

گفت‌وگوی آتیه نو با پزشکان سازمان تأمین اجتماعی خدمت به کارگران عشق می‌خواهد



گفت‌وگو بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی متکفل تأمین سلامت و خدمات درمانی برای بیش از ۴۶ میلیون نفر

بیمه‌شده اصلی و اعضای خانواده آن‌هاست که به دو شکل درمان مستقیم در مراکز ملکی و درمان غیرمستقیم توسط مراکز طرف قرارداد ارائه می‌شود. در این میان نقش و جایگاه پزشکان شاغل در مراکز ملکی و همچنین پزشکان طرف قرارداد سراسر کشور در فرایند ارائه خدمات درمانی و پزشکی سازمان تأمین اجتماعی برجسته و حائز اهمیت است. آتیه نو در آستانه روز پزشک (اول شهریورماه) در گفت‌وگویی صمیمی با تعدادی از پزشکان مراکز ملکی پای درد و دل آن‌ها نشست که در ادامه می‌خوانید.

«همیشه می‌گویند عمر دست خداست اما اینکه بتوانید یک موجود زنده را نجات بدهید حس غیرقابل وصفی است. به نظرم پزشکان، حکم حکومتی از طرف خداوند هستند.» این جمله‌ای از شادی زمانیان، متخصص مغز و اعصاب از شهر مشهد است. ۴۳ سال دارد و پزشکی عمومی را در دانشگاه آزاد مشهد و دوره تخصص خود را در دانشگاه سراسری فردوسی مشهد طی کرده و بلافاصله دوره‌های تکمیلی تخصصی را در سال ۱۳۹۰ در دانشگاه مشهد گذرانده است.

زمانیان از حدود ۱۰ سال پیش با ورود به سازمان تأمین اجتماعی طبابت خود را در مراکز درمانی استان خراسان آغاز کرده که این همکاری تاکنون ادامه دارد. این متخصص مغز و اعصاب، هم‌اکنون علاوه بر حق التدریسی دانشگاه آزاد مشهد و دبیری انجمن مغز و اعصاب استان خراسان بزرگ (شمال، جنوبی و رضوی) در کمیسیون‌های سازمان تأمین اجتماعی نیز فعال است. از سال ۱۳۹۶ تاکنون هر سال بین ۳ تا ۴ مقاله در کنگره‌های خارجی و داخلی در حوزه صرع، سکتة مغزی، مغز و اعصاب و سردرد، ارائه می‌کند. چهار مقاله او در تابلت و یک مقاله او نیز با موضوع بررسی بیماران کوویدی با علائم نورولوژی در سازمان بهداشت جهانی چاپ شده است.

او درباره انگیزه خود برای انتخاب رشته پزشکی می‌گوید: «فردی با حافظه گفتاری و تصویری قوی بودم که حفظ و به خاطر سپردن مطالب درسی برایم سریع و آسان بود. به همین دلیل رشته تجربی را انتخاب کردم. از همان روزها رشته پزشکی برایم ارزشمند بود و ادامه تحصیل در این رشته را مشتاقانه پیگیری می‌کردم. پس از ورود به این رشته در دانشگاه، هرچند روزهای بسیار سختی را پشت سر گذاشتم اما چنانچه به سالیان قبل بازگردم، باز هم پزشکی و طبابت را انتخاب می‌کنم.»

این متخصص مغز و اعصاب با اشاره به اینکه بهبود حال نزار بیمار برای پزشک دنیایی ارزش دارد، ادامه می‌دهد: «پزشکان برحسب وظیفه و جایگاه حرفه‌ای، نهایت تلاش خود را برای درمان بیماران به کار می‌بندند. هنگامی که بیمار بهبودی خود را به‌دست می‌آورد، خستگی دکتر برطرف می‌شود.» زمانیان اغلب پزشکان را متعهد به اخلاق حرفه‌ای می‌داند و با گلّه از برخی بی‌مهری‌های جامعه نسبت به آن‌ها در سال‌های اخیر بیان می‌کند: «دید جامعه نسبت به پزشکان کمی خاکستری شده است و مردم تصور می‌کنند، پزشکان طعم تلخ سختی‌ها و مشکلات اقتصادی و اجتماعی این روزها را نمی‌چشند. اما درواقع این گونه نیست؛ زیرا پزشکان هم در معرض تبعات ناشی از مسائل جامعه قرار دارند. این درحالی است که آن‌ها همواره تلاش می‌کنند، اخلاق حرفه‌ای خود را با وجود مسائل و دشواری‌های مالی، حفظ کنند. ابعاد معنوی خدمات پزشکان بسیار برجسته است و قابل قیاس با ابعاد مادی نیست.»

