

مدیرکل درمان استان تهران در گفت و گو با «آتیه‌نو» مطرح کرد

بهینه‌سازی مراکز درمانی نشان از مسئولیت‌پذیری سازمان دارد

گزارش

مراکز درمانی استان تهران ۳۰ درصد از بار درمان مستقیم تأمین اجتماعی را بر عهده دارند که نشان‌دهنده اهمیت فعالیت این مراکز در پوشش نیازهای درمانی بیمه‌شدگان است. با توجه به استقبال روزافزون بیمه‌شدگان از این مراکز بهبود کیفیت و کمیت مراکز ملکی همواره محور برنامه‌های سازمان تأمین اجتماعی قرار دارد. به همین منظور در سال‌های اخیر بسیاری از مراکز درمانی از نظر فضای فیزیکی و تجهیزات درمانی بهینه‌سازی و نوسازی شده‌اند. بیمارستان تأمین اجتماعی «هدایت» از جمله این مراکز است که به دلیل قدمت زیاد، ضرورت ساخت



عملیات احداث ساختمان جدید بیمارستان هدایت از چه سالی آغاز شد و هدف از احداث این مرکز چه بود؟

تأمین اجتماعی به عنوان نهادی که پوشش ریسک‌های زندگی افراد تحت پوشش را بر عهده دارد، در حوزه درمان نیز خوش درخشیده و پس از وزارت بهداشت دومین ارائه‌دهنده این خدمات و نخستین خریدار آن است. مسئولیت تأمین اجتماعی در پاسخ‌گویی به نیازهای درمانی بیمه‌شدگان، سبب‌شده تا این نهاد همواره در راستای ارتقای کیفیت و کمیت این خدمات پیش رود. پروژه بیمارستان صد تختخواهی هدایت نیز از طرح‌هایی است که بر مبنای مسئولیت‌پذیری سازمان برنامه‌ریزی و اجرا شد تا بیمه‌شدگان در فضایی مناسب و استاندارد بتوانند از خدمات درمانی تأمین اجتماعی بهره‌مند شوند. بیمارستان قدیمی هدایت ۶۰ تختخواهی و تخصصی زنان و زایمان بود که با توجه به قدمت این مرکز، ساختمان آن فرسوده شد. بنابراین ضرورت احداث بنای جدید احساس می‌شد. پروژه ساخت بیمارستان جدید از سال ۱۳۹۲ کلید خورد و به عنوان یک بیمارستان جنرال از بخش‌های زنان، اطفال، داخلی و جراحی برخوردار شد.

وسعت بیمارستان چقدر است و برای ساخت آن چقدر بودجه صرف شد؟

بیمارستان در مساحتی به وسعت ۸۰۰۰ مترمربع و زیربنای ۱۵ هزار مترمربع احداث شده و برای ساخت آن تاکنون حدود ۲۰۰ میلیارد تومان هزینه توسط شرکت خانه‌سازی تأمین (مجری طرح) صرف شده است. حدود ۱۲۵ میلیارد تومان نیز برای خرید تجهیزات بیمارستان اختصاص یافته که برخی از این تجهیزات توسط شرکت خانه‌سازی و برخی دیگر که از نوع درمانی است، از سوی شرکت بازرگانی فراهم شد.

تجهیزات بیمارستان شامل چه مواردی است و با توجه به گرانی روزافزون دلار وضعیت خرید و سایل مورد نیاز بیمارستان چگونه پیش رفت؟

خوشبختانه تجهیز بیمارستان انجام شده و در مراحل



بیمارستان جنرال هدایت دارای بخش‌های زنان، اطفال، داخلی و جراحی است

در فضای قدیمی بیمارستان ارائه می‌شود، چه برنامه‌ای برای ساخت و ساز این بخش در نظر گرفته شده است؟

ساخت و ساز فضای سرپایی پروژه دیگری است که مقدمات آن در دست اقدام قرار دارد و ان شاءالله تا دو سه سال آینده به بهره‌برداری می‌رسد. در نظر است تا در محل ساختمان قدیمی بیمارستان، در مانگاه بیمارستان احداث شود. خدمات این بخش نیز شامل ویزیت پزشکان



