

مدیر درمان سیستان و بلوچستان:

# چالش عمده ما جذب و نگهداشت نیروی انسانی متخصص است

مدیر درمان تامین اجتماعی سیستان و بلوچستان در خصوص اقدامات و فعالیت‌های درمانی اخیر سازمان در مناطق محروم استان، از راه‌اندازی بیمارستان هامون زابل که به دلیل تامین نشدن نیروی تخصصی از زمان تحویل به مدت چند سال بلااستفاده مانده بود، خبر داد و افزود: بر اساس تفاهم‌نامه بین سازمان تامین اجتماعی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای تامین نیروی پزشک، این بیمارستان فعالیت خود را از سال ۱۳۹۳ آغاز کرده است.

دکتر محمدحسین ابازری افزود: اخذ مجوز و شروع عملیات ساخت درمانگاه سراوان، اجرای پروژه حذف دفترچه‌های بیمه درمانی و ارائه خدمات به صورت الکترونیکی و راه‌اندازی سیستم نوبت‌دهی تلفنی به صورت ۱۰۰ درصد در تمامی مراکز درمانی استان برای جلوگیری از اتلاف وقت و سایر هزینه‌های بیمه‌شدگان سازمان و مراجعه کنندگان از دیگر اقدامات درمان سازمان در استان بوده است.

وی بازگشایی نمایندگی مقیم اداره ثبت احوال برای صدور شناسنامه در محل بیمارستان زاهدان، احداث پلی کلینیک شبانه‌روزی امام جعفر صادق (ع) زاهدان که در حال حاضر مشغول ارائه خدمات به مراجعان و بیمه‌شدگان است، افتتاح شیفت عصر درمانگاه آزادگان خاش، ارتقای هتلیتینگ بیمارستان‌های تامین اجتماعی و راه‌اندازی بخش‌های سی‌تی‌اسکن، دیالیز و سنگ‌شکن در بیمارستان زاهدان را از دیگر فعالیت‌های مدیریت درمان تامین اجتماعی استان برای رفاه حال بیمه‌شدگان و مراجعان استان برشمرد.

مدیر درمان سیستان و بلوچستان در خصوص امکانات، تجهیزات و نوع خدمات بخش درمان سازمان در این مناطق گفت: مدیریت درمان تامین اجتماعی در استان دارای یک بیمارستان ۲۵۶ تختخوابی در زاهدان، یک بیمارستان ۵۵ تختخوابی در زابل، یک پلی کلینیک و یک درمانگاه در زاهدان و چهار درمانگاه در شهرستان‌های خاش، ایرانشهر، سراوان و چابهار است.

وی افزود: ارائه خدمات سرپایی و بستری در بیمارستان زاهدان شامل بخش‌های جراحی، داخلی، اطفال، ICU، CCU، عفونی، ارتوپدی، اروژوژی، گوش و حلق و بینی، اتاق عمل، اورژانس، زنان و زایمان، زایشگاه، NICU، نوزادان، داروخانه، آزمایشگاه، رادیولوژی، سی‌تی‌اسکن، سنگ‌شکن و دیالیز به بیمه‌شدگان تامین اجتماعی و سایر بیمه‌ها است.

دکتر ابازری ادامه داد: ارائه تمامی خدمات در دو بیمارستان در شهرهای ایرانشهر و چابهار که متعلق به سازمان تامین اجتماعی بوده و به دانشگاه علوم پزشکی واگذار شده‌اند نیز برای بیمه‌شدگان تامین اجتماعی رایگان است.

مدیر درمان سیستان و بلوچستان با بیان این که ارزیابی خدمات درمانی تامین اجتماعی این استان بدون توجه به شرایط خاص اقلیمی و جغرافیایی آن امکان پذیر نیست، گفت: سیستان و بلوچستان، استانی پهناور است که حدود ۷۲۲ هزار نفر از بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران تامین اجتماعی در نقاط مختلف این گستره جغرافیایی پراکنده هستند. وی در خصوص وضعیت دسترسی بیمه‌شدگان

و مستمری‌بگیران استان به خدمات درمانی تامین اجتماعی گفت: یکی از مهمترین اصول و مؤلفه‌های احداث مراکز درمانی، شاخص‌های جمعیتی است. در بخش درمان سازمان تامین اجتماعی نیز به صورت منطقی و با هدف استفاده مناسب از منابع متعلق به یکایک بیمه‌شدگان، همین عوامل در کنار موضوع مهم دسترسی عادلانه به خدمات، در احداث و توسعه کمی مراکز درمانی ملاک عمل است و مورد توجه قرار می‌گیرد.

دکتر ابازری افزود: بر اساس معیار جمعیتی، شاید بخش درمان تامین اجتماعی استان با توجه به جمعیت و تعداد بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران، نسبت به متوسط کشوری در جایگاه مناسبی قرار داشته باشد، اما اگر بخواهیم بر اساس معیار عدالت در دسترسی به خدمات، وضعیت امکانات درمانی استان را مورد بررسی قرار دهیم، شرایط چندان مناسبی نداریم.