او در بیان انگیزه خود برای ورود به سازمان تأمین اجتماعی توضیح می‌دهد: «ورود به سازمان تأمین اجتماعی فرصت خدمتگزاری به اقشار کارگر و زحمتکش جامعه را برایم میسر کرد. این گروه از افراد جامعه توان مالی استفاده از بخش‌های خصوصی و مطب‌ها را ندارند و در این شرایط، سازمان

تأمین اجتماعی امکان دسترسی آن‌ها را به خدمات درمانی مناسب و رایگان فراهم کرده است.»

۳۰ سال شوق خدمت به اقشار کم‌درآمد

دکتر قدرت‌الله نظری، متخصص داخلی بیمارستان تأمین اجتماعی شهدای کرمانشاه، از اول شهریورماه سال ۱۳۷۷ با سازمان همکاری دارد. او سال ۱۳۴۳ در شهر مرزی سرپل ذهاب استان کرمانشاه به دنیا آمده و پس از اخذ دیپلم، تحصیلات خود را در رشته پزشکی و سپس تخصص تکمیل کرده است.

این متخصص داخلی با اشاره به عشق دیرینه خود به طبابت، نقش هدایت فکری پدرش را در انتخاب رشته پزشکی مؤثر می‌داند: «مرحوم پدرم با وجود فعالیت در حرفه کسب‌وکار بازار، بسیار اهل مطالعه بود. با توجه به کمبود پزشک در آن سال‌ها، علاقه‌مند بود که پزشک شوم. من نیز به‌عنوان تنها اولاد ذکور خانواده، تحقق آرزوی پدر را وظیفه خود دانستم و رسیدن به این هدف را مشتاقانه و از سر علاقه پیگیری کردم. از این‌رو در تمام دوران تحصیل به پشتوانه تشویق‌های خانواده و انگیزه شخصی، شاگرد اول مدرسه بودم.»



طبابت و عضویت در کمیسیون‌های مختلف درمانی هستم. حتی یک دستگاه آندوسکوپي برای مطب شخصی خریداری نکرده‌ام و تمام انرژی خود را در سازمان به کار گرفته‌ام.» نظری درباره آمار مراجعه به بخش داخلی اضافه می‌کند: «به‌عنوان بنیان‌گذار گروه داخلی بیمارستان شهدا با شش نفر از پزشکان همکار به‌طور عادلانه در شیفت‌های مختلف صبح و بعدازظهر فعالیت داریم و به‌طور متوسط روزانه حدود ۶۰ بیمار را ویزیت می‌کنیم. خدمات آندوسکوپي و رسیدگی به بیماران بستری از دیگر وظایف ما به‌شمار می‌رود.»

این متخصص داخلی در پاسخ به چالش‌های پیش روی پزشکان شاغل در مراکز درمانی تأمین اجتماعی می‌افزاید: «در سازمان فرصت‌ها و تهدیدهای مختلف وجود دارد؛ فرصت‌ها همان فراهم بودن شرایط خدمت‌رسانی به اقشار ضعیف جامعه است. مشاهده لبخند رضایت و تشکر قلبی آن‌ها، همواره مرا در تداوم مسیرم ترغیب می‌کند.»

این متخصص رایگان بودن خدمات را بعضاً زمینه‌ساز بروز برخی مسائل می‌داند و می‌گوید: «متأسفانه



نظری جایگاه معنوی رشته پزشکی را در جامعه، به‌رغم فراز و نشیب‌های بسیار، خلل‌ناپذیر می‌شمارد و یادآور می‌شود: «پزشکی با وجود تلاطم‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی این علم در جهان، همچنان از جایگاه والایی برخوردار است و بسیاری از اقشار جوامع دنیا و ایران اعتقاد دارند تنها پزشک برطرف‌کننده دردها و آلام جسمانی و روانی مردم است.»

