

میزگردی با حضور برخی فعالان بخش درمان استان هرمزگان

ارائه‌دهندگان خدمات درمانی از کمبودها در بخش سلامت استان می‌گویند

«محرومیت از برخی زیرساخت‌ها»، عبارتی است که تقریباً همه پزشکان، پرستاران، مدیران و مراجعه‌کنندگان به مراکز درمانی استان هرمزگان، متفق‌القول درباره بخش درمان استان هرمزگان به آن قائل‌اند و به نظر می‌رسد طرح تحول سلامت در استان هرمزگان و بندرعباس به عنوان مرکز آن، هنوز حداقل به یکی از مهمترین اهداف خود که همان ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات درمانی بود، نرسیده است. واکاوی بیشتر وضعیت ارائه خدمات درمانی در استان ما را بر آن داشت تا برای گفت‌وگو با دکتر علی جمشیدی رییس سازمان نظام پزشکی هرمزگان، به دفتر وی برویم. حضور دکتر احمد حسینی مدیرعامل بیمارستان خصوصی امام رضا(ع)، دکتر سید عبدالله موسوی نماینده نظام پزشکی در آزمایشگاه‌های استان و دکتر پزشک‌دوخت عصار رییس بیمارستان ام‌لیلا بندرعباس در دفتر رییس نظام پزشکی استان، باعث شد دیدار ما با رییس سازمان نظام پزشکی هرمزگان، از یک گفت‌وگوی ساده، به میزگردی پیرامون چالش‌های بخش درمان در استان تبدیل شود؛ میزگردی که البته به علت آنکه بدون برنامه‌ریزی قبلی انجام شد، جای مدیران بخش درمان تأمین اجتماعی استان در آن خالی بود. خلاصه‌ای از این میزگرد را در ادامه می‌خوانید.



تأمین اجتماعی و سایر مراجعان است، اما مشکلات آن به حدی رسیده که در فکر تعطیلی آن هستیم. علاوه بر مطالبات عقب‌مانده این بیمارستان از بیمه‌های پایه، بیمه‌های تکمیلی نیز به بیمارستان ما فشار می‌آورند. ماه گذشته حقوق و دستمزد پرسنل بیمارستان به سختی پرداخت شد و با توجه به اینکه پایه حقوق پرستاران افزایش زیادی داشته، امکان استخدام پرستار جدید برای ما وجود ندارد. از آذرماه سال گذشته تاکنون، سازمان تأمین اجتماعی هیچ پرداختی به این بیمارستان نداشته، اما بیمه خدمات درمانی تعهدات خود را تا اسفند سال گذشته پرداخت کرده است.

■ همان‌طور که می‌دانید، بیمه‌های درمان هم از نظر نقدینگی دچار مشکلات جدی هستند. در طرح تحول سلامت در ابتدا قرار بود بخشی از منابع بارانه‌ها به حوزه سلامت انتقال یابد و طبیعتاً باید سهم سازمان‌های بیمه‌گر هم از این منابع پرداخت می‌شد، اما این اتفاق نیفتاد در حالی که بیش از ۷۵ درصد بار مالی طرح تحول بر دوش بیمه‌هاست.

■ دکتر جمشیدی: حرف شما درست است، اما بیمه‌ها باید وظایف خود را انجام دهند. بیمه‌ها وظیفه خدمت‌رسانی مطلوب به بیمه‌شدگان و نظارت بر خدماتی که در مراکز طرف قرارداد به بیمه‌شدگان ارائه می‌شود را بر عهده دارند، اما تمام هم و غم بیمه‌ها این روزها معطوف به تعرفه‌ها شده و فقط دقت می‌کنند که تعرفه‌ها کاهش یابد، در حالی که کاهش تعرفه به کاهش کیفیت خدمت‌رسانی خواهد انجامید.

ادامه در صفحه ۱۶

ناخواسته‌ای در پرداخت مطالبات مراکز طرف قرارداد آنها ایجاد شده است.

■ دکتر موسوی: البته منظور من فقط تأمین اجتماعی نبود. بیمه‌های تکمیلی هم به مراکز درمانی فشار می‌آورند. بیمه‌های تکمیلی در هنگام عقد قرارداد، خواستار درصدی تخفیف هستند و برخی از واحدها برای گذران امور خود، تن به این قراردادهای تحمیلی می‌دهند و اگر این قراردادهای را نبندند، تعداد بیماران آنها باز هم کاهش می‌یابد و متضرر می‌شوند. بنابراین، نیروی کار این واحدها باید بیشتر کار کنند، حقوق کمتری بگیرند و کیفیت کار این واحدها کاهش بیابد تا تخفیف مذکور جبران شود.

