

## نکته



## چالش مهم خدمات درمانی



معاون خرید راهبردی و اسناد پزشکی مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان ایلام یکی از چالش‌های مهم حوزه خرید راهبردی خدمات درمانی را متکی بودن برخی بیمه‌های مکمل به سیستم کاغذی دانست و اعلام کرد در حال بررسی و برطرف شدن مشکل مذکور از طریق مکاتبات فی‌مابین هستیم.

کبری محمدی در گفت‌وگو با آتی‌نوو درباره سرپرستی و هماهنگی لازم به منظور پیاده‌سازی و اجرای راهنماهای بالینی توسط مراکز طرف قرارداد نیز افزود: «مشکلی در این زمینه وجود ندارد و هماهنگی لازم به منظور پیاده‌سازی راهنمای بالینی از طریق ارسال نامه به مراکز طرف قرارداد صورت می‌گیرد.»

معاون خرید راهبردی و اسناد پزشکی مدیریت درمان استان ایلام به میزان رضایتمندی بیمه‌شدگان از نحوه بازپرداخت هزینه‌های درمانی به‌ویژه با اجرای طرح‌هایی چون نسخه‌نویسی الکترونیک اشاره و اعلام کرد: «در طرح دارویار در مواردی مراجعه‌کنندگان به جهت هزینه‌های تحمیلی و عدم پوشش بیمه‌ای آنها مشکلاتی داشته‌اند.»

محمدی افزود: «همچنین در پرداخت‌های صورت‌حساب خدمات خسارت متفرقه به جهت اختلاف زیاد بین تعرفه دولتی و خصوصی ناراضیتی وجود دارد.»

وی در پاسخ به این پرسش که پایش و رتبه‌بندی فراهم‌کنندگان خدمات و بهره‌برداری از اطلاعات آن با چه روالی انجام می‌شود و به تخلقات مراکز طرف قرارداد چگونه رسیدگی می‌شود، اعلام کرد: «با توجه به نقش درمانگران و مراکز تشخیصی و درمانی در نظام سلامت، برای اطمینان از نحوه ارائه خدمات لازم است عملکرد مراکز به طور مستمر ارزیابی و پایش شود و در تناوب زمانی در یک سیستم براساس نتایج، اقدامات لازم برای ارتقاء کیفی و کمی عملکرد آنها انجام پذیرد.»

معاون خرید راهبردی و اسناد پزشکی مدیریت درمان استان ایلام ادامه داد: «ارزیابی عملکرد در کنار امکان بهبود مستمر نحوه ارائه خدمات به بیمه‌شدگان مبنای ایجاد نظام رتبه‌بندی است و یکی از ابزارهای انگیزشی مفید و شکل‌دهنده رفتار و عملکرد مراکز تشخیصی و درمانی است.»

محمدی با بیان اینکه نحوه ارزیابی بدین شکل است که ابتدا نسخ الکترونیک مراکز توسط واحد پذیرش تأیید و پس از تقسیم نسخ به کارشناس رسیدگی جهت مقوی تحویل و سپس به واحد ممیزی جهت پرداخت و صدور چک ارسال می‌شود، گفت: «رسیدگی به تخلقات مراکز از طریق بازرسی محسوس و نامحسوس توسط اطلاعات دریافتی از سیستم جامع تأمین اجتماعی صورت می‌گیرد.»

### ● ناقوسی:

**به منظور برقراری عدالت و توزیع عادلانه خدمات درمانی تعداد ۶۱ در مانگاه سرپایی با اولویت مناطق محروم مصوب شده است**

نظام ارزی دارو، سرعت بیشتری گرفته است. در دوره مدیریتی جدید تأمین اجتماعی، توسعه خدمات درمانی نیز در دستور کار قرار گرفته و در حال حاضر بالغ بر ۱۸۰ پروژه در دست ساخت، توسعه، ایجاد و بهسازی است که بخش عمده این پروژه‌ها، مراکز درمانی با اولویت مناطق کمتر بر خور دار هستند.

