

دکتر ابوالفضل آفریده، از عملکرد دو بر نامه‌های پیش روی مدیریت درمان تأمین اجتماعی البرز می‌گوید

همه چیز درباره درمان بیمه‌شدگان البرز

سازمان تأمین اجتماعی بزرگترین خریدار و دومین تولیدکننده خدمات درمانی در کشور شناخته می‌شود. خدماتی که مهمترین تعهد کوتاه‌مدت این سازمان است و به دو شیوه مستقیم و غیرمستقیم به بیش از ۴۱ میلیون بیمه‌شده و مستمری‌بگیر عرضه می‌شود. در بخش درمان مستقیم، ارائه خدمات درمانی به ذینفعان در مراکز ملکی این سازمان کاملاً رایگان است و در بخش درمان غیرمستقیم، سازمان تأمین اجتماعی برای پاسخ به نیازهای درمانی افراد تحت پوشش خود با بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی و همینطور داروخانه‌ها، آزمایشگاه‌ها و... قرارداد منعقد می‌کند. با مدیر درمان تأمین اجتماعی استان البرز در رابطه با عملکرد این مدیریت به گفت‌وگو نشستیم. دکتر ابوالفضل آفریده در این گفت‌وگو، ضمن تشریح زوایای مختلف خدمات درمانی در این استان، کنکاشی هم در نتایج و برخی شیوه‌های اجرایی طرح تحول نظام سلامت می‌کند؛ طرحی که به عقیده او، هزینه‌های پیدای و پنهان زیادی برای سازمان تأمین اجتماعی دربر داشته است.

■ برای شروع گفت‌وگو، آمار و ارقامی از تعداد مراکز درمانی ملکی سازمان در استان البرز ارائه دهید.

سازمان تأمین اجتماعی در استان البرز، در بخش درمان غیرمستقیم با ۱۰ بیمارستان دانشگاهی، ۴ بیمارستان خصوصی، چندین دی‌کلینیک و درمانگاه، و نیز تعداد کثیری از پزشکان، داروخانه‌ها، آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری استان طرف قرارداد است که مجموع آنها به بیش از هزار و پانصد مرکز درمانی می‌رسد. در بخش درمان مستقیم هم، دو بیمارستان ملکی داریم. بیمارستان البرز که به صورت هیات‌مدیره‌ای اداره می‌شود و دیگری هم بیمارستان ۳۲ تختخوابی هشتگرد که در صدر ارتقای ظرفیت آن به ۶۰ تختخواب هستیم. دی‌کلینیک شهید حاجی‌زاده نیز در فاز ۴ مهرشهر واقع شده است. سه پلی‌کلینیک هم داریم که دو تا از آنها (پلی‌کلینیک شهید بهشتی و حصارک) به ترتیب در سال ۹۴ براساس آمارها، رتبه ۱ و ۲ کشوری از نظر تعداد مراجعان را داشته‌اند. کلینیک شهید فهمیده هم سومین مرکز درمانی است که پاییز سال گذشته در سفر ریاست محترم جمهور و هیات دولت به استان البرز افتتاح شد. مرکز دندانپزشکی گوهردشت نیز به صورت صبح و عصر فعالیت می‌کند. دو درمانگاه سطح ۱ و ۲ در شهرستان‌های نظرآباد و شهرستان اشهراد نیز داریم که به بیمه‌شدگان ارائه خدمت می‌کنند.

■ بر اساس آخرین آمارها، تعداد مراجعات به این مراکز چقدر بوده است؟

آمارها در بخش‌های درمان مستقیم و غیرمستقیم متفاوت است. در درمان مستقیم در ۹ ماهه اول سال ۹۵ حدود دو میلیون و ۵۷۷ هزار مراجعه داشته‌ایم که نسبت به آمار دو میلیون و ۱۳۰ هزار مراجعه در سال ۹۴، رشد قابل قبولی را نشان می‌دهد. در بخش بستری نیز ضریب اشغال تخت ۸۶ درصد بوده که از میانگین کشوری بالاتر است. در ۹ ماهه اول سال ۹۵ تعداد بستری‌شدگان در بیمارستان البرز، بیمارستان هشتگرد و پلی‌کلینیک شهید حاجی‌زاده جمعاً ۳۳ هزار و ۴۸۹ نفر بوده است.

