

یادداشت

ضرورت به روز رسانی تجهیزات بیمارستانی



تجهیزات پزشکی و پیشرفت روزافزون فناوری های این حوزه تحول شگرفی را در عرصه سلامت ایجاد کرده است. از این رو انتخاب و به کارگیری تجهیزات مذکور باید متناسب و منطبق با نیازهای واقعی مراکز درمانی، اهداف کلینیکی و نیروی انسانی لازم باشد. این اهداف در صورتی محقق خواهد شد که یک برنامه مدون و منسجم جهت مدیریت خرید تجهیزات پزشکی و نگهداشت آن در سطح مراکز درمانی تدوین و اجرا شود.

باید توجه داشت که خرید و نگهداری تجهیزات پزشکی بخش عمده‌ای از بودجه بیمارستان ها و مراکز درمانی را به خود اختصاص می دهد. از طرفی با توجه به محدودیت منابع انسانی و مالی مراکز، صیانت از تجهیزات پزشکی به همراه مدیریت عملکرد صحیح آن ها به امری ضروری تبدیل شده که انجام آن جزو وظایف بخش مهندسی تجهیزات پزشکی مراکز درمانی است.

گران بودن دستگاه های پزشکی و نیز تخصیص حداقلی اعتبارات مالی برای خرید این تجهیزات در سال های گذشته، مهم ترین چالش مراکز درمانی سازمان را تشکیل داده که در نتیجه آن نقش مدیریت و نگهداشت تجهیزات پزشکی بیش از پیش پررنگ شده است. ارتقای کیفیت خدمات سلامت، افزایش بهره وری، کارایی و اثربخشی تجهیزات پزشکی از نظر ایمنی و عملکرد بهینه دستگاه ها از اموری است که زیر دهر بین مهندسان پزشکی قرار دارد.

از طرفی نباید از اهمیت آموزش کاربران دستگاه ها غافل شد. برنامه ریزی مدون و آموزش مهم ترین عامل بهره وری حدا کثری تجهیزات پزشکی و کاهش خرابی های دستگاه های مذکور به شمار می رود و افزایش سطح کیفی عملکرد تجهیزات پزشکی وابسته به سطح دانسته های کاربران از دستگاه هاست. معمولاً از کار افتادگی و خواب دستگاه ها می تواند پیامدهای نامطلوب بسیاری داشته باشد که از جمله آن ها می توان به کاهش یا توقف فعالیت ها و خدمات بیمارستانی، نارضایتی مراجعه کننده ها، رکود و از بین رفتن سرمایه بیمارستان ها و در نهایت ایجاد ضرر به دلیل از بین رفتن سرمایه های سازمان، اشاره کرد.

خوشبختانه در سال های اخیر بودجه هایی از منابع مالی سازمان در زمینه نگهداری و تعمیرات پیشگیرانه (PM) و نیز کالیبراسیون، تخصیص یافته که می تواند حدّ زیادی خرابی های اتفاقی دستگاه ها را کاهش داده و سبب عملکرد بهتر آن ها شود. با توجه به گران بودن خدمات پس از فروش شرکت های ارائه دهنده تجهیزات، اکنون بهینه سازی بودجه و اعتبارات مذکور برای واحدهای تجهیزات پزشکی بیمارستان ها به چالش تبدیل شده است.

واحدهای مهندسی تجهیزات پزشکی مراکز درمانی سازمان برای برنامه ریزی و پیاده سازی طرح های حفظ تجهیزات پزشکی، باید فضا و امکانات لازم را متناسب با نیاز و تعداد نیروی انسانی داشته باشند. لازمه استمرار این برنامه، مستندسازی اقدامات است که اموری مانند به روز رسانی شناسنامه تجهیزات، ثبت خدمات پس از فروش، گزارش سرویس تجهیزات و ثبت هزینه های مربوط به تعمیرات را شامل می شود. همچنین فعالیت های نصب و راه اندازی، آموزش، فعالیت های کنترل کیفی، کالیبراسیون و بازدیدهای دوره ای نیز در زمره این امور قرار دارد.

در نتیجه این اقدامات امکان دستیابی به اطلاعات کامل و جامع دستگاه ها همچون تعداد دستگاه های فعال و غیرفعال آسیب دیده، آمار هزینه های حفظ و تعمیرات انجام شده هریک از دستگاه ها و زمان خواب و زمان فعال بودن دستگاه ها فراهم می شود. همچنین گزارش های مربوط به آزمون های کنترل کیفی و بازدیدهای دوره ای انجام شده هر دستگاه نیز به دست می آید.