او در خصوص انگیزه اشتغال خود در مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی می‌گوید: «افرادی مانند من که از طبقه متوسط و ضعیف جامعه به جایگاه اجتماعی و علمی می‌رسند انگیزه بالایی خدمت‌رسانی به مردم در آن‌ها قوت می‌گیرد. فعالیت در سازمان تأمین اجتماعی که مسئولیت ارائه خدمات به ضعیف‌ترین اقشار جامعه را دارد، گزینه مناسبی برای تحقق این هدف بود. به همین دلیل پس از ۳۰ سال خدمت در سازمان تأمین اجتماعی، همچنان از لبخند رضایت بیماران، انرژی می‌گیرم و با اشتیاق به فعالیت خود ادامه می‌دهم. سال‌هاست که از ساعت شش صبح تا پنج عصر در خدمت سازمان، در بخش

ویژه

۱۱



atiyeno.ir

یادداشت



چالش بازنشستگی پزشکان

دکتر ایرج بمانا

تخصص: مغز و اعصاب بیمارستان زکریای رازی قزوین

بافت جمعیتی قزوین، به دلیل صنعتی بودن این استان اغلب کارگری است. از آنجا که درآمد جامعه کارگری کفاف خدمات پزشکی و درمانی را نمی‌دهد، بسیاری از افراد تحت‌پوشش بیمه تأمین اجتماعی و خانواده‌های آنان به مراکز ملکی تأمین اجتماعی مراجعه می‌کنند و از خدمات رایگان درمانی بهره‌مند می‌شوند. این شیوه خدمت‌رسانی سازمان را با روحیات خود نزدیک دیدم و فرصت جذب در مراکز ملکی سازمان را مغتنم شمرده و وارد این نهاد شدم. طی سال‌ها حضور در سازمان، همچنان مشتاقانه فعالیت می‌کنم و حتی تمام بیماران نیازمند به بستری را که در مطب ویزیت می‌شوند، به بیمارستان سازمان ارجاع می‌دهم.

سابقه همکاری من با سازمان به ۱۵ سال قبل بازمی‌گردد. سال ۱۳۸۸ به‌منظور انجام یک طرح قانونی با موضوع ضریب «کا» به دانشگاه علوم پزشکی قزوین اعزام شدم. با توجه به اینکه بیمارستان زکریای زاری بار بزرگی از خدمات درمانی شهر و استان قزوین را به دوش می‌کشید، به واسطه اجرای طرح مورد نظر از دانشگاه علوم پزشکی، به بیمارستان زکریای رازی قزوین مأمور شدم و این موضوع زمینه جذب و آغاز طبابتم را در بیمارستان مذکور از دی‌ماه سال ۱۳۸۸ رقم زد.

خوشبختانه از آن زمان تاکنون در درمانگاه‌های جراحی این بیمارستان مشغول ویزیت بیماران اورژانسی، سرپایی و اعمال جراحی هستم. ماهانه به‌صورت تقریبی بین ۲۵۰ تا ۳۰۰ بیمار در درمانگاه ویزیت می‌شوند. علاوه بر این، ماهانه ۱۵ عمل کوچک و بزرگ انجام می‌دهم. اکنون پس از ۱۵ سال سابقه فعالیت و طبابت در سازمان، می‌توانم به پشتوانه شناخت نسبی از ظرفیت‌ها و کمبودهای مراکز درمانی و همچنین تعامل با همکاران مشغول طبابت در مراکز متعدد، به عمده‌ترین چالش‌ها و مطالبات پزشکان اشاره‌ای داشته باشم. مهم‌ترین معضل در جذب پزشک در مراکز درمانی تأمین اجتماعی، نظام پرداخت بر اساس نرخ دولتی به نیروهای متخصص است که در حال حاضر جدایی برای این نیروها ندارد. در حالی که در درمان غیرمستقیم پرداخت‌ها نزدیک به نرخ آزاد است. این موضوع به عامل بازدارنده تبدیل شده و پزشکان به دلیل دلسردی، ناامیدی و نداشتن چشم‌انداز روشن و پیش‌بینی‌پذیر برای خود و خانواده، بعضاً اشتیاقی به جذب در مراکز درمانی سازمان ندارند.

