

مصاحبه با

دکتر شهیدی نژاد

مدیر درمان سازمان تامین اجتماعی استان گیلان



دکتر محمد حسین شهیدی نژاد لنگرودی، در سال ۱۳۴۷ در لنگرود چشم به جهان گشود. در سال ۱۳۷۴ از دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دکترای پزشکی را گرفت. فرزند شادروان استاد شهیدی نژاد لنگرودی غزل سرای معاصرست وی از کودکی، مفتخر به همنشینی و دیدار با لعل قلم، شعر و ادب کشور همچون استاد اوستا استاد مهدی سهیلی، استاد مشفق کلشلی و دیگر استادان بود. از سال ۱۳۷۹ به استخدام مدیریت درمان تلمین اجتماعی استان گیلان درآمد. به مدت یک سال ریاست درمانگاه تلمین اجتماعی بندر لزی را به عهده داشت. پس از آن از سال ۱۳۸۰ به عنوان رییس دفتر اسناد پزشکی منصوب شد. در این باره او می گوید:

به مدت ۸ سال و ۴ ماه تا تاریخ ۸/۴/۱۳ این سمت را داشته و از آن تاریخ تا کنون نیز شرف حضور به عنوان مدیر درمان تلمین اجتماعی استان رایافته ام. یکی از بزرگ ترین افتخارات دوره ی مدیریت ۹ ساله در سمت قبلی اینجمنب، انتخاب و عضویت در هیات مدیره ی نظام پزشکی شهرستان رشت بوده که تاکنون نیز همچنان ادامه دارد.

سازمان تامین اجتماعی بزرگترین سازمان درمانی فراگیر غیر دولتی است. نام این سازمان برای همکاران همراه با تداعی های گوناگون است. تا آنجایی که یادمان است سازمان همیشه از همکاران مابیت بیمه ی کارکنان سهم قانونی را به موقع طلب می کند، و اگر پرداخت نشود مشمول جریمه می شود. در مقابل، مطالبات ما را با تاخیر و همراه با کسورات غیر معقول پرداخت می کند.

گرچه حسن بزرگ این کلان سازمان، اگر برای کسی عمری باقی مانده باشد پس از بازنشستگی نمایان می شود. ۲۵ تیر روز تلمین اجتماعی بود. به همین روی ناخودآگاه به یاد مصاحبه با یکی از خدمتگزاران درستکار افتادم. یکی از پایه های مملنه ی تشخیص آزمایشگاهی که از آغاز همچنان پا برجا مانده است، مصاحبه با پیشکسوتان لایق، درستکار و محبوب بوده است. خوشبختانه سازمان تلمین اجتماعی گیلان (به ویژه بخشی که مربوط به درمان می شود)، جزء بهترین سازمان ها و ادارات این استان است. ایرادهای بر شمرده بالا، فراگیر در کشور است و شاید نمود کمتری در گیلان داشته باشد. در پایان سال گذشته درخواست گفتگویی با مدیر درمان این سازمان کردم، ولی در آن هنگام میسر نشد.

روز تلمین اجتماعی بهانه ای بود که دوباره در خولست مصاحبه کنم، این بار بر خلاف انتظار دکتر شهیدی نژاد با گشاده رویی خواهش مرا پذیرفت.

پرسش: آقای دکتر جامعه ی ما با سازمان تامین اجتماعی همیشه مشکلاتی داشته ایم، مانده عدم پرداخت به موقع سهم سازمان، نبودن تناسب بین سهم سازمان و سهم بیمار، نپذیرفتن افزایش مصوب سالیانه؟

بی تردید باید گفت حوزه ی درمان سازمان تامین اجتماعی در استان گیلان، در سال های گذشته در راستای ارتباط با جوامع پزشکی و پرداخت مطالبات آنان همواره پیشرو بوده و بیشترین رضایتمندی را داشته است. اما از سال ۱۳۸۸ تاکنون با تاخیر در پرداخت مطالبات از موسسات روبه رو بوده ایم؛ ضمن پذیرش این مسوولیت و طلب پوزش و درخواست همرفی همیشگی از مخطبین، بخصوص جمعه ی محترم و معزز پزشکی، این امر دلیلی دارد از آن جمله می توان به عدم تامین اعتبار یا به عبارتی عدم دریافت به موقع مطالبات سازمان تامین اجتماعی از سایر صنوف اشاره نمود.

طبق قانون یک سوم مبالغ دریافتی بابت حق بیمه سرانه افراد بایستی صرف درمان بیمه شدگان گردد. وقتی به آمار می نگریم، می بینیم که سازمان تامین اجتماعی در پایان سال ۱۳۸۸ مبلغ ۱۰۰۰ میلیارد ریال از صنوف و کارخانه ها ی استان طلب معوقه دارد و بایستی ۱/۳ آن صرف هزینه های درمان می گردید. از طرفی در همین تاریخ یعنی پایان ۱۳۸۸ مبلغ بدهی بخش درمان به موسسات در استان گیلان طرف قرارداد فقط ۲۶۵ میلیارد ریال بوده است (یعنی یک چهارم طلب خویش).

