

مدیر درمان تأمین اجتماعی آذربایجان غربی:

سال گذشته بیش از ۲ میلیون و ۱۲۲ هزار ویزیت سرپایی به ثبت رسید

که ۴۰ درصد جمعیت منطقه را شامل می‌شود. برای اطلاع از چگونگی ارائه خدمات درمانی به مردم این دیار با دکتر عبدالله مسافریادگاری، مدیر درمان تأمین اجتماعی آذربایجان غربی گفت‌وگو کرده‌ایم. او با دارا بودن ۲۸ سال سابقه فعالیت در عرصه پزشکی از دو سال گذشته مدیریت این مجموعه را برعهده گرفته است. مشروح این گپ‌وگفت را پیش رو دارید.



فاز دوم با ۵۰ درصد پیشرفت فیزیکی است. با احداث این بیمارستان، خدمات بستری بسیاری از بیمه‌شدگان ساکن در جنوب استان پوشش داده می‌شود. از طرفی طرح‌های احداث درمانگاه‌های جایگزین شامل ماکو و بوکان را در برنامه‌های خود داریم. احداث بیمارستان دوم در ارومیه از دیگر طرح‌هایی است که مقدمات آن فراهم می‌شود. برای اجرای طرح مذکور سازمان صمت استان اعلام کرده تا مسئولیت تأمین زمین و احداث بنا را عهده‌دار شود.

● با چه چالش‌های حرفه‌ای مواجه هستید؟

در حال حاضر مهم‌ترین چالش مراکز درمانی ما را کمبود نیروی انسانی تشکیل می‌دهد که البته مسئله‌ای کشوری است. با توجه به قدمت مراکز درمانی استان، اکنون بسیاری از کارکنان مراکز مذکور به سن بازنشستگی رسیده‌اند و روزانه شاهد خروج آن‌ها از مجموعه‌های درمانی هستیم. حال آن که عملکرد ما افزایش یافته است. در پی آزمون استخدامی اخیر سازمان جذب نیرو خواهیم داشت که خروجی‌های سال ۱۴۰۱ را جبران می‌کند. این امر هرچند می‌تواند در بهبود کمیت مؤثر واقع شود، اما رافع معضل کمبود نیرو نیست. از این‌رو انتظار می‌رود مجوزهای لازم تأمین نیرو در اختیار ما قرار داده شود. همچنین بازنگري و استانداردسازی ردیف‌های تشکیلاتی نیروی انسانی اهمیت زیادی دارد و وضعیت کنونی آن با توجه به توسعه خدمات درمانی، متناسب نیست. به‌ویژه اینکه موظف به تبعیت از استانداردهای وزارت بهداشت هستیم. در بخش درمان غیرمستقیم نیز پرداخت به‌موقع مطالبات مراکز طرف قرارداد مهم‌ترین خواسته ما را تشکیل می‌دهد.

خدمات مستقیم ارائه دهد؟ بی‌شک پاسخ آن منفی است. برای نمونه اگر قرار باشد در استان ما، تمامی جمعیت بیمه‌شده از خدمات درمان مستقیم استفاده کنند، در مقایسه با حدود ۱۶۰۰ مرکز طرف قرارداد، باید حداقل ۴۱ درصد این مراکز متعلق به تأمین اجتماعی باشد که امری ناشدنی است؛ به‌ویژه اینکه وظیفه سازمان‌های بیمه‌گر هم صرفاً بحث درمان نیست. حال باید پرسید، چاره کار چیست که در پاسخ باید گفت، تقویت درمان غیرمستقیم» و راهکاری است که باید به سمت آن برویم و تعهدات خود را در این حوزه افزایش دهیم. این اقدام در دو سه سال اخیر که خوبی در سازمان اجرا شده که می‌توان به طرح «حفاظت مالی از بیمه‌شدگان» اشاره کرد. براساس این طرح پرداخت فرانشیز بستری در مناطق فاقد مراکز ملکی به صفر رسیده؛ یعنی بیمه‌شدگان این مناطق به‌طور رایگان می‌توانند از خدمات بستری بیمارستان‌های طرف قرارداد، استفاده کنند. همچنین خدمات بستری برای تمامی بیمه‌شدگان بالای ۶۵ سال اعم از مناطق دارای مراکز ملکی و فاقد این مراکز که خدمات خود را از بیمارستان‌های دولتی- دانشگاهی و مراکز طرف قرارداد دریافت می‌کنند، صددرصد رایگان شده است. این امور در راستای تقویت درمان غیرمستقیم انجام شده و چنانچه مشابه این طرح در حوزه خدمات سرپایی نیز به اجرا درآید، نتایج موفقیت‌آمیزی در پی خواهد داشت.