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی افزود: «در امسال نیز دو مرکز درمانی سرپایی جدید در سردشت (به ارزش تقریبی ۹۱ میلیارد تومان) و دولت‌آباد (به ارزش تقریبی ۶۹ میلیارد تومان) و یک مرکز درمانی سرپایی در قالب پروژه جایگزین در پلی کلینیک رفسنجان (به ارزش تقریبی ۱۰۷ میلیارد تومان) احداث و به صورت رسمی افتتاح شده‌اند.»

ناقوسی پروژه‌های درمانی آماده افتتاح رسمی رانیز اعلام و عنوان کرد: «در مانگاه جم (به ارزش تقریبی ۵۰ میلیارد تومان)، توسعه بیمارستان شوشتر (به ارزش تقریبی ۱۶۶ میلیارد تومان)، در مانگاه بندر گز (به ارزش تقریبی ۴۹ میلیارد تومان) و در مانگاه تخصصی ساری (به ارزش تقریبی ۷۱ میلیارد تومان) از پروژه‌های آماده افتتاح و رسمی ما هستند.» وی ادامه داد: «بیمارستان لنگرود (به ارزش تقریبی ۴۵۸ میلیارد تومان)، توسعه بیمارستان سفز (به ارزش تقریبی ۹۰ میلیارد تومان)، در مانگاه دیواندره (به ارزش تقریبی ۶۶ میلیارد تومان)، در مانگاه دشتی (به ارزش تقریبی ۴۵ میلیارد تومان)، در مانگاه مهران (به ارزش تقریبی ۶۵ میلیارد تومان)، در مانگاه بهار (به ارزش تقریبی ۳۶ میلیارد تومان)، در مانگاه فیروزآباد و بیمارستان هدایت (به ارزش تقریبی ۴۵۲ میلیارد تومان) پروژه‌هایی هستند که تا پایان سال به بهره‌برداری می‌رسند.»

### واحدهای درمانی استیجاری

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه در در مانگاه مهر و سرپل ذهاب نیز جزو مراکز هستند که در صورت تأمین نیروی انسانی در مکان استیجاری احداث و آماده افتتاح می‌شوند، فهرستی از پروژه‌هایی که احتمالاً تا پایان سال در ساختمان آماده یا استیجاری، تجهیز و در صورت تأمین نیروی انسانی افتتاح می‌شوند رانیز اعلام کرد و گفت: «در مانگاه کیش ذیل مدیریت در مان هرمزگان، در مانگاه باغملک ذیل مدیریت خوزستان، در مانگاه آبدانان ذیل مدیریت در مان ایلام، در مانگاه هر سین، صحنه و کنگاور ذیل مدیریت کرمانشاه و در مانگاه کلیبر ذیل مدیریت آذربایجان شرقی از این جمله هستند.»



### مراکز درمانی فرسوده

ناقوسی درباره نوسازی مراکز درمانی فرسوده نیز گفت: «نوسازی و استانداردسازی مراکز درمانی قدیمی و فرسوده فعلی بیمارستان ۲۹ بهمن تبریز، بیمارستان هشتگرد، بیمارستان شهید دکتر لواسانی، در مانگاه بیمارستان بجنورد، در مانگاه بیمارستان شفاء سمنان، پلی کلینیک علی‌آباد کتول و... در دست انجام است و شمار آن به بیش از ۴۶ پروژه می‌رسد.»

وی همچنین افزود: «انتقال در مانگاه بیمارستان‌ها به محوطه در ۲۶ مرکز از قبیل بیمارستان رازی تربیت حیدریه، شهدای ۱۵ خرداد ورامین، حضرت رسول اکرم (ص) رشت، بیمارستان شهدای کارگر یزد، بیمارستان تأمین اجتماعی لرستان و... در مرحله طراحی و یا اجرا قرار دارد.»

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی در ادامه پروژه‌های مدیریت‌های درمان رابه تفکیک استان‌ها به این شرح اعلام کرد: «در حال حاضر ۹ پروژه در استان آذربایجان شرقی، شش پروژه در استان فارس، پنج پروژه در استان آذربایجان غربی، پنج پروژه در استان قزوین، پنج پروژه در استان اردبیل، چهار پروژه در استان البرز، سه پروژه در استان قم، یک پروژه در استان کاشان، ۹ پروژ در استان اصفهان، ۷ پروژه در استان کردستان، شش پروژه در استان ایلام، هفت پروژه در استان کرمان، ۱۰ پروژه در استان بوشهر،

### پروژه‌های افتتاح شده

ناقوسی همچنین درباره پروژه‌هایی که در سال ۱۴۰۰ به صورت رسمی افتتاح شدند نیز اینگونه توضیح داد: «سال گذشته یک بیمارستان در در فوول احداث و افتتاح شد. همچنین هشت مرکز درمانی سرپایی جدید در خوف، در گز، عجب‌شیر، ملکان، هشترو، زرنویه، آستانه اشرفیه و کلاله ساخته و به بهره‌برداری رسیدند.»