■ دکتر حسینی: بخش خصوصی قصد ندارد خدمت به بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی و سایر بیمه‌ها را محدود کند، اما کارانه پزشک در بیمارستان خصوصی بلافاصله پرداخت شده و درصد فرانشیز تأمین اجتماعی نیز از صندوق بیمارستان پرداخت می‌شود. از سازمان تأمین اجتماعی توقع می‌رود در فاصله ۳ تا ۶ ماه بدهی‌های خود را بپردازد. اما آخرین پرداختی سازمان به بیمارستان امام رضا(ع) آذرماه ۱۳۹۵ بود و هم‌اکنون بیمارستان امام رضا(ع) بالغ بر ۵ میلیارد تومان از تأمین اجتماعی طلبکار است. اگر سود بانکی و نوسانات دلار لحاظ شود، این مبلغ بسیار بیشتر شده که ضرری هنگفت برای بیمارستان‌های خصوصی است. این مساله بزرگترین مطالبه بخش خصوصی است که محدود به بیمارستان نیست و در بخش‌های آزمایشگاه، رادیولوژی و بخش‌های دیگر نیز مشاهده می‌شود.

■ دکتر عصار: بیمارستان ام‌لیلا حدود ۵۰ سال است که در حال خدمت به بیمه‌شدگان

چند دهه قبل تاکنون، هیچ بیمارستان دولتی و خصوصی جدیدی در آن ساخته نشده است. حتی بیمارستان شریعتی استان نیز تعطیل شده است. در حال حاضر بیمارستان تأمین اجتماعی خلیج‌فارس بندرعباس مهمترین بیمارستان این استان است اما با تعطیلی بیمارستان شریعتی، فشار بر بیمارستان خلیج‌فارس افزایش یافت و این مساله، خدمات‌رسانی به بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی را دچار مشکل کرد تا جایی که در مواردی برخی بیمه‌شده‌های این سازمان ناچار شدند به بیمارستان‌های نظامی یا بخش خصوصی مراجعه کنند.

■ دکتر موسوی: هزینه تمام‌شده خدمات درمانی در استان هرمزگان بسیار زیاد است. یک کارشناس وقتی خدمتی را در مورد تجهیزات پزشکی استان انجام می‌دهد، حدود ۲ میلیون تومان هزینه ایاب‌و‌ذهاب و اسکان او می‌شود، در حالی که در تهران انجام این کار بسیار راحت‌تر است. از سوی دیگر، هزینه برق در بندرعباس چندین برابر استان‌های دیگر است. اگر پول بیمه‌ها زود به زود وصول نشود و دولت حمایت لازم را انجام ندهد، هزینه‌ها روز به روز زیادتر شده و ارائه‌دهندگان خدمات از پس هزینه‌ها بر نمی‌آیند، در نتیجه مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی ورشکسته می‌شوند.

■ به بدهی بیمه‌ها به مراکز درمانی اشاره کردید. همان‌طور که می‌دانید، پس از اجرای طرح تحول سلامت و به‌دنبال افزایش تصاعدی تعرفه خدمات پزشکی در سال‌های اخیر، بیمه‌های درمان با چالش نقدینگی روبه‌رو شده و تاخیرهای

■ برای شروع، وضعیت درمان استان هرمزگان را چگونه می‌توان ارزیابی کرد؟

■ دکتر جمشیدی: هزینه خدمات درمانی در شهر بندرعباس اگر بیش از تهران نباشد، با تهران برابر و در برخی مواقع حتی از تهران نیز بیشتر است. استان هرمزگان از نظر هزینه‌های زندگی، یکی از گران‌ترین استان‌های کشور است. امکانات درمان در استان چه به لحاظ نیروی انسانی و چه از نظر تعداد تخت بیمارستانی، فقیرترین درمان در کل کشور است. نیروی انسانی متخصص و با انگیزه به تعداد کافی در استان وجود ندارد و مردم مجبورند برای دریافت خدمات درمانی مورد نیاز خود، به استان‌های یزد، شیراز و کرمان مراجعه کنند.

■ دکتر عصار: استان در بسیاری از حوزه‌ها محروم است، اما محرومیت در بخش درمان از آنجا که خدمات درمانی یکی از نیازهای اصلی است، بیشتر به چشم می‌آید و مردم از این بابت تحت فشار زیادی هستند. یکی از این نمونه‌های محرومیت، نبود تکنیسین فنی برای تعمیر دستگاه‌های پزشکی در استان است. به دلیل اینکه هرمزگان در انتهای گستره جغرافیایی کشور قرار گرفته، وقتی وسیله‌ای از کار می‌افتد، ۱۰ تا ۱۵ روز طول می‌کشد تا یک تکنیسین از تهران برای تعمیر دستگاه به بندرعباس بیاید. علاوه بر هزینه ایاب‌و‌ذهاب و اسکان این تکنیسین که بر دوش ما است، ۱۰ تا ۱۵ روز نیز نمی‌توانیم از دستگاه خود برای ارائه خدمت به مراجعان استفاده کنیم.

■ دکتر حسینی: شهر بندرعباس دارای اهمیت سوق‌الجیشی است. این شهر جمعیت جوان زیادی دارد و با وجود کارخانه‌ها و اسکله‌های زیادی که در آن قرار گرفته، نیروی کار زیادی در آن ساکن و فعال هستند. اما تنها استانی است که از حدود