

اجرای پرونده الکترونیک سلامت تا خرداد ۹۸

وزیر بهداشت با بیان اینکه پرونده الکترونیک سلامت به‌عنوان یک ابزار مهم برای خدمات سلامت مطرح است، گفت: «با تلاش همکاران دانشگاه‌های علوم پزشکی، پرونده الکترونیک سلامت در بهار ۹۸ و تا پایان خرداد ماه در اکثر نقاط کشور راه‌اندازی می‌شود.» به گزارش روابط عمومی وزارت بهداشت، سعید نمکی درباره بحث تأمین تجهیزات پزشکی در سال آینده نیز یادآور شد: «همکاران خود را در این زمینه بسیج کردیم، طوری که برای سال آینده با وجود فشارهای تحریم، چیزی به‌عنوان کمبود تجهیزات پزشکی نخواهیم داشت.»

یکشنبه ۲۶ اسفند ۱۳۹۷ ● شماره صد و نود و چهار

ا ت ی و ح ن د

زین‌مهر

در شهر خبرهایی هست

فراز و نشیب درمان بیمه‌شدگان در سالی که گذشت

ارتقا و اصلاح زیرساخت‌های درمانی را می‌توان یکی از مهم‌ترین ماموریت‌های انجام‌شده بخش درمان تأمین اجتماعی در سال ۹۷ دانست

● **امین جلاوند**
● **روزنامه‌نگار**

بخش درمان تأمین اجتماعی در سال ۹۷، فراز و فرودهای متعددی را تجربه کرد. سازمان تأمین اجتماعی با ارائه خدمات درمانی مستقیم در مراکز ملکی و خرید خدمات درمانی از مراکز غیرملکی، تلاش کرد تا خدمات بهداشتی و درمانی را به شکل عادلانه‌ای در اختیار حدود ۴۰ میلیون بیمه‌شده این سازمان قرار دهد. با وجود مشکلات تأمین منابع در بخش درمان و افزایش مداوم هزینه‌های درمانی، حمایت سازمان تأمین اجتماعی از «طرح تحول سلامت» در سال ۹۷ متوقف نشد و می‌توان گفت ندادم این طرح کلان دولتی، بدون حمایت سازمان تأمین اجتماعی امکان‌پذیر نبود. با اجرای طرح تحول سلامت، آمارهای رسمی از افزایش حدود سه‌برابری هزینه‌های درمان تأمین اجتماعی حکایت دارد، اما این افزایش هزینه‌ها موجب نشد که خرید خدمات درمانی از مراکز غیرملکی در سال ۹۷ محدود شود. توسعه خدمات درمانی در بخش سخت‌افزاری و نرم‌افزاری، ماموریت دیگر بخش درمان تأمین اجتماعی در سال ۹۷ بود که این ماموریت نیز با افتتاح مراکز درمانی مختلف و ارتقای سطح خدمات درمانی در مراکز ملکی، پی گرفته شد.