وی افزود: «یک پروژه جایگزین و به عبارتی انتقال در مانگاه بیمارستان در بیمارستان امام خمینی (ره) اراک داشتیم و دو طرح توسعه‌ای رابه سرانجام رساندیم که توسعه پلی کلینیک شهید فائق مشهد و انبار دارویی کرمانشاه از این جمله است.»

### مدیر درمان تأمین اجتماعی استان کرمانشاه خبر داد

## کاهش بار مراجعه به مرکز استان با گسترش مراکز درمانی

کرمانشاه معتقد است با گسترش خدمات درمانی به حدود ۹۰ درصد شهرستان‌های این استان، به همان نسبت نیز میزان مراجعه و تجمع در مرکز استان کمتر خواهد شد.

حجتی‌پور درباره زمان تقریبی بهره‌برداری از این پروژه‌ها گفت: «برآورد ما این است که حداکثر تا پایان سال ۱۴۰۲ همه آنها به سرانجام می‌رسد.»

وی در تشریح وضعیت ایمنی سازه‌های بیمارستانی این استان اظهار کرد: «خوشبختانه بیمارستان شهدا با وجود اینکه قدمتی ۴۰ تا ۵۰ ساله دارد در نگهداری و رسیدگی خوب بوده است. طرح هتلی‌نگی اجرا کردیم که آن اقدامات بسیار خوبی در آن انجام گرفت. بیمارستان حضرت معصومه (س) نیز حدود ۲۰ سال قدمت دارد و بیمارستان نسبتاً جدیدتری است. در مجموع هر دو بیمارستان ما وضعیت خوبی دارند.»

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان کرمانشاه همچنین به ذکر این نکته مهم پرداخت و گفت که سازمان تأمین اجتماعی در حوزه در مان اقدامات خوبی انجام داده است، نه فقط در کرمانشاه، بلکه در همه کشور توجه بسیار خوبی به این موضوع شده و به جرأت می‌توان گفت مراکز تأمین اجتماعی در اکثر نقاط کشور جزو بهترین‌ها هستند؛ حتی در استان خود ما هم شاید قابل رقابت با مراکز خصوصی و در بعضی موارد شاید بهتر از آن مراکز هم باشند. حجتی‌پور اضافه کرد: «این بازخوردی است که ما از بیمه‌شدگان می‌گیریم. بیمارستان‌های تأمین اجتماعی به لحاظ کیفیتی که تجهیزات این مراکز دارند و به همان نسبت میزان مراجعه و تجمع در مرکز استان کمتر می‌شود.»



مالی شده، اما قطعاً بیش از این مبلغ باید تخصیص داده شود؛ چرا که ما افزایش هزینه‌های بخش مصالح و غیره داشته‌ایم.»

حجتی‌پور افزود: «ما به طور کلی آن مبلغی که خود ما برآورد کردیم در استان شاید بودجه‌ای بالغ بر ۱۵۰ میلیارد تومان برای تمام پروژه‌ها نیاز است.»

وی درباره میزان افزایش تحت‌های بیمارستانی با اجرای پروژه‌های فوق گفت: «تعداد تخت‌های مصوب بیمارستان شهید، ۱۳۴ تخت است که ۱۱۰ تخت آن فعال است. بیمارستان حضرت معصومه (س) ۱۱۹