درمان

بیمارستان‌های تخصصی مرکز ارجاع بیماران



اداره کل درمان استان تهران ۳۸ مرکز درمانی را در دل خود جای داده که از این تعداد، ۲۷ مرکز درمانی سرپایی (شامل دو مرکز جراحی محدود، ۱۶ پلی کلینیک و ۹ درمانگاه) و ۱۱ مرکز درمانی بستری یا بیمارستانی است. همچنین سه بیمارستان این اداره کل شامل بیمارستان معیری، شهید دکتر لواسانی و بیمارستان فیاض بخش، خدمات تخصصی ارائه می‌کنند. علاوه بر بیمه‌شدگان تهرانی بسیاری از بیماران از اقصای نقاط کشور به این مراکز ارجاع داده می‌شوند. در بیمارستان معیری مراجعه‌کننده‌ها از خدمات تخصصی ار تپدی بهره‌مند می‌شوند. بیمارستان لواسانی نیز هر چند جنرال است، اما با محور قلب و عروق فعالیت می‌کند. خوشبختانه در چند سال اخیر این بیمارستان به عنوان یکی از چند بیمارستان «طرح ۲۴۷» استان تهران همانند بیمارستان مدرس یا بهارلو شناخته شده و به بیماران دارای شرایط اورژانسی قلبی عروقی خدمت‌رسانی می‌کند. این بیماران در شرایط حاد در کمترین زمان به «کت‌لب» (بخش آنژیوگرافی قلب) منتقل شده و آنژیوپلاستی می‌شوند. بیمارستان فیاض بخش نیز به عنوان سانتر تروما، نواحی غرب و جنوب غرب تهران بزرگ را تحت پوشش قرار می‌دهد و آمادگی دارد تا به صورت شبانه‌روزی بیماران تصادفی یا بیماران ناشی از ضرب‌ب‌جرح را تحت درمان قرار دهد.

طرح ارتقای هتلینگ بیمارستان‌ها یکی از اقدامات مهمی است که اداره کل درمان استان تهران در سال‌های اخیر عملیاتی کرده است. این طرح از سال ۱۳۹۵ در ده بیمارستان آغاز شد و در چهار محور تأسیسات ساختمان، تجهیزات و امکانات، محور رفاهی و محور بهداشت در بیمارستان‌ها به اجرا درآمد. همچنین برای تداوم آن هر سال اعتباری در نظر گرفته می‌شود تا نسبت به بازسازی یک یا دو بخش از بیمارستان‌های در دست اجرای طرح اقدام شود. اکنون بسیاری از بخش‌های بیمارستانی کاملاً بازسازی شده و با ادامه این روند، به مرور زمان همه بخش‌های بیمارستانی بهینه‌سازی می‌شوند.

ارائه رایگان دارو در مراکز ملکی از دیگر خدمات تأمین اجتماعی است. این اداره کل از طریق شرکت‌های پخش مجاز دارو که از سوی درمان مستقیم اعلام می‌شود، نسبت به تهیه داروها اقدام می‌کند. در شرایط کمبود دارو که در سال‌های اخیر اتفاق افتاد، معاونت غذا و دارو نسبت به تعیین سهمیه دارویی مراکز بستری اقدام کرد، هر چند همچنان مشکلاتی در زمینه تأمین دارو وجود دارد اما نهایت تلاش برای رفع نیازهای دارویی بیمه‌شدگان به عمل می‌آید. در این زمینه با چالش‌هایی مانند افزایش قیمت دارو و عدم همخوانی با بودجه پیش‌بینی شده استان با توجه به نوسان قیمت‌های دارویی مواجه هستیم. این در شرایطی است که بار مراجعه به داروخانه‌های تأمین اجتماعی نیز افزایش یافته و هزینه‌کرد داروی اداره کل فزونی یافته است. متعاقب افزایش مراجعه به داروخانه‌های تأمین اجتماعی و متعاقب افزایش هزینه‌های دارویی نیز مطرح شد که از طریق جذب نیروی داروپار این کمبود در حال برطرف شدن است تا ان شاءالله متناسب با میزان نسخ‌پذیرش شده، نیروی انسانی کافی در داروخانه‌ها فراهم شود.



پروژه‌های مختلف دیگری هم وجود دارد که به تصویب هیأت‌مدیره سازمان رسیده است. مراکز درمانی ملارد، رودهن، قرچک، فشم، دماوند و درمانگاه بیمارستان ۱۵ خرداد و رامین از جمله این مراکز به‌شمار می‌رود که سال آینده کلید می‌خورد.