با نگاهی به مسائل پزشکان در سطح کلان، می‌توان به مواردی مانند عدم افزایش متناسب دستمزد با تورم اقتصادی و مهاجرت روزافزون پزشکان اشاره کرد. این پدیده می‌تواند به کمبود نیروی متخصص در مراکز درمانی دامن بزند. افزایش دیه پزشکی نامتناسب با تعرفه پزشکی و مالیات‌های سنگین نیز دغدغه دیگری است که اعتراض پزشکان را در پی داشته است.

یکی دیگر از مطالبات جدی پزشکان را اصلاح نحوه تعیین دستمزد آن‌ها در دوران بازنشستگی تشکیل می‌دهد. بسیاری از پزشکان کنونی در ایام جوانی جذب مراکز درمانی شده و با انگیزه بالا خدمت‌رسانی کرده‌اند. سختی عمل‌های جراحی و کشیک‌های طولانی را نیز متحمل شده‌اند.

اکنون در آستانه بازنشستگی کارایی دوران جوانی را ندارند و حقوق آن‌ها کاهش یافته است. در نتیجه ملاک بودن محاسبه مستمری بازنشستگی براساس میانگین دستمزد در سال منتهی به خدمت، افت درآمد آن‌ها را در پی دارد. همکار متخصص ارتوپدی را سراغ دارم که با ۳۰ سال سابقه، به دلیل اینکه در سال‌های اخیر اعمال جراحی کمتری را انجام می‌داد، سال گذشته با حقوق ۱۸ میلیون تومان بازنشسته شد. در حالی که کارمندانی عادی با حقوق ۲۵ تا ۲۸ میلیون تومان بازنشسته می‌شوند.

معتقدم تجدید نظر در زمینه نحوه محاسبه دستمزد دوران بازنشستگی مانند ملاک قرار گرفتن میانگین کارکرد سال‌های خدمات، می‌تواند در بهبود مستمری پزشکان بازنشسته، مؤثر واقع شود. اجرای این رویه از یک‌سو زمینه‌ساز افزایش تمایل پزشکان به جذب در مراکز درمانی تأمین اجتماعی شده و از سوی دیگر در جبران کمبود نیروی پزشک متخصص در مراکز درمانی به‌ویژه در مناطق کم‌برخوردار نقش دارد. اصلاح تعرفه‌ها و انطباق با تعرفه‌های عمومی غیردولتی نیز راهکار مؤثری برای جبران نقیصه پرداخت و افزایش جذابیت برای خدمت‌رسانی در سازمان به‌شمار می‌رود.

از مادی‌گرایی است و گاهی منفعت مادی بر درمان بیمار ترجیح داده می‌شود.»

نظری با بیان اینکه هرگز با انگیزه مادی طبابت نکرده است، می‌گوید: «همواره با مطالعه کتاب‌های عرفانی و اخلاقی تلاش می‌کنم تا شخصیت ذاتی و اخلاقی خود را فراموش نکنم و این عبارت «از کجا آمده‌ام آمدنم بهر چه بود» را در فراز افکارم جای داده‌ام. به لطف خداوند بیش از ۳۰ سال طبابت کرده‌ام و حتی یک شکایت در سازمان نظام پزشکی علیه من ثبت نشده است. هرگز به بیماران نگاه مادی نداشتم. نه اینکه پزشک خیلی خوبی بودم، بلکه تنها سعی کرده‌ام وظیفه خود را به نحو احسن انجام دهم.»

این متخصص بیمارستان شهدای کرمانشاه می‌افزاید: «صاحب‌دودختر محصل و دکترای داروسازی هستم. عشق به تحصیل در خانواده ما همواره وجود داشته و امیدوارم به‌رغم غلبه جو مادی‌گرایی در دنیای امروز، نسل بعدی همه امور را از ابعاد مادی نگاه نکند. مسائل انسانی و معنوی را در نظر داشته باشد و فرصتی را به خلوت خود اختصاص دهد.»