■ ماموریت مهم ارتقای زیرساخت‌های درمانی

سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان بزرگ‌ترین خریدار خدمات درمانی و دومین ارائه‌دهنده بزرگ خدمات درمانی مستقیم در کشور شناخته می‌شود. با توجه به وظایف و رسالت‌های متعددی که این سازمان برای خود تعریف کرده است، سطح انتظارات بالایی هم از بخش درمان تأمین اجتماعی وجود دارد. دکتر مهدی درخشان، معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با «آتی‌هنو» به تشریح عملکرد بخش درمان این سازمان در سال ۹۷ پرداخت. او می‌گوید: «امسال سازمان تأمین اجتماعی مثل سایر سنوات تلاش کرده وظایف محول شده را به بهترین شکل مطلوب اجرا کند. در این راستا، چند هدف اصلی را برای خود ترسیم کردیم. افزایش کارایی، بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی و تسهیل دسترسی عادلانه به خدمات درمانی برای بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی از جمله مهم‌ترین اهداف ما در سال ۹۷ بود که برای تحقق این اهداف نیز فعالیت‌های متعددی انجام شده است.» درخشان یادآوری می‌کند: «در بحث توسعه ظرفیت‌های ارائه خدمات درمانی، قدم‌های مهمی در سال ۹۷ برداشته شده است. به‌طور مثال، حدود ۱۰ مرکز درمان سرپایی متعلق به سازمان تأمین اجتماعی افتتاح شد و یک بیمارستان ملکی در شهر خوی نیز امسال به بهره‌برداری رسید. همچنین ارتقای سطح مراکز خدمات درمانی، ارتقای شیفت مراکز ملکی، توسعه بخش‌های بستری و افزایش تجهیزات «های‌تک» مراکز درمانی تأمین اجتماعی مثل «ام آر آی» و «سی تی اسکن» نیز انجام شد، طوری که در زمینه توسعه ظرفیت‌های تأمین اجتماعی در بخش درمان مستقیم و غیرمستقیم، گام‌های مهمی در سال برداشته شد.» معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی تأکید می‌کند: «بسیاری از این اقدامات درمانی در مناطق محروم انجام شده و گمان می‌کنیم با مجموعه این اقدامات، سطح رضایتمندی بیمه‌شده‌های سازمان تأمین اجتماعی نیز افزایش یافته است. از سوی دیگر، یکی از عمده فعالیت‌هایی که در چند سال اخیر در بخش درمان تأمین اجتماعی انجام شده و امسال هم آن را با جدیت انجام دادیم، ارتقا و اصلاح زیرساخت‌های بخش درمان اعم از زیرساخت‌های فناوری اطلاعات و زیرساخت‌های

تجهیزات و تاسیسات و امکانات مراکز درمانی ملکی بود که این ارتقای زیرساخت‌ها در سال ۹۷ با جدیت پیگیری شد.» این مقام مسئول در ادامه به بخش دیگری از فعالیت‌های بخش درمان تأمین اجتماعی در سال ۹۷ اشاره می‌کند و یادآور می‌شود: «امسال بحث ارتقای خدمات هتلتینگ مراکز ملکی، بحث ساماندهی بخش‌های اورژانس و بستری، ساماندهی بلوک‌های زایمان و حتی ارتقای سطح کیفی بخش‌های پشتیبانی مراکز درمانی مثل واحدهای تغذیه نیز با جدیت ادامه یافت. در کل تلاش کرده‌ایم، هرچه بیشتر به سمت استانداردسازی مراکز درمانی تأمین اجتماعی حرکت کنیم.»

■ وضعیت درمان تأمین اجتماعی در سال آینده

به دلیل شرایط اقتصادی و رکودی که در برخی فضاهای کسب‌وکار حاکم است، انتظار می‌رود بر سطح درآمد مشمولان پرداخت حق بیمه تأثیر بگذارد که همین مسئله نیز به‌طور مستقیم بر منابع سازمان تأمین اجتماعی تأثیرگذار است. درخشان، معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به این موضوع، می‌گوید: «تلاش داریم در سال آینده، آثار تورم و رکودی را که احتمال افزایش آن در برخی بخش‌های اقتصادی وجود دارد، کاهش دهیم. در این مسیر نیز برنامه‌هایی در نظر داریم که البته برخی از این اقدامات نیز فراسازمانی است. مثلاً ما همچنان بر استقرار نظام ارجاع و پزشک خانواده از سوی وزارت بهداشت تأکید داریم، زیرا اجرای این موارد، تأثیر زیادی در کنترل هزینه‌های درمانی خواهد داشت.» وی خاطرنشان می‌کند: «بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی در زمینه ارجاع داخلی، قدم‌های خوبی برداشته است، اما اجرای نظام ارجاع باید به صورت سراسری و از سوی وزارت بهداشت نیز به شکل جدی‌تری پیگیری شود. اگرچه امسال خوشبختانه برای اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده، گام‌های خوبی از سوی وزارت بهداشت و سایر سازمان‌های بیمه‌گر برداشته شد، اما امید داریم این مسیر در سال آینده نیز با قدرت و شتاب بیشتری مداوم داشته باشد.»

