

گفت‌وگو



ریس بیمارستان تأمین اجتماعی
آبادان مطرح کرد

تحول شگرف در خدمات درمانی

ریس بیمارستان تأمین اجتماعی ۱۷ شهرویر آبادان (خوزستان) باتوجه به کمبود برخی از اقلام دارویی در کشور، تأمین داروهای مورد نیاز بیماران را در این مرکز با اتخاذ تمهیدات مناسب، میسر دانست و با اشاره به احداث ساختمان جدید بیمارستان، ضمن تشریح چالش‌های مدیریتی این مرکز در وضعیت کنونی از تسریع عملیات ساخت‌وساز بیمارستان خبر داد که پس از تکمیل، تحول شگرفی در راستای خدمات درمانی ایجاد می‌شود. هدایت‌الله عبدی‌زاده افزود: «تمامی داروها بر اساس فارماکوپه دارویی سازمان و براساس درخواست پزشکان، فراهم می‌شود؛ اما باتوجه به کمبود برخی از اقلام دارویی در بازار که محدودیت‌های فرا بیمارستانی به شمار می‌رود، تهیه داروها به راحتی میسر نیست که خوشبختانه در این مرکز با به‌کارگیری تمهیدات مناسب، دسترسی به داروهای کمیاب فراهم شده و مشکلات دارویی رفع می‌شود.»

وی در خصوص اجرای طرح هتلینگ بیمارستان در این مرکز اظهار کرد: «این بیمارستان در دوره اول اجرای طرح به دلیل اختصاص بودجه کافی، موفق به اجرای ۹۵ درصد برنامه‌ها با بهترین عملکرد شد. اما در دوره‌های بعد با وجود نیازسنجی به دلیل احداث بیمارستان جدید، بودجه‌ای در قالب اجزای هتلینگ به مرکز اختصاص داده نشد. بودجه تخصصی یافته در راستای برنامه عملیاتی و تعمیرات اساسی انجام شد که در این زمینه نیز بیش از ۹۰ درصد بودجه‌ها جذب و عملیاتی شده است.» رییس بیمارستان ۱۷ شهرویر آبادان گفت: «همچنین تجهیزات این مرکز نیز مناسب است و مشکل قابل توجهی در این زمینه وجود ندارد؛ به‌ویژه اینکه در بیمارستان جدید، تمام تجهیزات در طور کامل در نظر گرفته شده و در آینده‌ای نزدیک با همت ستاد مرکزی سازمان و مدیریت در مان استان، راه‌اندازی می‌شود.» عبدی‌زاده با بیان اینکه این بیمارستان در زمینه استانداردهای اعتباربخشی حائز رتبه درجه یک شده، تصریح کرد: «این مرکز با وجود داشتن قدمت زیاد، از آغاز ارزیابی اعتباربخشی همواره رتبه درجه یک را کسب کرده است.» وی یکی از مهمترین مسائل این مرکز را جذب پزشکان متخصص عنوان کرد و افزود: «در حال حاضر برای پرداخت حقوق به متخصصان سقف تعیین شده که این مسأله با در نظر گرفتن عدم استقبال متخصصان برای حضور در شهرهای آب‌وهوا و کم‌برخوردار سبب شده تا امکان استفاده از تمام ظرفیت همکاران متخصص که در شهر اقامت دارند، براساس این دستورالعمل میسر نشود و بیمه‌شدگان از برخی خدمات به‌ویژه در حوزه تخصص زنان و زایمان محروم شوند.» رییس بیمارستان ۱۷ شهرویر آبادان اظهار کرد: «درخواست انتقال یا بازنشستگی پیش از موعد کارکنان نیز مذب‌در علت شده و بر کمبود نیروهای متخصص افزوده است. این در حالی است که نگهداشت پرسنل و پزشکان به دلیل نداشتن امتیازات خاص مناطق محروم و کم‌برخوردار و نبود امکانات رفاهی مناسب نسبت به سایر ارگان‌ها نظیر شرکت نفت و دانشگاه، بسیار دشوار است.»