از سویی دیگر چون سازمان تامین اجتماعی، نهادی عمومی و غیر دولتی می باشد و از محل بودجه عمومی کشور بهره مند نیست و باید خدمات خویش را تنها از راه دریافت همین مطالبات و حق بیمه های دریافتی پرداخت نماید، پس به دلیل عدم وصول مطالبات از کارخانه هله تاخیر در پرداخت مطالبات به مراکز پزشکی طرف قرارداد دور از ذهن نخواهد بود.

اما در باره ی فاصله ی مبالغی که در حال حاضر به عنوان سهم سازمان پرداخت می شود و فرانشیزی که بیماران پرداخت می کنند بایستی گفت که قطعا تملی دست لدر کلران جمعه ی پزشکی می دانند که مبنای تقبل هزینه ها و پرداخت آن توسط سازمان های بیمه گر در همه ی رشته های پزشکی و خدمات سرپایی و بستری بر اساس تعرفه های مصوب دولت محترم است. حال آنکه سازمان نظام پزشکی بر اساس مصوبات خویش نسبت به تعرفه ی خدمات اقدام می نمایند که معمولا چند برابر

تعرفه مصوبه ی دولت می باشد.

لذا وقتی طبق قانون امکان پذیرش تعرفه ی بخش خصوصی برای سازمان های بیمه گر وجود نداشته باشد (فارغ از این که این توان مالی وجود دارد یا نه) عملا شاهد خواهیم بود که میزان فرانشیز پرداختی بیمه شدگان در بخش های خصوصی بیشتر از سهم پرداختی سازمان های بیمه گر می شود.

البته در نحوه ی تعرفه گذاری سازمان نظام پزشکی و روند فزاینده ی آن در سال های جاری جای بحث فراوانی وجود دارد که در این مقال کوتاه نمی گنجد.

پرسش: آقای دکتر خواهشمند است، مختصری در باره ی کارهای که سازمان در حوزه ی درمان انجام داده است، بفرمایید

مدیریت درمان تامین اجتماعی گیلان از دوطریق: خرید و تولید خدمات درمانی به تامین خدمات مورد نیاز بیمه شدگان خویش می پردازد. از ۱۸ نوع خدمت که توسط سازمان ارائه می شود خدمات درمانی به عنوان شاخص ترین آن همواره از اهمیت ویژه ای برخوردار بوده است. در استان گیلان ما با داشتن یک بیمارستان جنرال ۲۰۰ تختخوابی، یک پلی کلینیک تخصصی، و ده درمانگاه سرپایی در سطح استان نسبت به ارائه خدمات درمانی در بخش تولید درمان (همان درمان مستقیم) به ارائه خدمات می پردازیم.

در بخش درمان غیرمستقیم نیز از طریق خرید خدمات و عقد قرارداد، انجام می شود. در حال حاضر با قریب ۲۰۰۰ مرکز ارائه کننده خدمات بستری و سرپایی خصوصی در استان قرارداد داریم که در سال ۱۳۸۸ مبلغ ۵۵۰ میلیارد ریال نیز بابت سهم سازمان به این مراکز پرداخت شده است. اما نکته ای که جای تقدیر و سپاس فراوان از همکاران پرتلاش بخش درمان تامین اجتماعی استان دارد، و صد البته جای مباحثات نیز هست، کیفیت سطح خدمات ارائه شده، به ویژه در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت می باشد.

شاید مستحضر باشید که بیمارستان فوق در حال حاضر در ارزشیابی سالانه ی رتبه بندی وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی گیلان به رتبه ی نخست دست یافته است که جلوتر و بالاتر از تمامی بخش های خصوصی و دولتی استان قرار گرفته است.

پیام من برای خوانندگان وزین شما خارج بضاعت حقیری است که خود را خدمت گزار و عضو کوچک جامعه ی پزشکی لستان می داند. اما ذکر چند نکته خالی از لطف نیست. خداوند متعال در سوره رعد آیه ی ۲۶ می فرماید:

اللّٰه یبسط الرزق لمن یشاء و... یعنی خداوند هر

بنده ی را که بخواهد فراخ روزی می گرداند و... امیدوارم «روزی» همکاران محترم پزشک از سلامت بیشتر جامعه و مردم تملین گردد که روزی رسان مطلق اوست.

نکته ی دوم، این که سازمان تملین اجتماعی یک صندوقی بین النسلی است و متعلق به نسل های گذشته بوده و به امتت به ما سپرده شده که موظفیم از آن پلسداری کنیم، و ضمن ارتقاء آن به نسل های آینده واگذار کنیم. لذا منبلیع این سازمان مصداق «حق الناس» دارد و رعایت حدود در استفاده از حق الناس، نگاهی ویژه می طلبد لذا آرزومندم که میباید احدی از جامعه ی محترم پزشکی حقی از این صندوق رانداسته ضلیع نماید که پلسخ آن در محضر حق بسیلر دشوار خواهد بود.