وی علت این وضعیت را گستردگی استان و پراکندگی جمعیت بیمه‌شدگان در این گستره ذکر کرد و افزود: از طرف دیگر همسایگی با دو کشور پاکستان و افغانستان و ضعف نظام درمانی و بهداشتی این دو کشور، موجب شده است که ما در استان با برخی بیماری‌های وارداتی هم مواجه شویم که مشکل دسترسی به خدمات را دوچندان می‌کند.

مدیر درمان تامین اجتماعی استان سیستان و بلوچستان مجموع تعداد کارکنان بخش درمانی فعال در مراکز درمانی ملکی تامین اجتماعی استان را ۸۵۰ نفر اعلام کرد و افزود: یکی از مشکلات اصلی بخش درمان تامین اجتماعی استان، جذب و نگهداشت نیروی انسانی متخصص مورد نیاز با توجه به شرایط اقلیمی و محرومیت استان از بسیاری از امکانات رفاهی است.

وی افزود: چالش کمبود پزشک در استان علل متعددی دارد. البته در کل کشور نیز جز در برخی مناطق مانند شهر تهران و شاید برخی دیگر از کلانشهرها، تناسب معناداری بین تعداد پزشکان و جمعیت وجود ندارد، اما عاملی که در استان سیستان و بلوچستان این مشکل را تشدید کرده است، محرومیت استان و فقدان جذابیت‌های لازم برای اسکان پزشکان غیرمقیم است.

دکتر ابازری ادامه داد: کمبود پزشک متخصص در استان البته بعد از تغییراتی در ضرایب پرداخت به پزشکان مناطق کمتر برخوردار به سایر مراکز درمانی از سال ۱۳۹۳ به بعد مقداری در ضریب

پزشکان تاثیرگذار بود. به طور مثال دریافتی پزشکی که در زاهدان مشغول به کار است، از پزشک شاغل در مشهد ۳۰ درصد بیشتر است و این تفاوت در برخی شهرستان‌های استان تا ۴۵ درصد نیز می‌رسد.

وی در خصوص تعداد مراجعه کنندگان به مراکز درمانی تامین اجتماعی استان گفت: در مراکز درمانی ملکی تامین اجتماعی استان هر سال حدود یک میلیون مورد مراجعه سرپایی ثبت می‌شود که در سال‌های اخیر این آمار به صورت مستمر در حال افزایش بوده است.

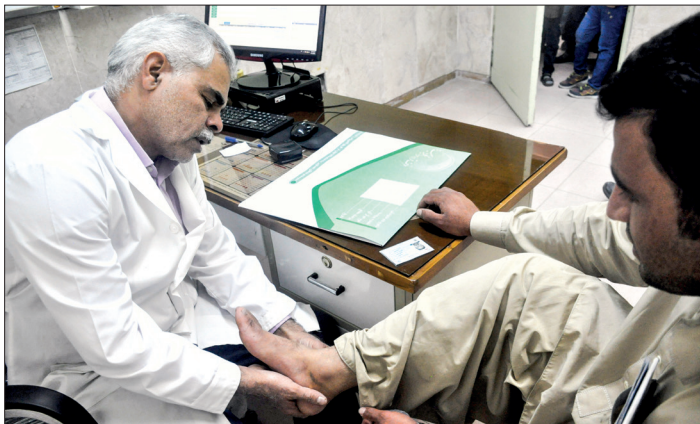
مدیر درمان سیستان و بلوچستان افزود: در بخش بستری بیمارستان زاهدان قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت، با توجه به این که خدمات مراکز درمانی تامین اجتماعی بر مبنای تعرفه‌های دولتی قیمت‌گذاری و سهم بیماران آزاد و بیمه‌شدگان سایر سازمان‌ها از هزینه درمان نیز بر مبنای تعرفه دولتی محاسبه و دریافت می‌شد، حدود ۵۰ درصد مراجعه کنندگان این مراکز، بیمه‌شدگان سایر سازمان‌های بیمه‌گر غیر از تامین اجتماعی بودند.

وی ادامه داد: اما با اجرای طرح تحول نظام سلامت و قیمت‌گذاری خدمات این مراکز بر مبنای تعرفه نهادهای عمومی غیردولتی، شاهد کاهش مراجعه سایر افراد به این مراکز هستیم و در حال حاضر، حدود ۸۰ درصد مراجعه کنندگان به مراکز درمانی سازمان استان را بیمه‌شدگان تامین اجتماعی تشکیل می‌دهند.

دکتر ابازری با بیان این که در سال‌های اخیر برای تحقق آرمان ارائه بهترین خدمات درمانی به بیمه‌شدگان استان، تلاش‌های گسترده‌ای به عمل آمده است، گفت: در حوزه تجهیزات پزشکی با لحاظ تخصص‌های موجود در استان، کمبود خاصی دیده نمی‌شود و در بخش‌های جراحی ارتوپدی و جراحی‌های عمومی، بیمارستان‌های تامین اجتماعی استان، شرایط بسیار قابل قبولی دارند.