سلاطه صدرایی

روزنامه‌نگار

یکی از خدمات ویژه این مرکز درمانی، بخش جراحی سرپایی است؛ در این بخش ۱۰ تخت جراحی وجود دارد که در زمینه رشته‌های چشم، پزشکی، اورولوژی، زنان، گوش، حلق و بینی، جراحی عمومی و... فعال است



تایپ، انتخاب و ارسال شود و نوشتن یک آزمایش که دارای ۲۵ آیت‌م است، حدود یک ربع از وقت بیمار و پزشک را می‌گیرد و باین حجم از مراجعه‌کننده‌ها سبب طولانی شدن مدت انتظار بیماران می‌شود. او ادامه می‌دهد: «به واحد فناوری اطلاعات سازمان پیشنهاد کرده‌ایم موارد تجویزی به صورت لیست تهیه شود تا پزشک تنها جلوی نام هر یک، تیک قرار دهد؛ مانند آنچه که در سامانه (HIS) وجود دارد اما چنین روشی هنوز مورد پذیرش قرار نگرفته است.» پزشک عمومی، اختلال سامانه را در زمینه عدم رؤیت کد رهگیری تجویزهای پزشکی از دیگر موارد عنوان و اضافه می‌کند: «دستور پزشکان در زمینه‌های دارویی و اقدامات تشخیصی باید از طریق کد رهگیری در مراکز قابل مشاهده باشد. متأسفانه در برخی از اوقات، سیستم کارایی خود را از دست می‌دهد و ویژگی تجویزی در داروخانه‌ها یا واحدهای رادیولوژی قابل مشاهده نیست و در نتیجه بیمار مجبور به بازگشت به مطب شده و تقاضای ثبت در نسخه کاغذی می‌کند.» به گفته او، کمبودهای دارویی مشکل همیشگی است که برخی روزها بیشتر و کمتر می‌شود اما گرانی دارو نیز بر مشکلات افزوده شده و برخی از اقلام دارویی از جمله گلوپنتا، گلوپیر، زپیتین که زیر پوشش بیمه قرار ندارد، بسیار گران شده و بیماران دیابتی که از این داروها استفاده می‌کردند، اکنون نمی‌توانند داروهای خود را خریداری کنند. کوشانفر محدودیت نوشتن آزمایش توسط پزشکان را که حدود هشت درصد نسخه‌ها را شامل می‌شود، از دیگر مسائل عنوان می‌کند و می‌گوید: «باتوجه به حجم مراجعه بیماران نیازمند آن هستیم تا آزمایش بیشتری بنویسیم.»

انجام روزانه حدود ۸ عمل سرپایی

یکی از خدمات ویژه این مرکز درمانی، بخش جراحی سرپایی است؛ در این بخش ۱۰ تخت جراحی وجود دارد که در زمینه رشته‌های چشم، پزشکی، اورولوژی، زنان، گوش، حلق و بینی، جراحی عمومی و... فعال است اما نوع عمل‌ها به گونه‌ای است که بیماران عصر مرخص می‌شوند و نیازی به بستری و مراقبت شبانه‌روزی ندارند. به گفته مسئول اتاق عمل، روزانه به‌طور میانگین حدود هفت تا هشت عمل جراحی در این بخش انجام می‌شود و حدود ۱۳ تا ۱۴ جراح باین بخش همکاری دارند. با توجه به اینکه بیماران «دی‌کر» هستند، این مرکز فاقد بخش‌های (ICU) و (CCU) است...»

برای انجام اقداماتی مانند نوار قلب مراجعه می‌کنند، نام‌شان درج نشده یا ارائه نتایج تست‌های به همین گونه است و این اختلالات سبب مراجعه مجدد بیماران می‌شود؛ هر چند این مشکلات به‌طور روزانه در حال برطرف شدن است و میزان آگاهی همکاران واحدهای مراجعه از این سامانه‌ها افزایش می‌یابد.

ضرورت ارتقاء سامانه (ep)