■ رونمایی از سیستم منشی الکترونیک

وقتی از استانداردسازی مراکز خدمات درمانی صحبت می‌شود، قطعاً یکی از پیامدهای این استانداردسازی را باید در ارتقای کیفیت خدمات درمانی جست‌وجو کرد. همچنین دکتر علیرضا احمدزاده، مشاور معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی با اشاره به تلاش‌هایی که برای استانداردسازی خدمات درمانی تأمین اجتماعی در سال ۹۷ انجام شده، یادآور می‌شود: «در بحث ارتقای فناوری اطلاعات در بخش درمان تأمین اجتماعی، گام‌های مهمی برداشته شده است. در این راستا علاوه بر اینکه در چند سال اخیر، سیستم HIS یا همان سیستم اطلاعات بیمارستانی در همه مراکز ملکی تأمین اجتماعی مستقر شده، اخیراً نیز سیستم منشی الکترونیک در بخش درمان تأمین اجتماعی به مرحله اجرا درآمده است که این سیستم برای اولین بار در استان هرمزگان رونمایی شد.» احمدزاده درباره عملکرد این

توسعه

۶۶

دکتر مهدی درخشان، معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با «آتی‌هنو» گفت: «امسال سازمان تأمین اجتماعی مثل سایر سنوات تلاش کرده وظایف محول شده را به بهترین شکل مطلوب اجرا کند. در این راستا افزایش کارایی، بهبود مستمر کیفیت خدمات درمانی و تسهیل دسترسی عادلانه به خدمات درمانی برای بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی از جمله مهم‌ترین اهداف ما در سال ۹۷ بود.»

تشدید بازرسی از رستوران‌های بین‌راهی در ایام نوروز

حضور وزیر بهداشت، معاون بهداشت و مسئولان دیگر، این طرح آغاز شد. وی اظهار داشت: «با توجه به افزایش مسافرت‌های زمینی، تمرکز بیشتر بر مسیر، تفرجگاه‌ها، هتل‌ها، هتل‌ها، هتل‌ها، استخرها، مراکز سیاحتی و زیارتی، پارک‌ها و فضاهای طبیعی خواهد بود و در این ایام بازرسی‌ها هدفمندتر خواهند شد.» فرهادی گفت: «هزار تیم بازرسی در ایام تعطیل و سه‌هزار تیم بازرسی در ایام عادی از هشت صبح تا هشت شب فعالیت خواهند داشت و ۴۵۰ تیم آماده خدمت‌رسانی از ساعت هشت شب تا هشت صبح خواهد بود.» معاون مرکز

سلامت محیط و کار وزارت بهداشت افزود: «محور اصلی تمرکز ما در بهداشت فردی و بهداشت غذایی در رستوران‌ها خواهد بود. هدف بعدی ما نظارت بر ابزار و ظروف، سازه و مشکلات آب، فاضلاب و پسماند تولید است.» وی افزود: «در هتل‌ها تمرکز اولیه بر مکان مورد استفاده خواهد بود و رعایت بهداشت فردی از موارد اصلی این نظارت‌ها محسوب می‌شود.» فرهادی درباره برخورد با تخلفات احتمالی هم گفت: «اگر رستوران‌های بین‌راهی و هتل‌ها و مراکز سیاحتی و زیارتی خدمات غیرحرفه‌ای ارائه دهند و به‌واسطه شلوغی و