معتقدم که مدیریت تجهیزات پزشکی در بیمارستان های ملکی سازمان یک اولویت محسوب می شود. در حال حاضر تنها انتظاری که از کارشناس واحد تجهیزات پزشکی می رود، این است که «دستگاه کار کند». اما باید مدیریت تجهیزات پزشکی به معنای واقعی انجام شود و تمام ابعاد کاری آن مانند ساختار صحیح، انتخاب و خرید مؤثر و تعمیر، کنترل و نظارت کامل، نگهداری پیشگیرانه و مدیریت، آموزش ریشه ای کاربران و اپراتورها و توزیع مناسب مد نظر قرار گیرد. در این راستا می توان از تجربه و توانمندی های مهندسان پزشکی با حمایت از مدیران بهره مند شد.

گفت و گو



● **تعداد مراکز درمانی ملکی و طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان چقدر است و چه امکانات و تجهیزات درمانی در آن ها وجود دارد؟**

این مدیریت دارای دو مرکز بستری شامل بیمارستان اردبیل با ۱۶۰ تخت و بیمارستان ارس پارس آباد با ۶۴ تخت است. در بخش سرپایی نیز دو پلی کلینیک تخصصی در شهرستان های اردبیل و مشگین شهر، دو درمانگاه در شهرستان های خلخال و گرمی و زیرمجموعه درمان مستقیم این مدیریت قرار دارند. خدمات درمان غیرمستقیم از سوی معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی ارائه می شود. بیمارستان ها از بخش های بستری و ویژه شامل آی سی یو، سی سی یو، ان آی سی یو و دیالیز تشکیل شده اند. در بخش پارا کلینیک نیز این مراکز دارای امکانات و تجهیزات «های تک» هستند که می توان به دستگاه های آم آر آی، سی تی اسکن و سنگ شکن اشاره کرد. ● **کمی بیشتر در باره خدمات غیرمستقیم توضیح دهید؛ با چند مرکز درمانی در سطح استان قرارداد دارید و آمار نسخ الکترونیک و پرداخت مطالبات چگونه است؟**

سازمان تأمین اجتماعی در بحث درمان غیرمستقیم در سطح استان با حدود ۹۵۰ مرکز درمانی شامل بیمارستان، درمانگاه، کلینیک، مراکز پارا کلینیک، پزشک، داروساز، دندانپزشک و غیره جهت ارائه خدمات درمانی به بیمه شدگان طرف قرارداد است. در حوزه نسخ الکترونیک، ماهانه به طور میانگین بیش از ۵۰۰ هزار نسخه صادر می شود. در چهار ماه اول امسال نیز ماهانه بیش از ۲٫۳ میلیون نسخه داشتیم. درخصوص پرداخت مطالبات مراکز طرف قرارداد باید بگویم از ابتدای سال جاری بیش از ۵۲۰ میلیارد تومان به مراکز مذکور پرداخت شده است. در زمینه پرداخت خسارات متفرقه هم به روز هستیم؛ اکنون پس از بررسی پرونده ها، مطالبات را در

گفت و گو

رئیس پلی کلینیک تأمین اجتماعی مشگین شهر، ضمن اعلام اینکه در این مرکز روزانه ۷۰۰ بیمار پذیرش می شوند، گسترش فضای فیزیکی آن از ضروری دانست که در دست اقدام قرار دارد. با توجه به میزان گسترده استقبال از خدمات این مرکز، او امیدوار است پلی کلینیک به بیمارستان ارتقا پیدا کند.

دکتر عدرا آ یا با دا بودن ۲۹ سال سابقه فعالیت در عرصه پزشکی از سال ۱۳۹۵ علاوه بر مسئولیت حرفه ای، در مقام ریاست درمانگاه مشغول به فعالیت است.