پیشنهاد دیگر در حوزه تقویت درمان غیرمستقیم، مربوط به اجرای سیستم ارجاع است. در این زمینه می‌توان با راهکارهایی مانند لحاظ تعرفه عمومی غیردولتی به‌عنوان مبنای پرداخت به پزشکان درمان غیرمستقیم، طرح فوق را گسترش داد.

● اقدامات آن مدیریت در حوزه توسعه مراکز درمانی، شامل چه مواردی است؟

براساس راهبردهای مدیرعامل و سایر مسئولان ارشد سازمان، توسعه خدمات درمانی به‌ویژه در مناطق محروم و کمتر برخوردار، در اولویت برنامه‌ها قرار دارد که استان ما نیز از طرح‌های آن این نصیب نمانده است. سال گذشته یک درمانگاه عمومی در منطقه مرزی سردرشت راه‌اندازی و اواخر همان سال یک درمانگاه در شاهین‌دژ کلنگ‌زنی شد. امسال هم طی ماه‌های آینده درمانگاه عمومی پیرانشهر افتتاح می‌شود. هر سه این شهرستان‌ها جزو مناطق محروم به‌شمار می‌روند. ساختمان پیرانشهر به‌پایان رسیده و در مرحله تجهیز قرار دارد که پس از تأمین نیروی انسانی آغاز به کار خواهد کرد. مجوز احداث درمانگاه تکاب را نیز اخذ کرده‌ایم که امیدواریم با همت مسئولان محلی پس از تهیه زمین، عملیات عمرانی آن شروع شود. علاوه بر آن در جنوب استان و در مهاباد یک بیمارستان ۶۴ تختخوابی در حال تأسیس داریم که در مرحله اجرای

آذربایجان غربی سیزدهمین استان پهناور کشور محسوب می‌شود که بیش از ۳ میلیون نفر جمعیت ایران را در خود جای داده است. عمده مشاغل مردم این خطه بر محور فعالیت‌های کشاورزی و دامداری، صنایع غذایی و دارویی و تولیدات کانی‌های غیرفلزی قرار دارد. در نتیجه این پویایی اقتصادی، ۱۳ میلیون و ۱۵۶ هزار و ۶۷۱ نفر از نفوس انسانی استان زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند

گفت‌وگو



● تعداد مراکز درمانی ملکی و طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان چقدر است؟

این مدیریت دارای یک بیمارستان در ارومیه، یک مرکز جراحی محدود در مهاباد، ۵ پلی کلینیک شامل سه مرکز در شهرهای سلماس، میاندوآب، و بوکان و دو مرکز در ارومیه، ۳ درمانگاه تخصصی در خوی، نقده و ماکو و یک درمانگاه عمومی در سردشت است. جادار اشاره کنم که در این استان، بیمارستانی تحت برند میلاد با عنوان امیرالمؤمنین (ع) خوی فعالیت می‌کند. سال گذشته براساس خواست بیمه‌شدگان و نظر مساعد مدیرعامل سازمان، تبدیل بیمارستان به مرکز ملکی استان به تصویب هیأت‌مدیره رسید و به زودی شاید تا ماه آینده به اجرا درآید. بیمارستان مذکور ۲۲ تختخوابی بود که اخیراً به ۵۰ تخت ارتقا یافت. در بخش درمان غیرمستقیم نیز در مجموع با ۲۰۷۸ مرکز شامل پزشکان عمومی، متخصص، دندان‌پزشک، داروخانه، آزمایشگاه، مراکز تصویربرداری، فیزیوتراپی، درمانگاه، مراکز جراحی محدود، بیمارستان و شبکه بهداشت طرف قرارداد هستیم.

● مراکز درمانی استان از چه تجهیزات و امکانات درمانی برخوردارند؟

بیمارستان امام رضا(ع) به‌عنوان یک مرکز جنرال از بخش‌های گوناگون درمانی تشکیل شده و تجهیزات و امکانات آن نیز مطابق با فعالیت بیمارستان فراهم است. در حال حاضر تنها بخش جراحی قلب و آنژیوگرافی بیمارستان فعال نیست. در این مرکز دستگاه‌های «های تک» مانند ام‌آر‌آی، سی‌تی اسکن و سنگ‌شکن وجود دارد. همچنین قرار است در هفته تأمین اجتماعی یک دستگاه سی‌تی اسکن دیگر به مجموعه تجهیزات بیمارستان افزوده شود. سال گذشته نیز تعداد تخت‌های مصوب بیمارستان از ۲۵۶ به ۲۸۰ تخت افزایش یافت.

