایش خدمات درمانی انجام می گیرد.»

مدیر درمان تأمین اجتماعی گیلان افزود: «این آمبولانس ها از نوع توپو تا مدل هایس تیپ (A) بوده که از تجهیزات پیشرفته و به روز دنیا برخوردار است.»

واگذاری ۷۵ کودک البرزی

به خانواده های متقاضی

مدیر کل بهزیستی استان البرز از سپرده شدن ۷۵ کودک به صورت فرزندخوانده و امین موقت به خانواده های متقاضی در سال جاری خبر داد.

وجيهه محمدی فلاح با اعلام این خبر گفت: «کودکانی که با حکم قضایی در شیرخوار گاه و خانه های کودک و نوجوان شبه خانواده بهزیستی پذیرش می شوند، پس از بررسی های دقیق مددکاری و تخصصی به دوروش فرزندخوانده و امین موقت به خانواده های متقاضی که تأییدیه های لازم را دریافت کرده باشند، سپرده می شوند.» مدیر کل بهزیستی استان البرز ادامه داد: «در این روش کودک تا تعیین تکلیف شرایط خود، نزد خانواده میزبان زندگی کرده و از نعمت زندگی در کنار خانواده بهره مند می شود و سپس برای او تصمیم گیری نهایی انجام خواهد شد.» او بیان کرد: «اکنون ۹۰۰ خانواده متقاضی در نوبت دریافت فرزندخواندگی با امین موقت در استان البرز هستند.»

استان ها

گفت و گو

آذربایجان شرقی؛ خطه ای که دو رشته کوه اصلی ایران، البرز و زاگرس در آن به هم پیوند خورده و مردمانی سختکوش و غیور در دامان آن پرورش یافته اند. احراز رتبه اول صادرات غیرنفتی کشور از جمله دستاوردهای مردمان این استان به شمار می رود و تمرکز صنایع بزرگ تولیدی، این سرزمین را به قطب های

روزنامهنگار

روزنامهنگار

تعداد مراکز درمانی تأمین اجتماعی، کیفیت خدمات و برنامه های توسعه این مراکز موضوع گفت وگویی است که با دکتر سیدحسن سیدی، مدیر درمان تأمین اجتماعی آذربایجان شرقی به عمل آورده ایم. او متخصص جراحی چشم است و ۲۴ سال سابقه فعالیت دارد. در دو سال اخیر مجدداً سکان این مدیریت را به دست گرفته و پیش از این نیز به مدت شش سال عهده دار این مسئولیت بود. مشروح این گفت و شنود را ملاحظه می کنید.

● مدیریت درمان استان دارای چه تعداد مرکز درمانی است؟

این مدیریت دارای دو بیمارستان و ۱۶ درمانگاه است. هر دو بیمارستان در مرکز استان و شهر تبریز قرار دارد. بیمارستان بزرگ عالی نسب، با دارا بودن ۵۰۰ تخت بستری در سال ۱۳۸۱ و بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی ۲۹ بهمن در سال ۱۳۴۵ افتتاح شده اند. بیمارستان دوم جزو مراکز قدیمی تأمین اجتماعی به شمار می رود و به دلیل فرسودگی بنا، احداث ساختمان جدید آن را در دست اقدام داریم. بنای جدید در ۱۱ طبقه و با ۳۲۷ تخت ساخته می شود و به این ترتیب ظرفیت تخت های استان افزایش می یابد.

● وضعیت برخورداری مراکز ملکی از تجهیزات و امکانات درمانی چگونه است؟

تقریباً تجهیزات و امکانات بیمارستان ها تکمیل است؛ در حوزه خدمات پاراکلینیک دستگاه های های تک ام آر آی و دو سی تی اسکن وجود دارد. بخش فوق تخصصی قلب مجهز به سی تی آنژیو و دو دستگاه آنژیوگرافی قلب است. همچنین بخش آنکولوژی نیز

فعال بوده و خدمات شیمی درمانی ارائه می شود. در بخش فوق تخصصی گوارش دستگاه های آندوسکوپی، کولونوسکوپی، آندوسونوگرافی، ERCP (آندوسکوپی مجاری صفراوی و لوزالمعده) فراهم است. همچنین در بخش های فوق تخصصی نوزادان و (NICU) تجهیزات مناسبی وجود دارد و پزشکان متخصص و فوق تخصص ارائه خدمت می کنند. دستگاه های بخش آی سی یو نیز کامل بوده و تعدادی از همکاران فلوشیپ آی سی یو در این بخش خدمت رسانی می کنند. برخی از این خدمات در بیمارستان عالی نسب و برخی در بیمارستان ۲۹ بهمن ارائه می شود و مجموعه امکانات این مراکز «بسته» کاملی است که همدیگر را پوشش می دهند.