نظام‌مندی، عاملی برای طبابت در تأمین اجتماعی

یونس محمودیان، زاده شهرستان گچساران در سال ۱۳۶۲ است. مدرک تحصیلی پزشکی عمومی و ۱۴ سال سابقه اشتغال در سازمان تأمین اجتماعی دارد. او در حال حاضر مدیر درمان تأمین اجتماعی استان کهگیلویه و بویراحمد است.

این پزشک، تأمین اجتماعی را سازمانی نظام‌مند و با تشکیلات مشخص می‌داند و این ویژگی را عامل تقویت انگیزه او برای فعالیت در سازمان بیان می‌کند: «تأمین اجتماعی چارچوب مشخص‌تری نسبت به دیگر سازمان‌ها برای ارائه خدمات پزشکی دارد. از سوی دیگر، رایگان بودن خدمات تأمین اجتماعی و نداشتن ارتباط مالی بین پزشک و بیمار، مرا برای اشتغال در این نهاد ترغیب کرد.»

او در خصوص انگیزه خود برای انتخاب رشته پزشکی به مسئولیت اجتماعی این رشته اشاره می‌کند و می‌گوید: «اغلب دانش‌آموزانی که رشته تجربی را انتخاب می‌کنند با هدف قبولی در سه رشته پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی وارد این رشته تحصیلی می‌شوند. من با رتبه ۷۱ کنکور، رشته پزشکی را انتخاب کردم؛ زیرا این رشته دارای مسئولیت اجتماعی بسیار والایی است و حس کمک به هم‌نوع را اقناع می‌کند. این ویژگی، شغل پزشکی را از سایر مشاغل متمایز می‌کند. یک فرد ممکن است درآمد بهتری داشته باشد اما شغل او کمکی به هم‌نوع نکند.»

او با بیان اینکه در جامعه، همواره جایگاه اجتماعی پزشکان برجسته بوده، از اینکه پزشکان در سال‌های اخیر با جوسازی در فضای مجازی، مورد بی‌مهری قرار گرفته‌اند چنین اظهار تأسف می‌کند: «در سال‌های اخیر شکل گیری جو پزشک‌ستیزی در فضای مجازی، جایگاه اجتماعی پزشکان را در اذهان برخی افراد، خدشه‌دار کرده است. درحالی‌که از دیرباز شغل پزشکی به دلیل ارزش اجتماعی مورد اقبال و احترام افراد جامعه بوده است.»

محمودیان در خصوص آمار مراجعه‌کنندگان به چهار مرکز درمانی استان می‌گوید: «تقریباً در مراکز ملکی استان سالانه بین ۸۸۰۰ تا ۹۰۰ هزار ویزیت سرپایی و ۷۵۰۰ مورد بستری به‌ثبت می‌رسد.»

او پایین بودن درآمد را مهم‌ترین دغدغه پزشکان می‌داند و در توضیح چالش‌های موجود می‌گوید: «در استان‌های کم‌برخوردار، نبود امکانات رفاهی و کمبود پزشکان متخصص و فوق تخصص از مسائل جدی به‌شمار می‌رود. در این استان‌ها علاوه‌بر کمبودهای مذکور، حجم بالای مراجعات، خستگی و فرسایش پزشکان را مضاعف می‌کند. در نتیجه انتظار می‌رود بر پایه مسئولیت اجتماعی و فارغ از بحث سطح‌بندی، توسعه مراکز درمانی ملکی در این استان‌ها مورد توجه قرار گیرد.»

این پزشک عمومی، تسریع شرایط استخدام، تخصیص سهمیه بورسیه پزشکان، و فراهم سازی زمینه ارتقای علمی و به کارگیری پزشکان ضریب «کا» در مراکز ملکی سازمان تأمین اجتماعی را از دیگر عوامل مهم رشد خدمات پزشکی بیان می‌کند و بر لزوم توجه ویژه سازمان به این موارد تأکید می‌کند.