او در گفت وگو با «اتیفنو» ضمن اشاره به خدمات و امکانات این مرکز درمانی گفت: «ساختمان پلی کلینیک در سال ۱۳۸۴ در سه طبقه احداث شده که به طور مشترک با شعبه بیمه مورد استفاده قرار می گیرد. درمانگاه با بیش از ۱۶۰۰ مترمربع در طبقه همکف واقع شده است. طبقات اول و زیرین نیز به شعبه و تأسیسات اختصاص دارد. این مرکز در دو شیفت صبح و عصر دایر است و مراجعه کننده ها می توانند از خدمات ویزیت پزشکان عمومی، متخصص، دندانپزشک و مایامی بهره مند شوند. واحدهای رادیولوژی، آزمایشگاه، تزریقات و داروخانه دیگر امکانات این مرکز را تشکیل می دهد. خدمات واحدهای رادیولوژی و آزمایشگاه در سطح عمومی ارائه می شود. واحد دندانپزشکی با فعالیت دو دندانپزشک در شیفت صبح و داروخانه در دو شیفت فعال است. همچنین در این مجموعه ۶ پزشک عمومی و متخصص های داخلی، اطفال و قلب بیماران را پذیرش می کنند. علاوه بر آن یک متخصص سونوگرافی هفته ای دو روز به صورت میهمان با ما همکاری دارد. رئیس پلی کلینیک مشگین شهر با اشاره به فعالیت ۴۶ نیروی انسانی در این مرکز، افزود: «کادر اداری، مالی، پشتیبانی و خدماتی از ۱۲ نفر تشکیل شده و باقی نیروها در زمینه درمان خدمت رسانی می کنند. از این میان ۱۴ نفر پزشک عمومی و متخصص هستند و به زودی یک متخصص زنان و زایمان از طریق آزمون استخدام اخیر سازمان به جمع ما افزوده می شود. در حال حاضر نیازمند همکاری یک مسئول فنی آزمایشگاه هستیم و خدمات این واحد اکنون توسط یک کارشناس ارائه می شود. همچنین با توجه به حجم بالای مراجعه به واحد سونوگرافی، ضرورت به کارگیری متخصص تمام وقت این حوزه نیز وجود دارد، اما به دلیل کمبود نیروهای تخصصی به ویژه در این رشته، جذب نیروهای مذکور تا کنون فراهم نشده است.

آریا با بیان اینکه خدمات این مرکز با اقبال توجه مردم مواجه است، ادامه داد: «با توجه به موقعیت جغرافیایی پلی کلینیک

استان مرتفع اردبیل محصور در کوه های سبلان، طالش و بزغوش منطقه ای سردسیر به شمار می رود.

به واسطه این موقعیت جغرافیایی و آب و هوایی، تولید محصولات کشاورزی و دامی در استان رونق دارد. وجود معادن سنگی و فلزی از دیگر ویژگی هایی است که شمار کارگران این منطقه را فزونی داده و اماکن تاریخی و طبیعت بکر و زیبای اردبیل، پای گردشگران را نیز به این خطه باز کرده است. در نتیجه این پویایی اقتصادی در استان اردبیل، ۳۶۰ هزار نفر از جمعیت یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفری استان از پوشش بیمه تأمین اجتماعی

سریع ترین زمان ممکن می پردازیم.

● **جایگاه مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی در استان را چگونه ارزیابی می کنید و استقبال از مراکز ملکی چگونه است؟**

برای پاسخ بهتر به این سؤال باید بگویم بیش از ۳۶۰ هزار نفر از جمعیت حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفری استان زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند. آمار عملکردی مراکز درمانی سازمان مبتنی بر حجم و بار مراجعه بیمه شدگان و سایر افراد به روشنی بیانگر میزان استقبال و رضایت مندی از خدمات ارائه شده است. به طوری که که به طور متوسط روزانه بیش از ۸۰۰۰ نفر از خدمات درمانی، تشخیصی و دارویی مراکز درمانی ملکی استفاده می کنند.

● **با توجه به این حجم از مراجعه در راستای ارائه خدمات با چه چالش هایی مواجه هستید؟**

رویکرد ما در حوزه درمان، جامع و کامل بودن خدمات است، اما به هر روی با مسائلی مواجه هستیم که می توان به کمبود نیروهای تخصصی پزشکی به ویژه در رشته های بیهوشی، رادیولوژی و قلب و عروق اشاره کرد. همچنین ضرورت توسعه، بازسازی و نوسازی فضای فیزیکی مراکز درمانی مانند احداث ساختمان جایگزین درمانگاه های خلخال و گرمی وجود دارد. توسعه بیمارستان ارس پارس آباد و پلی کلینیک مشگین شهر را نیز مدنظر داریم. در برخی موارد با کمبودهای مقطعی و موردی برخی اقلام دارویی نیز مواجه می شویم.