● میزان استقبال از خدمات درمانی تأمین اجتماعی چقدر است و اهمیت این خدمات را چگونه ارزیابی می کنید؟

اجازه دهید این سؤال را از منظر آماری پاسخ دهم. در نهمه ابتدای امسال بیش از ۳۹۹ ویزیت در مراکز درمانی تأمین اجتماعی انجام شده است. از این میزان بیش از یک میلیون و ۵۴۵ ویزیت را پزشکان عمومی و بیش از ۴۸۲ ویزیت را پزشکان متخصص انجام داده اند. این میزان استقبال تنها به دلیل رایگان بودن خدمات نیست؛ زیرا در استان طرح «حمایت مالی» از بیمه شدگان به اجرا درمی آید و براساس این طرح فرانشیز بستری برای بیمه شدگان بالای ۶۵ سال در مراکز درمانی دولتی -دانشگاهی رایگان است. بیمه شدگان، مراکز تأمین اجتماعی را در اولویت انتخاب خود قرار می دهند؛ چراکه درمان با کیفیت سبب جلب توجه بیمه شدگان به حوزه تأمین اجتماعی می شود. در مراکز ما بیش از ۸۹ درصد بیماران از خدمات بخش بستری اعلام رضایت کرده اند. شخصا برای کیفیت ارائه خدمات اهمیت بسیاری قائلم و

مدیر درمان استان آذربایجان شرقی مطرح کرد

معاینه بیش از ۲ میلیون بیمار در ۹ ماه

مهم صنعتی کشور تبدیل کرده است. رونق اقتصادی این استان پوشش بیمه ای افراد جامعه را فزونی داده و از جمع بیش از ۴ میلیون نفری استان، بالغ بر ۲ میلیون نفر که ۵۶ درصد جمعیت را تشکیل می دهند از خدمات درمانی و بیمه ای تأمین اجتماعی بهره مند می شوند.



● و کلام آخر؟

معتقدم با وجود برخی کاستی ها، وقتی به قله اهداف درمان می نگریم متوجه می شویم که مسیری طولانی را طی کرده و پیشرفت چشمگیری داشته ایم. دستاوردهای کنونی در مقایسه با سال های گذشته به خوبی نمایان است. زمانی در استان تنها یک بیمارستان صدتختخوابی داشتیم و اکنون ۴۰۰ تخت وجود دارد و قرار است به ۶۰۰ تخت افزایش یابد. در این راه هیچ گاه عقبگرد نداشتیم و براساس برنامه ریزی، تأمین مالی و سطح بندی به اهداف عالی دست یافته و مسیر تعالی را پیموده ایم. اکنون برای شمال غرب کشور نیازمند ایجاد خدمات رادیوتراپی هستیم. بی شک راه اندازی این سرویس می تواند بیماران نیازمند به خدمات رادیوتراپی را در پهنه شمال غرب کشور، از سفر به سایر استان ها بی نیاز کند که امید است به زودی محقق شود.

● با چه چالش های حرفه ای مواجه هستید؟

مهم ترین مسئله به کمبود نیروی انسانی بازمی گردد که مسئله ای فراگیر در تمامی مراکز درمانی تأمین اجتماعی دولتی است. سال گذشته تعدادی از نیروهای پرستاری و کادر درمانی از سیستم خارج شدند و جذب این نیروها زمان بر است. هرچند کارکنان اعم از کادر درمان و پشتیبانی خدمات مورد نیاز بیماران را ارائه می دهند و تلاش می کنند تا کاستی در حوزه خدمات ایجاد نشود، اما عدم تأمین نیرو در درازمدت سبب ایجاد فشار مضاعف می شود.

رئیس پلی کلینیک تأمین اجتماعی میانه:

از ۳۰۰ شهر و روستا پذیرای بیماران هستیم

درمان، امکان گسترش سطح کیفی خدمات را فراهم کنیم. به ویژه با خرید یا اهدای زمین مناسب، بتوانیم یک مرکز درمانی جدید احداث کنیم.»

ضرورت فرهنگ سازی اخذ نوبت غیر حضوری

متصدی پذیرش پلی کلینیک تأمین اجتماعی میانه، فرهنگ سازی بهره مندی از نوبت دهی غیر حضوری را اقدامی ضروری دانست که در این مرکز تلاش می شود تا بیماران به سمت دریافت نوبت غیر حضوری سوق پیدا کنند.

مجتبی مقبولی ۱۲ سال از عمر حرفه ای خود را سپری کرده، مدرک تحصیلی کاردانی «مدارک پزشکی» و کارشناسی ارشد «مدیریت دولتی» دارد و معتقد است که اجرای نوبت دهی غیر حضوری نه تنها از تجمع افراد و ایجاد تنش جلوگیری می کند، بلکه مانع اتلاف وقت بیماران می شود.

او با اشاره به فعالیت شبانه روزی واحد پذیرش افزود: «در این واحد پنج نیروی انسانی مشغول به فعالیت هستند. سه نفر در شیفت صبح، دو نفر در شیفت عصر و یک نفر در شیفت شب به صورت در گردش خدمت رسانی می کنند.»