در یکی از مطب‌ها پزشک عمومی مشغول ویزیت بیماران است؛ خامی که فرزندش دارای مشکل تشنج است، برای دریافت دارو مراجعه کرده اما متأسفانه داروی مورد نظر او در داخل فراهم نیست و دکتر نسخه می‌نویسد که از بیرون تهیه کند. می‌خواهم با دکتر گفت‌وگو کنم. ناگهان متوجه بیمار بعدی می‌شوم که با ضربه خوردگی ناحیه پا مراجعه کرده و در اولویت رسیدگی قرار دارد. پزشک با رؤیت تصویر رادیولوژی او به صورت الکترونیک، متوجه ترک در ناحیه انگشت شده و او را به بیمارستان ارجاع می‌دهد اما بیمار اصرار به گرفتن پماد دارد که دکتر از تجویز آن خودداری می‌کند. دکتر سارا کوشانفر که بیش از ۲۰ سال سابقه فعالیت دارد و از سال ۱۳۷۸ تاکنون در ابوریحان خدمت‌رسانی می‌کند اما به دلیل عدم ثبت سابقه بیمه‌اش به مدت سه سال، هنوز باید ادامه فعالیت دهد، می‌گوید: «ماهانه ۲۱۶ ساعت خدمت‌رسانی کرده‌ام اما به دلیل دریافت پرکس و با وجود کسر حق بیمه، سابقه بیمه‌ام به‌طور کامل لحاظ نشده و سه سال کسری دارم.» تجربه سال‌ها فعالیت و عشق به کار سبب معروفیت او بین بیماران به عنوان پزشکی حاذق و کاربلد شده تا حدی که در گفت‌وگویم با برخی مراجعه‌کننده‌ها از او به خوشنامی یاد می‌کردند. در فرصتی که پیش می‌آید علت عدم تجویز پماد برای بیمار را جوابی می‌شوم؛ پاسخ می‌دهد: «اگر پماد می‌دادم ممکن بود به همین تجویز بسنده و به متخصص مراجعه نکنند.» در این مرکز درمانی هر پزشک روزانه حدود ۸۰ تا ۹۰ بیمار را ویزیت می‌کند. نحوه نسخه‌نویسی الکترونیک است و باتوجه به فراگیر شدن نسخ الکترونیک در کشور، از دو سامانه (HIS) و (ep) استفاده می‌شود. کوشانفر در خصوص استفاده از این سامانه‌ها اظهار می‌کند: «سامانه (HIS) داخلی است اما اگر برای بیمار دارو یا اقدامات تشخیصی تجویز کنیم که خارج از مرکز باشد، از سامانه (ep) استفاده می‌کنیم. در این سامانه موارد تجویزی باید نگاش شود که بسیار وقت‌گیر است. برای مثال جهت درخواست آزمایش، باید یکایک موارد آزمایش مانند قندخون، چربی، کلسترول و... جداگانه

گزارش میدانی آتیه‌نواز یک مرکز درمانی تأمین اجتماعی

دی‌کلینیک ابوریحان؛ پرهیاهو اما امیدبخش

گزارش

مرکز جراحی محدود و سرپایی ابوریحان (دی‌کلینیک) نامی آشنا در مرکز شهر تهران برای بیمه‌شدگان است. تأمین اجتماعی در مناطق گوناگون دارای مراکز درمانی متعدداست اما این مرکز درمانی همان‌طور که از نامش پیداست، خدمات جراحی سرپایی را نیز ارائه می‌دهد؛ ویژگی‌ای که سبب شده نه تنها مردم مرکز شهر بلکه از سایر مناطق تهران برای اقدامات درمانی خود به این دی‌کلینیک مراجعه کنند. درهای این مرکز درمانی که از سال ۷۵ تاکنون به روی مردم باز است از ابتدای تأسیس تحت پوشش سازمان منطقه‌ای بهداری استان تهران فعالیت خود را آغاز کرد از در سال ۱۳۶۹ تحت پوشش تأمین اجتماعی قرار گرفت. این مرکز در مساحتی به وسعت ۲ هزار متر مربع دارای دو ساختمان اداری و درمانی است. ساختمان درمانی با ۴۶ سال قدمت در دو طبقه و یک زیرزمین همراه با ۱۴ اتاق احداث شده و بسیاری از خدمات تخصصی و فوق تخصصی پزشکی شامل چشم‌پزشکی، گوش، حلق و بینی، ارتوپدی، اورولوژی، قلب و عروق، اعصاب و روان، پوست، داخلی، مغز و اعصاب، داخلی، نفرولوژی، زنان و زایمان، عفونی، دندانپزشکی و... در این مرکز ارائه می‌شود. همچنین سایر خدمات از جمله نوار قلب، کلینیک طب فیزیکی، اکوکاردیوگرافی، ادیومتری، نوار مغز، اسپیرومتری، مایمی واکسیناسیون و شورای پزشکی میزان مراجعه به این مرکز درمانی را فزونی داده است.