● **به ضرورت گسترش مراکز درمانی اشاره کردید؛ در حال حاضر چه پروژه هایی را در دست اقدام دارید؟**

طرح ها و پروژه های متعددی در برنامه های عملیاتی این مدیریت قرار دارد. طرح درمانگاه عمومی و تخصصی بیمارستان سبلان در زمره این برنامه هاست. همچنین ارتقای هتلینگ بخش اطفال، توسعه بخش فیزیوتراپی، توسعه سالن انتظار، سیستم تهویه و تأسیسات این بیمارستان پیگیری می شود. علاوه بر آن پروژه احداث درمانگاه شهرستان نمین

مدیر درمان اردبیل مطرح کرد:

روزانه بیش از ۸۰۰۰ نفر از خدمات درمانی، تشخیصی و دارویی مراکز درمانی ملکی استان استفاده می کنند

برخوردارند. بسیاری از بیمه شدگان برای بهره مندی از خدمات درمانی، مراکز ملکی تأمین اجتماعی را در اولویت انتخاب خود قرار می دهند. برای اطلاع از کم و کیف این خدمات با دکتر مهدی نیک سیرت، مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل، گفت وگو کردیم. او در دوره جدید از سال ۱۴۰۲ تاکنون و طی دوره قبلی از ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۸ عهده دار مدیریت این مجموعه تأمین اجتماعی بوده و بین سال های ۱۴۰۰ تا ۱۴۰۲ نیز به عنوان مدیر درمان تأمین اجتماعی استان زنجان خدمت رسانی کرده است. مشروح این گپ وگفت را پیش رو دارید.



و طرح سیستم تهویه و تأسیسات بیمارستان ارس پارس آباد را در دست اقدام داریم. مجموعه این طرح ها با اعتباری بالغ بر ۲۲۰ میلیارد تومان در حال اجراست و پیش بینی می شود که تا پیش از پایان سال افتتاح و بهره برداری شود. یکی از مهم ترین برنامه های آتی ما را افزایش تخت بستری بیمارستان سبلان از ۱۶۰ به ۲۵۶ تخت تشکیل می دهد. برای این منظور ساختمان شعبه تأمین اجتماعی این شهرستان به بیمارستان افزوده خواهد شد که عملیات الحاق آن آغاز شده است. از طرفی تأسیس ساختمان جدید درمانگاه های خلخال، گرمی و بیله سوار را پیگیری می کنیم. بی شک اجرای این طرح ها تحول عظیمی را در حوزه درمان استان به همراه خواهد داشت.

● **روند اجرای این طرح ها چگونه پیش می رود و به نظرتان ارتقای خدمات درمانی تا چه حد به سبک شدن بار حوزه درمان استان کمک می کند؟**

پروژه های عمرانی این مدیریت در شش ماه اول امسال از پیشرفت مطلوبی برخوردار بوده است. امسال عملیات ساختمانی درمانگاه شماره ۲ اردبیل را با اعتباری بالغ بر ۶۵ میلیارد تومان از طریق تهاژت را شهرداری آغاز کردیم. درمانگاه نمین و درمانگاه عمومی و تخصصی بیمارستان سبلان نیز به ترتیب به سطح بالای ۵۰ درصد و ۸۰ درصد پیشرفت رسیده اند که در شش ماه دوم امسال مورد بهره برداری قرار می گیرند. به طور حتم با بهره برداری این پروژه ها و نیز درمانگاه های نمین و بیمارستان سبلان با ۴۵۰۰ مترمربع مساحت، ظرفیت خدمات تأمین اجتماعی گسترش می یابد. با توجه به استقبال روزافزون بیمه شدگان از خدمات درمان مستقیم، ارتقای خدمات می تواند در کاهش بار نظام سلامت مؤثر واقع شود. همین طور توسعه درمان، شرایط مطلوبی را برای بیمه شدگان از نظر دسترسی آسان به خدمات، کاهش زمان انتظار نوبت و جلوگیری از ازدحام بیماران به وجود می آورد. به این ترتیب، تسهیل گری لازم برای برخورداری

رئیس پلی کلینیک تأمین اجتماعی مشگین شهر:

روزانه ۷۰۰ بیمار را پذیرش می کنیم

هستند. در نتیجه آن ۶۹ هزار نفر از جمعیت ۱۸۵ هزار نفری این خطه ز بر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند. ساکنان شهر به همراه مسافران خدمات درمانی سرپایی خود را از تنها پلی کلینیک تأمین اجتماعی مشگین شهر دریافت می کنند و این مرکز اکنون در مدار توجه مسئولان تأمین اجتماعی در مسیر توسعه قرار گرفته است.

در روزهای شلوغ درمانگاه تعداد نیروی انسانی شیفت عصر به دو نفر افزایش می یابد. روزانه حدود ۷۰۰ نفر به واحد پذیرش مراجعه و نوبت اخذ می کنند که این میزان ماهانه حدود ۱۸ هزار نفر را شامل می شود.