متصدی پذیرش پلی کلینیک میانه، با اشاره به اینکه آمار مراجعه به این واحد بیش از تعداد پذیرشندگان است گفت: «ماهانه حدود ۲۰ هزار نفر در این واحد پذیرش می شوند، اما همکاران علاوه بر ارائه نوبت به این تعداد بیمار، سؤال های بقیه مراجعه کننده ها را نیز پاسخ می دهند. این در حالی است که صندوق مالی درمانگاه در واحد پذیرش مستقر شده و خدمات دریافت فرانشیز از بیمه شدگان نیز سازمان تأمین اجتماعی و بیمه شدگان خاص از جمله جرف و مشاغل آزاد توسط یکی از همکاران در باجه صندوق انجام می شود.»

مقبولی گفت: «با توجه به اینکه مردم شهر ساعت ۱۲ به مراجعه حضوری دارند، کمتر از روش های نوبت دهی غیر حضوری مانند تلفنی، استفاده از کد دستوری (USSD) و اینترنتی استفاده می کنند. اما تلاش می کنیم تا آن ها را به سمت استفاده از نوبت غیر حضوری سوق دهیم. در حال حاضر تنها نوبت دندانپزشک به صورت غیر حضوری ارائه می شود.» او یکی از مهم ترین مسائل واحد پذیرش را عدم استقبال بیماران از اخذ نوبت های غیر حضوری و ضرورت فرهنگ سازی انجام آن عنوان کرد و چنین توضیح داد: «مراجعه حضوری بیماران علاوه بر ایجاد تجمع، بعضاً منجر به اتلاف وقت آن ها شده که می تواند رفتار های پرخطرگرا را در پی داشته باشد. این شرایط به ویژه هنگام ارائه نوبت دندانپزشکی به دلیل طولانی بودن زمان رسیدگی به بیماران، بیشتر نمود پیدا می کرد که در نتیجه شیوه نوبت دهی حضوری به تلفنی تغییر یافت. پیش از آن بیماران صبح اول وقت در مرکز حضور می یافتند تا موفق به اخذ نوبت شوند. از بین صد مراجعه کننده، تنها حدود ۳۰ تا ۴۰ نفر پذیرش می شدند و بقیه افراد با نارضایتی درمانگاه را ترک می کردند. اکنون که نوبت تلفنی اجرا می شود، هرچند اخذ نوبت زود هنگام میسر نیست، اما حداقل از اتلاف وقت بیماران برای تردد به درمانگاه و نشستن های طولانی جلوگیری می شود.»



مراکز تأمین اجتماعی به شمار می رود. در این مجموعه هر چند کارکنان در شیفت های اضافه خدمات را پوشش می دهند، اما موضوع اساسی به افزایش انتظارات بیمه شدگان از حوزه درمان سازمان بازمی گردد که در اثر گسترش خدمات تأمین اجتماعی در سال های اخیر ایجاد شده است.»

او گفت: «هر دم انتظار دارند خدمات سازمان را به نحو کامل دریافت کنند. حال اینکه معضل کمبود برخی نیروهای تخصصی از جمله رادیولوژی در سطح کشور، دامنگیر ما هم شده است. اساساً جذب متخصصانی مانند ارتوپدی، چشم، قلب و دندانپزشک که در بخش های خصوصی بازار کار گرمی دارند، بسیار دشوار است.» رئیس پلی کلینیک میانه، ارائه خدمات درمانی رایگان تأمین اجتماعی را در شهرستان میانه، بسیار ارزشمند توصیف کرد و ادامه داد: «این پلی کلینیک، تنها مرکز درمانی تأمین اجتماعی در شهرستان میانه محسوب می شود. بسیاری از افراد جامعه و بیمه شدگان که بیش از ۵۰ درصد جمعیت استان را تشکیل می دهند، خدمات خود را از این مرکز دریافت می کنند. این استقبال در سال های اخیر با گرانی برخی اقلام دارویی، بیشتر شده و افرادی که پیش از این به مراکز خصوصی می رفتند، اکنون برای دسترسی رایگان به خدمات درمانی و دارویی به تأمین اجتماعی مراجعه می کنند. باید توجه داشت که میانه به عنوان بزرگ ترین شهرستان استان آذربایجان شرقی دارای سه شهر بزرگ با بیش از ۳۰۰ روستاست. علاوه بر ساکنان این مناطق، برخی از بیماران سایر شهرستان ها مانند چارلویماق را نیز پذیرش می کنیم. همچنین اهالی شهرستان هشتروود حدود دو سه سال پیش امور درمانی خود را از این مرکز پیگیری می کردند که با احداث درمانگاه در این شهر، اکنون برای تشکیل شورای پزشکی نزد ما می آیند.»

کریمخانی یکی از مهم ترین اهداف این مرکز را تقویت تعامل با مسئولان محلی و شهری برای افزایش سطح خدمات درمانی دانست و توضیح داد: «همواره تلاش می کنیم با ایجاد تعامل ضربدری با مسئولان استانی، نمایندگان مجلس و مدیریت