● وضعیت بهره‌مندی از پزشکان متخصص در مجموعه مراکز درمانی ملکی استان چگونه است؟

بسیاری از تخصص‌های مورد نیاز در مراکز موجود است، اما در زمینه برخی رشته‌های تخصصی با کمبود نیرو مواجه هستیم. از جمله آن می‌توانم به متخصص گوش و حلق و بینی، قلب، جراح مغزو اعصاب و رادیولوژی (به‌عنوان یک مشکل کشوری) اشاره کنم.

عمده مشکلات مراکز ملکی سازمان در بحث جذب متخصصان، ناشی از سیستم پرداخت به آن‌هاست که بر مبنای تعرفه یا «کا» دولتی انجام می‌شود. در حوزه درمان کشور، چهار تعرفه شامل

گفت‌وگو

سرپرست درمانگاه عمومی تأمین اجتماعی شهدای شیمیایی سردشت (آذربایجان غربی) ضمن اشاره به پذیرش روزانه حدود ۲۰۰ بیمار در این مرکز، با توجه به فضای فیزیکی مناسب درمانگاه، گسترش خدمات پزشکی تخصصی را بسیار ضروری دانست و کمبود این گروه پزشکی را مسئله‌ای فراگیر در شهرستان بیان کرد.

سمیره چوپانی، پزشک عمومی و دارای چهار سال سابقه فعالیت است. «از ابتدای آذرماه سال ۱۴۰۱ با حفظ جایگاه حرفه‌ای، در سمت سرپرست درمانگاه خدمت‌رسانی می‌کنم. چوپانی در گفت‌وگو با «آتی‌نو» فضای فیزیکی و خدمات درمانگاه را چنین شرح داد: «این مرکز با برخورداری از ۳۷۰۰ مترمربع مساحت در چهار طبقه شامل دو طبقه زیرزمین و دو طبقه همکف و اول احداث شده و در یک شیفت صبح فعال است. با توجه به عمومی بودن سطح درمانگاه خدمات ویزیت پزشکان عمومی، دندانپزشکی، مامایی، آزمایشگاه و داروخانه به بیماران عرضه می‌شود. «او تجهیزات و امکانات این مرکز را به‌عنوان یک درمانگاه عمومی، مناسب دانست و افزود: «بسیاری از داروهای تجویزی پزشکان در واحد داروخانه به رایگان در اختیار بیماران قرار داده می‌شود. واحد آزمایشگاه نیز مجهز به دستگاه‌های پیشرفته برای انجام آزمایش‌های عمومی مانند هماتولوژی (خون‌شناسی) و بیوشیمی مانند آزمایش قند خون و چربی خون است.»

چوپانی با اشاره به فعالیت ۱۹ نیروی انسانی در این درمانگاه، گفت: «از این تعداد هفت نفر در واحدهای اداری، خدماتی و پشتیبانی مشغول به فعالیت هستند و بقیه کادر درمان را تشکیل می‌دهند. در این مجموعه سه پزشک عمومی شامل دو پزشک تمام‌وقت و یک پزشک قراردادی ساعتی بیماران را پذیرش می‌کنند. در هر یک از واحدها نیز یک نیروی انسانی عهده‌دار خدمات است.»

سرپرست درمانگاه تأمین اجتماعی سردشت اعلام کرد:

پذیرش روزانه ۲۰۰ بیمار

می‌کنند. خدمات درمانگاه فوق در مدت کوتاه فعالیت آن یعنی از هشتم خردادماه سال ۱۴۰۱ که آغاز به کار کرده، با استقبال چشمگیر بیمه‌شدگان مواجه شده و افراد زیادی برای برخورداری از خدمات سرپایی درمان راهی این مجموعه می‌شوند.