کتی‌نو | ۰۵



یادداشت

دکتر محمدعلی همتی

بیم و امیدهای درمان تأمین اجتماعی در سال آینده

سازمان تأمین اجتماعی در سال ۹۷ در دو حوزه درمان مستقیم در مراکز ملکی و درمان غیرمستقیم با خرید خدمات درمانی، تلاش کرد تا دسترسی به خدمات درمانی با کیفیت برای همه بیمه‌شده‌ها فراهم شود. امسال در بخش درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی، توسعه خدمات درمانی شامل توسعه مراکز درمان سرپایی و مراکز بستری انجام شد، اما با توجه به شرایط ویژه این سازمان و محدودیت منابعی که وجود دارد، توسعه مراکز بستری در سال آینده با محدودیت مواجه خواهد شد و به همین دلیل نیز ساخت بیمارستان‌های جدید در اولویت قرار نخواهد داشت، مگر ساخت بیمارستان‌هایی که مصوبه هیئت‌امنا و هیئت‌مدیره سازمان تأمین اجتماعی را داشته باشند، در بخش درمان غیرمستقیم نیز سازمان تأمین اجتماعی با همه مراکز درمانی طرف قراردادش در حال همکاری است و این همکاری در سال آینده نیز تداوم خواهد داشت. البته در این بخش نیز با کمبود منابع مالی مواجه هستیم. واقعیت این است که در زمینه پرداخت‌ها به مراکز درمانی طرف قرارداد، شرایط خوبی نداریم و سازمان در حال تلاش است که در این زمینه، منابع مالی جدیدی خلق کند تا وضعیت پرداخت‌ها در سال آینده بهتر شود. از طرف دیگر، با توجه به اینکه بحث افزایش حدود پنج درصدی تعرفه‌های پزشکی مطرح است و در بخش دارو نیز با افزایش قیمت‌ها مواجه خواهیم بود، بنابراین برای پوشش این افزایش هزینه‌های درمانی نیز باید تمهیداتی در سال آینده بیندیشیم که پرداختی به مراکز درمانی طرف قرارداد تسریع شود تا رضایتمندی این بخش افزایش پیدا کند. از سوی دیگر، خوشبختانه در تبصره‌های بودجه سال ۹۸ که در مجلس به تصویب رسید، سازمان تأمین اجتماعی چندین نقطه‌قوت دارد. اولین نقطه‌قوت تأمین اجتماعی در تبصره‌های بودجه سال ۹۸، تصویب پرداخت حدود ۵۰ هزار میلیارد تومان از بدهی‌های دولت به تأمین اجتماعی است که در یکی از تبصره‌های بودجه به راهکارهای پرداخت این بدهی‌ها نیز اشاره شده است. البته در سال گذشته نیز مشابه چنین مصوبه‌ای را داشتیم، اما در مقام عمل، مبلغی کمتر از پنج هزار میلیارد تومان از بدهی‌های دولت به تأمین اجتماعی به اشکال مختلف پرداخت شد، اما امسال امید داریم دولت برای پرداخت این بدهی‌ها، عزم جدی‌تری داشته باشد. در این زمینه، روش‌های مختلفی نیز برای پرداخت بدهی‌های دولت به تأمین اجتماعی اندیشیده شده و مسیر قانونی این پرداخت‌ها نیز مشخص شده که امیدواریم امسال بتوانیم بخش قابل توجهی از بدهی‌های دولت به تأمین اجتماعی را وصول کنیم. همچنین با توجه به تبصره‌هایی که در بودجه ۹۸ به رابطه با تأمین اجتماعی وجود دارد، اگر این تبصره‌ها با قوت اجرا شوند، قطعاً در بحث تهاتر بدهی بانک‌ها از جمله بانک رفاه قدم‌های خوبی برداشته خواهد شد. افزون بر این، در تبصره بودجه سال ۹۸ نیز بحث تحویل نفت خام به اشخاص حقیقی و حقوقی، تعاونی و خصوصی در تبصره یک بند الحاقی پنج مطرح شده است. با توجه به اینکه سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان شخصیت حقوقی شناخته می‌شود، این سازمان می‌تواند از این تبصره نیز بهره‌برد و مطالبات خود از دولت را از این طریق وصول کند. به‌طور کلی در سال آینده، هم سازمان تأمین اجتماعی باید پیگیر جذب منابع جدید باشد و هم دولت باید برای پرداخت بدهی‌هایش، عزم جدی‌تری داشته باشد. در عین حال، پیش‌بینی می‌کنیم سال آینده برای تأمین اجتماعی، سال مالی سخت‌تری باشد. نکته بسیار مهم دیگری که در تبصره بودجه سال ۹۸ وجود دارد، بحث سهم درمان تأمین اجتماعی است که در سال جدید این منابع در سازمان باقی خواهد ماند و به خزانه دولت

واریز نمی‌شود. ما در سال گذشته شاهد بودیم که بر اساس تبصره بودجه سال ۹۷، این منابع باید به خزانه دولت واریز می‌شد که البته قانون دائمی نبود. خوشبختانه با پیگیری‌های مداومی که تأمین اجتماعی داشت، مجلس در تبصره بودجه ۹۸ مصوب کرد که سهم به بیست و هفتم حق بیمه‌ها که باید برای درمان هزینه شود، در خود سازمان باقی بماند.

عضو هیئت‌مدیره سازمان تأمین اجتماعی