او افزود: «در این مرکز علی رغم ارائه نوبت های غیر حضوری، حدود ۶۰ درصد افراد ترجیح می دهند حضوری وقت بگیرند، زیرا بسیاری از مراجعه کننده ها ساکن روستاهای اطراف مشگین شهر هستند و اخذ نوبت غیر حضوری برای شان دشوار است. تلاش می کنیم تا نوبت گیری غیر حضوری را ترویج دهیم. در حال حاضر نوبت دندانپزشکان و متخصصان را به طور صد درصد غیر حضوری کرده ایم. البته اخذ نوبت از پزشکان عمومی و سایر بخش ها با هدف فراهم کردن رضایت بیماران، به هر دو شیوه ارائه می شود.»

کارشناس پذیرش و اطلاعات پلی کلینیک مشگین شهر، یادآور شد: «برای ترویج خدمات غیر حضوری، اقدامات مناسبی را انجام می دهیم. از جمله اینکه در برگه پذیرش، شیوه های اخذ نوبت غیر حضوری چاپ شده است. همچنین هنگام پذیرش بیماران، ضمن ارائه آموزش خدمات غیر حضوری، مزایای این روش را که می تواند در وقت آن ها صرفه جویی کند، توضیح می دهیم. این شیوه بسیار کارآمد است، چرا که برخی افراد اعلام کرده اند نوبت مذکور را فرا گرفته اند و برای این اقدام از ما تشکر می کنند. در حال حاضر ارائه نوبت تلفنی در مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی به صورت متمرکز انجام می شود. در استان اردبیل مردم می توانند با شماره گیری ۰۴۵۳۱۰۴۱ از هریک از مراکز درمانی سطح استان، وقت دریافت کنند. علاوه بر آن با مراجعه به سایت و کد دستوری USSD امکان اخذ نوبت وجود دارد. «غزارزادگان با اشاره به اینکه بهره مندی از ویزیت پزشکان عمومی، بیشترین بار مراجعه را تشکیل می دهد، گفت: «همچنین استفاده از خدمات سونوگرافی بالاترین درخواست را دارد. به ویژه ساکنان روستاها و مناطق دورافتاده اعلام می کنند، توانایی پرداخت هزینه های بخش خصوصی را ندارند و خواهان آن هستند تا از خدمات تأمین اجتماعی استفاده کنند. اما به دلیل نبود متخصص این رشته، اکنون هفته ای دو روز خدمات سونوگرافی ارائه می شود که سبب نارضایتی بیماران شده است.» او تأکید کرد: «علاوه بر آن دسترسی به خدمات بستری هم مورد نیاز بیمه شدگان است. از این رو تقاضا دارند تا پلی کلینیک تبدیل به بیمارستان شود.



قرار می دهیم. هرچند ساختمان پلی کلینیک از ابتدا در جایگاه درمانگاه احداث شده و دارای استانداردهای لازم است، اما اکنون با توجه به افزایش شمار بیمه شدگان و کادر پزشکی، فضای فیزیکی فعلی گنجایش کافی را ندارد. آریا اعلام کرد: «گسترش فضای فیزیکی پلی کلینیک در دست اقدام قرار دارد. برای این منظور درنظر است تا شعبه بیمه به ساختمان جدید منتقل شود و فضای آزاد شده کاربری درمانی پیدا کند. یکی از مهم ترین برنامه های آینده ما براساس خواسته و نظر بیمه شدگان، ارتقای سطح پلی کلینیک به بیمارستان تشکیل می دهد که تصمیم گیری در این زمینه برعهده مدیران ارشد استانی و سازمانی است و تلاش می کنیم حداقل بتوانیم مجوز ارتقای پلی کلینیک به دی کلینیک را به دست آوریم.»

ارائه آموزش اخذ نوبت غیرحضوری به بیماران

کارشناس پذیرش و اطلاعات پلی کلینیک تأمین اجتماعی مشگین شهر با اعلام اینکه در حال حاضر ۶۰ درصد مراجعه کننده ها نوبت حضوری دریافت می کنند، آموزش جهت دریافت نوبت غیر حضوری را از مهم ترین تمهیداتی برشمرد که توسط کارکنان پذیرش به بیماران ارائه می شود.

صفا غفارزادگان با دارا بودن ۲۰ سال سابقه فعالیت و مدرک کارشناسی ارشد مدیریت دولتی، خدمات واحد پذیرش را این گونه شرح داد: «در این واحد چهار نیروی انسانی با چینش دونفر در شیفت صبح و یک نفر در شیفت عصر مشغول به فعالیت هستند.