شلوغی دی‌کلینیک

سالن دی‌کلینیک مملو از جمعیت است. صف‌های طولیل پشت‌باجه‌های پذیرش حکایت از استقبال مردم از خدمات این مرکز دارد. باتوجه به دریافت نوبت از مراکز درمانی تأمین اجتماعی به صورت تلفنی، اینترنتی و اپلیکیشن‌ها، اما همچنان بیماران دریافت نوبت حضوری را ترجیح می‌دهند. بخش پذیرش از طریق پنج باجه پاسخگوی نوبت‌دهی بیماران است و هشت نیروی انسانی در این بخش خدمت‌رسانی می‌کنند؛ پنج نفر در پشت باجه‌ها، یک نفر پاسخگوی تماس‌های تلفنی و یک مسئول پذیرش. این واحد در دو شیفت فعال است که در شیفت عصر دو نفر تا ساعت ۸ شب حضور دارند. مسئول واحد پذیرش، تعداد مراجعه روزانه به این مرکز را حدود هزار و ۵۰۰ نفر عنوان می‌کند که بسیاری از آنها به صورت حضوری نوبت دریافت می‌کنند. تنها حدود ۴۰ درصد نوبت از پزشکان متخصص به صورت تلفنی ارائه می‌شود و ظرفیت باقی‌مانده برای ارائه نوبت حضوری در نظر گرفته می‌شود.

سعیده عمیدی کارشناس «مدیریت فناوری اطلاعات سلامت» که ۱۲ سال سابقه فعالیت دارد و از سال ۹۴ تاکنون در این مرکز خدمت‌رسانی می‌کند، می‌گوید: «تمام سعی و تلاش ما بر این است که تجمعی در مرکز ایجاد نشود اما برخی از روزها تعداد مراجعه‌کننده‌ها بسیار زیاد است.» به گفته او، برای دادن نوبت، ارائه یک مدرک معتبر مانند کارت ملی، اصل شناسنامه، دفترچه بیمه، پاسپورت و گواهینامه ضروری است. چالشی که وجود دارد این است که برخی بیماران مدرک معتبر یا خود همراه ندارند و تصور می‌کنند ارائه کدملی برای دریافت نوبت کفایت می‌کند، اما باید عکس بیمار با کدملی تطبیق داده شود. عمیدی یکی از علل صف‌های طولانی را ظرفیت محدود پزشکان عنوان می‌کند و می‌افزاید: «با توجه به محدود بودن تعداد پزشکان، در یک فاصله زمانی، ظرفیت نوبت‌دهی پر می‌شود و بیماران باید روز دیگر مراجعه کنند. حتی ممکن است در روز حدود ۲۰۰ تا ۳۰۰ نفر به دلیل تمام شدن نوبت، بازگردند.» مسئول واحد پذیرش درباره وظایف محوله در این بخش ادامه می‌دهد: «حجم و تنوع کاری در این واحد زیاد است و تنها مربوط به پذیرش بیماران نیست و اموری مانند مدیریت اطلاعات سلامت به منظور تکمیل اطلاعات پرونده‌ای، بایگانی، فایل کردن، امور مربوط به کمیسون پزشکی، کدگذاری و... در این واحد انجام می‌شود.»

خدمات مرکز، خوب است

خامی در یکی از صف‌ها منتظر دریافت نوبت ایستاده است. علت مراجعه او که برای ویزیت چشم‌پزشکی آمده، آغاز گفت‌وگو می‌شود. قبلاً ساکن همین محله بوده اما اکنون که خیابان پیروزی زندگی می‌کند، بازهم برای امور درمان به این مرکز مراجعه می‌کند، می‌گوید: «خدمات این مرکز خوب است. خودم و سه فرزندم همیشه از خدمات پزشکان عمومی، اطفال، زنان و چشم‌پزشکی استفاده می‌کنیم.»

نفیسه مظاهری ادامه می‌دهد: «گرفتن نوبت کمی سخت است. نوبت تلفنی هم اصلاً ممکن نیست و همیشه اشغال است. وقتی هم که موفق می‌شویم، نوبت تمام شده است. در کل دریافت نوبت حضوری را ترجیح می‌دهم.»

تعداد کم دارو

یکی دیگر از بیماران دریافت نوبت را با معطلی بسیار زیاد بیان می‌کند و می‌گوید: «انتظار برای دریافت نوبت بسیار طولانی است. از طرفی هر بار که برای ویزیت پزشک مورد نظر خودم مراجعه می‌کنیم، موفق نمی‌شویم و دست خالی برمی‌گردیم. وقتی هم که ویزیت می‌شویم دو قلم دارو بیشتر تجویز نمی‌شود. هر چند داروها رایگان است، اما تعدادشان کم است!»

مراجعه روزانه ۲۵۰ نفر به اورژانس

سری به واحد اورژانس می‌زنیم. برخلاف انتظار که تصور می‌شود این مرکز به عنوان یک دی‌کلینیک دارای اورژانس مفصل باشد، اما اینگونه نیست. هر چند تمامی