■ رشد جمعیت ۳،۰۴ درصدی البرز، تفاوت فاحشی با رشد ۱،۲ درصدی در کشور دارد و بیانگر آن است که این استان جزو استان‌های مهاجرپذیر کشور است و طبیعتاً موارد مراجعه به بخش‌های درمانی تأمین اجتماعی استان هم زیاد است. این موضوع در روند خدمت‌رسانی درمانی به بیمه‌شدگان خللی وارد نکرده است؟

این موضوع یکی از چالش‌های بزرگ درمان البرز است. عملکرد ما تاکنون رضایت‌بخش بوده اما این هم یک اصل پذیرفته شده است که اگر بهداشت و درمان دچار اختلال شود، دیگر اگر کان جامعه هم به چالش کشیده می‌شوند. این یک هشدار جدی است و اگر نتوانیم برنامه‌ریزی منسجمی در این رابطه داشته باشیم، شاید در آینده برای پاسخگویی تعداد بالای مراجعان دچار مشکل شویم. ما معتقدیم استان البرز باید مرکزی باشد که بخش قابل توجهی از نیازهای بیماران مناطق مختلف کشور را که به مراکز و ظرفیت‌های درمانی



تهران مراجعه می‌کنند، پاسخگو باشد و برای تحقق این هدف، باید امکانات و ظرفیت‌های درمانی این استان، متناسب با نیاز بیمه‌شدگان و سایر بیماران توسعه یابد.

■ آمارهای مراجعه‌کنندگان به تفکیک نوع مراجعه و درصد بیمه‌شدگان و غیربیمه‌شدگان چگونه بوده است؟

در ۹ ماه اول سال ۹۵، بیش از ۵ میلیون و ۹۱۸ هزار بیمه‌شده برای بیماری‌های سرپایی به مراکز طرف قرارداد تأمین اجتماعی استان مراجعه کرده‌اند و حدود ۱۱۶۰ میلیارد ریال نیز برای درمان این افراد هزینه کرده‌ایم. در بخش بستری، ۶۱ هزار و ۴۹۵ بیمه‌شده در مراکز درمانی طرف قرارداد بستری شده‌اند که حدود ۱۷۸۹ میلیارد ریال برای سازمان هزینه داشته که خوشبختانه بخش اعظم آن را به مراکز پرداخت کرده‌ایم.

■ اجرا شدن طرح تحول نظام سلامت در استان چه دستاوردهایی داشته و چه هزینه‌های احتمالی برای سازمان تأمین اجتماعی ایجاد کرده است؟

به هر حال طرح تحول نظام سلامت به رغم فوایدی که برای گروهی از مردم کشور داشت، هزینه‌های پیدای و پنهان زیادی نیز برای سازمان‌های بیمه‌گر داشته است. یکی از این موارد، بحث عملکرد پزشکان و پیراپزشکان بود که افزایشی ۲،۵ تا ۳ برابری در هزینه‌ها ایجاد کرد. بحث دوم که چندان نمودی در جامعه نداشت اما هزینه‌های هنگفتی برای سازمان تأمین اجتماعی ایجاد کرد، هتلینگ بیمارستانی بود. به‌طور مثال در طول اجرای این طرح، هزینه هتلینگ یک تخت معمولی بیمارستانی با حدود سه برابر افزایش از ۴۵ هزار تومان به بیش از ۱۲۵ هزار تومان افزایش پیدا کرد. هزینه تخت‌های ویژه نیز بیش از اینهاست. قیمت دارو نیز در این سه سال افزایشی جهشی داشته و مهمتر از همه، افزایش قیمت تجهیزات مصرفی، هزینه‌های گزافی برای سازمان تأمین اجتماعی ایجاد کرد و این نهاد بیمه‌ای را در مدیریت منابع محدود خود با چالش روبرو ساخت. در هر حال ما مجبوریم نظام ارجاع و پزشک خانواده را اجرا کنیم. ما نیاز داشتیم بیمارستان‌های دانشگاهی و امکاناتمان را بیشتر کنیم و سطح خدمات

را بالا ببریم. اگر می‌خواهیم شاخص‌های بهداشت و درمان در کشور به سطح رضایت‌بخشی برسد، باید برنامه و منابع مشخص داشته باشیم. طرح تحول سلامت قدری در این مسیر پیش رفت، اما اشکال در عدم تأمین درست منابع مالی، طرح را با مشکل روبرو کرد و سازمان تأمین اجتماعی در این حوزه مظلوم واقع شد. در ۳ سال گذشته که طرح تحول سلامت اجرایی شده، سازمان تأمین اجتماعی همکاری کاملی در اجرای آن نداشته و هزینه‌هایش ۳۰۰ تا ۴۰۰ درصد افزایش پیدا کرده است. این در حالی است که درآمدهای سازمان کمتر از ۴۰ درصد رشد داشته است. چنین شکافی برای یک سازمان بیمه‌گر با ۴۳ میلیون ذینفع تحت پوشش قابل تحمل نیست. این مصداق همان ضرب‌المثلی است که می‌گوید اول باید چاله را کند. هزینه‌های طرح تحول سلامت نباید به طور کامل از منابع سازمان‌های بیمه‌گر تأمین شود. یک طرح ملی، باید بودجه ملی داشته باشد. ۴۳ میلیون بیمه‌شده جزئی از جمعیت این کشور هستند و باید از سرانه درمان منتفع شوند. تمام هزینه‌های درمان این جمعیت بزرگ بر عهده سازمانی است که باید استقلال اداری و اقتصادی داشته باشد.