یکی از برنامه‌های این اداره کل، ساماندهی اورژانس بیمارستان‌ها بود. در این زمینه چه اقداماتی انجام شد؟

می‌توانم بگویم طرح ساماندهی اورژانس‌ها جزو اقدامات بسیار مهم به‌شمار می‌رود. برای این منظور متخصصان طب اورژانس به عنوان رهبر بالینی یا متولی درمان بیماران در این واحدها مستقر شدند. به این ترتیب در تریاژ اورژانس بیماران برای دریافت خدمات درمانی اولویت‌بندی شده و بیماران سطح (۱) و (۲) که نیازمند رسیدگی فوری هستند، توسط متخصصان طب اورژانس ویزیت می‌شوند. بیماران سطح (۳) و (۴) نیز توسط پزشکان عمومی ویزیت شده و بیماران سطح (۵) به درمانگاه هدایت می‌شوند. استقرار متخصصان طب اورژانس سبب شد تا در زمینه شاخص‌های خدمات استاندارد اورژانس مبنی بر تعیین تکلیف بیماران در زمان زیر شش ساعت و خروج بیماران ظرف ۱۲ ساعت از اورژانس موفقیت به دست آوریم. اقدام دیگر در این زمینه بحث تفکیک پزشکان عمومی در مانگاه از پزشکان عمومی اورژانس بود. برخی از پزشکان مادر در مانگاه‌های بیمارستان‌ها از جمله بیمارستان‌های اسلامشهر، شهریار، ۱۲ بهمن و شهید لبافی‌نژاد از ۸ صبح تا ۸ شب مشغول به خدمت‌رسانی هستند و در نتیجه این تفکیک از منظر اینکه خدمات سرپایی مستقل از اورژانس باشد مهم بود.

علاوه بر بیمارستان هدایت، این اداره کل مراکز درمانی دیگری مانند بیمارستان شهید فیاض بخش را در دست ساخت دارد. درصد پیشرفت فیزیکی این مرکز و سایر مراکز در دست ساخت چگونه است؟

همان‌طور که اشاره کردید این اداره کل در راستای گسترش مراکز درمانی پروژه‌های تکلیفی متعددی را در دست اجرا دارد. احداث ساختمان جدید بیمارستان شهید فیاض بخش در مساحتی بیش از ۶۰ هزار مترمربع از سال ۱۳۸۸ آغاز شد. برای ساخت این مرکز مبلغی



استقرار متخصصان طب اورژانس سبب شد تا استانداردهای تعیین تکلیف بیماران در مدت زیر شش ساعت و خروج آن‌ها ظرف ۱۲ ساعت رعایت شود.

عملکرد مراکز درمانی زیرمجموعه این اداره کل از منظر آماری چگونه است و چه تعداد پزشک و متخصص مراکز ملکی استان تهران مشغول به خدمت هستند؟

بر اساس آمار ۹ ماه اول سال ۱۴۰۱ تعداد ویزیت پزشکان عمومی ۳ میلیون و ۸۶۴ هزار و ۷۲۹ مورد و تعداد ویزیت پزشکان متخصص نیز ۲ میلیون و ۱۷۸ هزار و ۳۴۵ مورد بوده است. همچنین ۴۵۷ هزار و ۵۱۲ ویزیت از سوی دندانپزشکان انجام شده و ضرب‌ب اشغال تخت در این بازه زمانی ۷۰۴۳ درصد و متوسط اقامت بیماران ۳٫۵ روز بود. در بحث تعداد پزشکان باید اشاره کنیم در مجموع ۱۲۰۰ پزشک عمومی و متخصص اعم از قرارداد ساعتی، آزمایشی، پیمانی و رسمی در مراکز درمانی این اداره کل مشغول به فعالیت هستند. از این میزان، ۴۲۰ نفر را پزشک عمومی و ۸۳۰ نفر را پزشک متخصص تشکیل می‌دهد. به کارگیری این تعداد پزشک نشان‌دهنده گستردگی ارائه خدمات درمانی در استان تهران است که این پزشکان در تمامی شیفت‌های درمانی مراکز بستری و سرپایی مشغول به خدمت هستند.