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی رویکرد این سازمان را فراهم آوردن امکان دسترسی عادلانه به خدمات درمانی دانست و در این باره اظهار کرد: «توسعه خدمات درمان مستقیم، اولویت سازمان تأمین اجتماعی است. با وجود همه محدودیت‌ها ما به دنبال توسعه و ارتقاء خدمات به مردم هستیم. تلاش ما این است که به صورت حداکثری خدمات درمانی را به هر اندازه که می‌توانیم، توسعه دهیم.» وی توسعه خدمات درمانی تأمین اجتماعی را به عنوان خواسته و نیاز اصلی بسیاری از بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی مطرح و اظهار کرد: «در مراکز درمانی ملکی تأمین اجتماعی با توجه به رایگان بودن خدمات، بیماران دغدغه‌ای ندارند. در مانگاه‌های تأمین اجتماعی قبل از انقلاب به ۲۰ مرکز نمی‌رسیدند، اما امروز نزدیک به ۳۹۰ بیمارستان و مرکز درمانی تأمین اجتماعی مشغول خدمت‌رسانی به مردم هستند و توسعه خدمات مراکز درمانی نیز با قوت در حال انجام است.»

### پروژه‌های عمرانی

در ادامه با دکتر مهدی ناقوسی، مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی درباره آخرین وضعیت پروژه‌های درمانی در استان‌های مختلف کشور به گفت‌وگو نشستیم. وی در این باره اظهار کرد: «در سال جاری ۲۰۳ پروژه درمانی در بودجه عمرانی پیش‌بینی شده است.» وی ادامه داد: «پروژه‌های بزرگی همچون بیمارستان ۵۵۰ تختخوابی شهید دکتر فیاض‌بخش، بیمارستان ۱۶۰ تختخوابی آبدان، بیمارستان ۱۰۰ تختخوابی هدایت، بیمارستان ۶۴ تختخوابی لنگرود، بیمارستان ۶۴ تختخوابی مه‌آباد، بیمارستان ۳۲۰ تختخوابی شیراز، توسعه بیمارستان یاسوج، بیمارستان ۱۵۰ تختخوابی یزد و توسعه بیمارستان بروجرد در این فهرست قرار دارد.»

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی همچنین اضافه کرد به منظور برقراری عدالت و توزیع عادلانه خدمات درمانی تعداد ۶۱ در مانگاه سرپایی با اولویت مناطق محروم مصوب شده که در مرحله طراحی، تهیه زمین و یا در دست اجرا است.

### گفت‌وگو

لزوم بهره‌مندی استان‌های گوناگون از خدمات درمانی یکی از تأکیدات همیشگی مدیریت ارشد سازمان تأمین اجتماعی است. میثم حجتی‌پور، مدیر درمان تأمین اجتماعی استان

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان کرمانشاه درباره پروژه‌های در دست اقدام این استان گفت: «بهره‌برداری از اورژانس بیمارستان شهدا یکی از پروژه‌های در حال انجام ماست که حدود ۳۰ درصد پیشرفت فیزیکی داشته و امیدواریم تا پایان سال ۱۴۰۲ افتتاح شود. این ساختمان ۳ هزار و ۵۰۰ متر مساحت در دو طبقه است که یک پروژه بسیار مهم و اساسی در استان محسوب می‌شود. همچنین ما ساخت در مانگاه ملکی پلوه را در برنامه داریم که در حال حاضر ملک آن استیجاری است و کارهای لازم را انجام داده‌ایم تا در فضایی متعلق به سازمان و ملکی ساخته شود.»

میثم حجتی‌پور ادامه داد: «طراحی و نقشه‌کشی در مانگاه تخصصی بیمارستان حضرت معصومه (س) نیز در حال انجام است. ساخت در مانگاه ملکی سرپل ذهاب که آن هم در در مانگاه استیجاری است تادی ماه افتتاح و ساختمان ملکی آن هم به زودی احداث می‌شود؛ فعلاً در مرحله نقشه‌کشی و کارهای اولیه است.»

مدیر درمان تأمین اجتماعی استان کرمانشاه با بیان اینکه سه مرکز استیجاری کنگاور، صحنه و هر سین نیز در آینده نزدیک شروع به کار می‌کنند، درباره هزینه و اعتبارات لازم برای ساخت مراکز درمانی مذکور گفت: «اعتبارات به صورت مرحله‌ای و سالانه اختصاص می‌یابند. به طور مثال برای پروژه بیمارستان شهدا در ابتدای کار برای کل پروژه حدود ۵۰ میلیارد تومان برآورد