■ وضعیت پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها و داروخانه‌های طرف قرارداد چگونه است؟

در حال حاضر با قدری تأخیر، مطالبات را پرداخت می‌کنیم. البته ناگفته نماند مطالبات ما هم با تأخیر دریافت می‌شود. مثلاً تأخیر در پرداخت مطالبات هزار و ۷۰۰ میلیارد تومانی شرکت‌های داروسازی سازمان از بیمارستان‌های دانشگاهی، هم‌اینک به بیش از یک سال رسیده است. از طرفی هم مطالبات اصلی سازمان به عنوان بزرگترین طلبکار نهاد دولت در ۱۵ سال اخیر به بیش از ۱۲۰ هزار میلیارد تومان رسیده است. دلیل سوم نیز تأخیر در پرداخت حق بیمه‌های نیروهای کار به دلیل مشکلات رکودی و تحریم‌هاست. اینها از عمده‌ترین دلایل تأخیر پرداختی‌های سازمان تأمین اجتماعی است. با این وجود برای سال ۹۴ هیچ‌گونه بدهکاری به طرف‌های قرارداد نداریم. مطالبات داروخانه‌ها تا مردادماه و مطالبات پزشکان نیز تا خرداد سال ۹۵ پرداخت شده است. مطالبات داروخانه‌ها تا پایان ماه ۹۵ و مطالبات پزشکان نیز تا مهرماه ۹۵ پرداخت شده است.

■ به ارتقای هتلینگ بیمارستان‌ها اشاره کردید. در این حوزه چه اقدامات شاخصی انجام داده‌اید و چقدر هزینه دربر داشته است؟

ما در بیمارستان البرز که بزرگترین بیمارستان استان است، برای حفظ و ارتقای کیفیت خدمات هتلینگ قدم‌های زیادی برداشتیم. باتوجه به اینکه این بیمارستان به صورت هیات‌مدیره‌ای اداره می‌شود، بودجه خاصی برای آن در نظر نگرفته‌ایم و برای ارتقای کامل این مرکز، سقف هزینه‌ها را هم برداشتیم. برنامه‌های زیادی در بحث هتلینگ و استفاده از تکنولوژی‌های با دانش فنی پیچیده انجام داده‌ایم. خرید ام‌آر‌آی جدید بیمارستان البرز به مرحله قرارداد

رسیده و سی‌تی‌اسکن پیشرفته هم خریداری شده است. بخش پزشکی هسته‌ای این بیمارستان هم کلید خورده است. تعداد اتاق‌های عمل بیمارستان را از ۶ اتاق به ۱۰ اتاق افزایش داده‌ایم. در آینده نزدیک هم بخش پیوند کلیه این بیمارستان به بهره‌برداری می‌رسد. سرجمع همه اینها، حدود ۱۸ میلیارد تومان هزینه در بر دارد. علاوه بر بیمارستان البرز، موفق شده‌ایم بیمارستان هشتگرد را هم در قالب تعمیرات اساسی، هتلینگ و اعتباربخشی کاملاً بازسازی کنیم. تاکنون در این بیمارستان بیش از یک میلیارد تومان هزینه شده و ۴/۵ میلیارد تومان دیگر هم برای امورات جاری برآورد هزینه شده است. در کلینیک شهید بهشتی نیز واحد قلب با کلیه تجهیزات راه‌اندازی شده است. استاندارسازی و ارتقای هتلینگ دی‌کلینیک شهید حاجی‌زاده را نیز در برنامه داریم. برای درمانگاه نظرآباد و درمانگاه اشهراد نیز برنامه‌های ارتقا داریم.

■ در زمینه توسعه خدمات الکترونیک در بخش درمان چه اقداماتی انجام داده‌اید؟

همانطور که می‌دانید، این تکلیف دولت است که همگام با دولت الکترونیک، کارت سلامت را برای آحاد ملت صادر کند، اما هنوز بستر اجرایی‌سازی کامل این کارت‌ها در کشور آماده نشده است. در سازمان تأمین اجتماعی حذف دفترچه در ۱۹ استان کشور کلید خورده است. در استان البرز نیز تمام ۸ مرکز درمانی استان به‌علاوه بیمارستان البرز، به شبکه حذف دفترچه پیوسته‌اند و حذف دفترچه درمانی در کل مراکز درمانی تأمین اجتماعی استان انجام شده و بیش از ۹۸ درصد نسخ به صورت الکترونیک اجرا می‌شود.