وی افزود: به طور نمونه، عمل فوق تخصصی تعویض مفصل شانه، چندی پیش برای اولین بار در این استان در بیمارستان زاهدان انجام شد.

مدیر درمان استان سیستان و بلوچستان ادامه داد: در سال گذشته حدود یک میلیارد و ۱۰۰ میلیون تومان برای خرید تجهیزات، حدود ۱۰۰ میلیون تومان برای کالیبراسیون و استانداردسازی تجهیزات پزشکی و ۶۰۰ میلیون تومان برای تعمیر تجهیزات پزشکی در مراکز درمانی تامین اجتماعی استان هزینه شده است.



گفت‌وگو

خبر

در نشست مشترک تامین اجتماعی با دانشگاه پیام نور استان مرکزی مطرح شد:

## ۸ درصد درآمد تامین اجتماعی از سود سرمایه‌گذاری‌ها حاصل می‌شود

نشست آموزشی مباحث تامین اجتماعی با حضور اساتید حوزه تامین اجتماعی و اعضای هیات علمی دانشگاه پیام نور اراک و مرکز جهاد دانشگاهی اراک و جمعی از دانشجویان برگزار شد.

در این نشست آموزشی مدیرکل تامین اجتماعی استان مرکزی به تشریح وضعیت موجود تامین اجتماعی و مقایسه با دوره‌های گذشته در استان مرکزی پرداخت. محمدرضا بیدهندی با اشاره به چرخه کلان منابع و مصارف سازمان تامین اجتماعی گفت: در بخش بیمه‌ای تعهدات در ۲ بخش کوتاه‌مدت شامل بیمه بیکاری، پرداخت غرامت ایام بارداری و بیماری، پرداخت کمک هزینه‌های ازدواج و کفن و دفن و بلندمدت شامل پرداخت مستمری بازنشستگان، همسران و فرزندان بازمانده و ازکارافتادگان کلی به مخاطبان ارائه می‌شود.

وی در خصوص عملکرد سال ۹۶ این اداره کل تصریح کرد: تا پایان سال ۹۶ جمعیت بیمه‌شدگان اصلی به ۳۰۰ هزار و مستمری‌بگیران اصلی به ۸۰ هزار نفر رسید که با احتساب افراد تبعی آنان، بیش از ۹۳۰ هزار نفر از جمعیت استان مرکزی از خدمات بیمه و درمان سازمان تامین اجتماعی بهره‌مند هستند. بیدهندی افزود: میزان مصارف به منابع در تامین اجتماعی استان مرکزی با رشد ۷/۱ درصدی نسبت به سال ۹۵ به رقمی حدود ۱۵۰۰ میلیارد تومان رسیده است.

معاون پژوهشی موسسه عالی پژوهش نیز در این نشست، در تعریف نظام‌های تامین اجتماعی گفت: نظام‌های تامین اجتماعی به کمک افراد می‌آیند تا آسیب‌های ناشی از گسست‌های اقتصادی و اجتماعی را پوشش دهند.

نعمت علیپور با اشاره به نقش تامین اجتماعی در دموکراسی، توسعه و عدالت، به کارکردهای تامین اجتماعی در سطوح خرد و کلان نیز افزود: در حوزه کارکرد کلان می‌توان به نقش تامین اجتماعی در کمک به توسعه،

تضمین پایداری توسعه، کاهش فقر و شکاف طبقاتی، برقراری آشتی ملی، ایجاد همکاری و مشارکت اجتماعی، کاهش شکاف بین دولت و ملت و در سطح خرد، نیز به ایجاد رفاه و تضمین سلامت فردی، پیشگیری از مخاطرات، افزایش بهره‌وری و زمینه‌سازی آزادی‌های فردی اشاره کرد. مشاور معاونت فرهنگی و اجتماعی سازمان نیز در این نشست اظهار داشت: تامین اجتماعی سازمانی بین‌النسلی است که از طریق دریافت ۷ درصد حق بیمه سهم کارگر و ۲۰ درصد سهم کارفرما و ۳ درصد سهم دولت، منابع خود را تامین می‌کند. دکتر عظیم‌زاده افزود: کمتر از ۸ درصد از منابع درآمدی سازمان تامین اجتماعی ناشی از سود حاصل از سرمایه‌گذاری‌های انجام شده است.



ارائه تمامی خدمات در دو بیمارستان در شهرهای ایرانشهر و چابهار که متعلق به سازمان تامین اجتماعی بوده و به دانشگاه علوم پزشکی واگذار شده‌اند، برای بیمه‌شدگان تامین اجتماعی رایگان است

بر اساس معیار جمعیتی، شاید بخش درمان تامین اجتماعی استان با توجه به جمعیت و تعداد بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران، نسبت به متوسط کشوری در جایگاه مناسبی قرار داشته باشد، اما اگر بخواهیم بر اساس معیار عدالت در دسترسی به خدمات، وضعیت امکانات درمانی استان را مورد بررسی قرار دهیم، شرایط چندان مناسبی نداریم