کوستان اوبویری دارای مدرک تحصیلی کارشناس فناوری اطلاعات سلامت است و بیش از چهار سال سابقه فعالیت دارد. او با اشاره به فعالیت این مرکز در یک شیفت صبح که از ساعت ۷:۱۵ دقیقه صبح آغاز می‌شود تا ۱۴:۳۰ ادامه دارد، گفت: «رانه نوبت به مردم، هم به‌صورت حضوری و هم غیرحضوری از طریق اینترنت و کد دستوری (USSD) انجام می‌گیرد. هنوز امکان دریافت نوبت تلفنی وجود ندارد، اما اخیراً دستگاه «وب‌کیوسک» راه‌اندازی شده که معمولاً جوانان از آن استفاده می‌کنند. به‌روروی ۶۰ تا ۷۰ درصد مردم ترجیح می‌دهند تا نوبت حضوری دریافت کنند. به‌ویژه اینکه بسیاری از مراجعه‌کننده‌ها از اقشار سالمند هستند و آشنایی چندانی با خدمات الکترونیک ندارند.» کارشناس پذیرش و اطلاعات با اشاره به آمار مراجعه بیماران به درمانگاه، افزود: «روزانه حدود ۲۰۰ بیمار در این مرکز پذیرش می‌شوند که این میزان ماهانه حدود ۴۵۰۰ بیمار را بر می‌گیرد. در فصول سرد سال ماهانه حدود ۵۰۰ بیمار از خدمات این مرکز بهره می‌برند. با توجه به عمومی بودن درمانگاه بیشترین تقاضا برای ویزیت پزشکان عمومی و دندانپزشکی است.»

او با تأکید دوباره بر روحیه تعاملی و خویشتنداری فعالان واحد پذیرش به عنوان مهم‌ترین ویژگی آنان ادامه داد: «کارکنان واحدهای پذیرش با مردم ارتباط مستقیم دارند و باید بتوانند ضمن پاسخگویی مناسب، در صورت بروز ناملایمات و رفتارهای پرخاشگرانه، آن‌ها را به آرامش دعوت کنند. پیش از این تنها یک پزشک عمومی در درمانگاه مشغول به فعالیت بود و انتظار طولانی بیماران برای ویزیت، سبب ایجاد نارضایتی و تنش می‌شد، اما اکنون سه پزشک فعالیت دارند و اوضاع آرام شده است. به هر روی کنترل نظم و پاسخگویی شایسته، مدیریت رفتاری و نظم‌دهی امور وظایف ما به‌شمار می‌رود.»

مهاباد واقع شده که حدود دو ساعت با ما فاصله دارد. فاصله ما با مرکز استان نیز حدود ۳۰۰ کیلومتر است که ارجاع بیماران به این مراکز را دشوار می‌کند.» چوپانی با اشاره به جایگاه این مرکز درمانی گفت: «سردشت شهر مرزی با کشور عراق است و عمده مشاغل مردم این منطقه را کشاورزی و دامداری تشکیل می‌دهد. به دلیل کم‌رنگ بودن مشاغل صنعتی، بنیه اقتصادی ساکنان قوی نیست و در نتیجه بهره‌مندی از خدمات رایگان درمانی تأمین اجتماعی اهمیت زیادی برای مردم دارد. ما نیز طی دو سال فعالیت درمانگاه تا حد مناسبی توانسته‌ایم پاسخگویی نیازهای درمانی مراجعه‌کننده‌ها باشیم. همواره تلاش می‌کنیم در صورت نیاز به برخورداری از خدمات تخصصی، شرایط انتقال و دریافت نوبت برای آن‌ها را هموار کنیم. همچنین با ارائه خدمات غربالگری بیماری‌هایی مانند دیابت، فشارخون، سرطان روده بزرگ و «پرست» (سینه)، در حفظ سلامت بیمه‌شدگان اقدامات مؤثری را انجام می‌دهیم. بازخورد نظرسنجی از مراجعان نشان‌دهنده رضایت آنان از خدمات تأمین اجتماعی است.»

او ارتقای فعالیت درمانگاه به دو شیفت، پیگیری جذب متخصصان و گسترش خدمات آزمایشگاهی را از مهم‌ترین برنامه‌های آینده درمانگاه عنوان کرد.

کنترل نظم و پاسخگویی: مهم‌ترین وظیفه واحد پذیرش کارشناس پذیرش و اطلاعات درمانگاه تأمین اجتماعی شهدای شیمیایی سردشت، برخورداری از روحیه تعاملی را مهم‌ترین ویژگی فعالان واحد پذیرش بیان کرد تا با استفاده از آن بتوانند علاوه بر پاسخگویی شایسته، مدیریت رفتاری و نظم‌دهی امور مراجعه‌کننده‌ها را برعهده بگیرند.