نکته ی سوم: عضویت در جامعه ی بزرگ و مقدس پزشکی کشور (که حاصل سلیمان متمدلی دلش لدوزی و تجربه ی خویش را، برای تسکین و کاهش رنج درمندان جامعه ارزئی می دارند) افتخار بزرگی است که درک فواید معنوی آن آنچنان برنگیزنده است که می تواند در سرنوشت، کیفیت زندگی و آینده مان تاثیر گذار بلشد. آرزو می نمایم خداوند سبحان درک و بهره مندی از این امتیاز معنوی را به تملی همکاران و پزشکان عالی مقام عنایت فرماید.

جناب آقای دکتر شهدی نژاد، با سپاس از وقت شما که برای خوانندگان گذاشتید، و با آرزوی پیروزی بیشتر برای شما و سازمان تملین اجتماعی.

دکتر عباس افراه - رشت - مرداد ۱۳۸۹

پی نوشت:

در لحظه های پایانی این مصاحبه، خبر تعیین مدیرعمل تازه ی سازمان تملین اجتماعی (آقای دکتر رحمت اله حافظی، فوق تخصص طب فیزیکی و توان بخشی) شنیده شد. این خبر باعث موجی از خوشحالی و شادمانی در میان کارمندان مدیریت درمان سازمان تملین اجتماعی گیلان شد.

این بیمارستان در سال ۱۳۸۸ با ضریب لشغال حدود ۸۰ درصد، تولست نسبت به بستری ۱۸۰۰۰ بیمار اقدام نماید. این آمل در مقایسه با تعداد ۴۷۰۰۰ بستری بیماران تملین اجتماعی در سایر بیمارستان های دولتی، دانشگاهی و خصوصی، جایگاه ارزشمند این بیمارستان در تملین بخش قلیل توجه ای از نیازهای بیمه شدگان را نشان می دهد.

از طرفی برای بهینه سازی خدمات درمانی، این بیمارستان دارای استندارد های متعددی می بلشد از جمله:

ISO ۹۰۰۱/۲۰۰۸ (مدیریت کیفیت)، ISO ۱۴۰۰۱/۲۰۰۸ (سازگاری با محیط زیست)، ISO ۱۸۰۰۲/۲۰۰۸ (رعایت ایمنی و جلوگیری از حوادث شغلی). از سوئی رایگان بودن کمل کللیه ی خدمات ارائه شده به بیمه شدگان تملین اجتماعی، خود گولگی بر تولمندی کلرکنان سخت کوش حوزه ی درمان تملین اجتماعی در این لستان است. بدین روی من مفتخرم که اعلام کنم که ما در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) سازمان تملین اجتماعی رشته بهترین پزشکان را در همه ی گروه های تخصصی و همچنین بهترین و پر تلاش ترین کلرکنان در این زمینه داریم.

پرسش: بزرگترین نگرانی های شما در ادامه ی روند کاری حوزه ی درمانی تملین اجتماعی چیست؟

در باره ی مشکلات پیش روی، البته با برنلمه ریزی که مدیران ارشد سازمان در دست انجام دارند بی تردید مشکل به روز نبودن پرداخت مطالبات لشاءالله به زودی مرتفع می گردد. اما بزرگترین دغدغه ی خاطر اینجلب به عنوان یکی از خدمتگزاران حوزه ی مدیریت درمان تملین اجتماعی لستان گیلان، به طور اخص دو مساله است: نگرئی نخست مربوط به روند سریع رو به رشد ورود داروهای گران قیمت خارجی لسته و عدم امکان همپایی افزایش سطح تعهد سازمان های بیمه گر توسط شورای عالی بیمه که باعث شده است که بیمه شدگان که دارای بیماری های مزمن و صعب العلاج هستند، از تهیه ی نیازهای دارویی خویش محروم بلشند. باید یادآوری کرد که با وجود داروهای ارزشمند ساخت داخل، متلسفله در امر طبلیت و درمان استادان فن، کمتر خبر و نشلی از رعایت اقتصاد درمان و اقتصاد خلواده، در تجویز داروهای مورد نیل می بینیم. و اما دومین نگرئی اینجلب حجم فزاینده کلر درمانی کلرکنان خدمتگزار بخش درمان، به ویژه در بیمارستان حضرت رسول اکرم (ص) رشت می بلشد که این نیروهای کلرآمد و جوان در حال حاضر با توان بیشتر از ظرفیت خویش و بی تردید صرفا با نیروی عشق به قرب الهی و رضایت حضرت حق مشغول به خدمت می بلشند.

بیم آن می رود که ادامه ی چنین روندی در درازمدت سبب لشتهلاک زود هنگام این نیروهای کلرآمد گردد که امیدواریم با حمایت مدیران محترم و رشد سازمان، این نگرئی نیز رفع گردد.

جناب آقای دکتر با سپاس از وقتی که برای مصاحبه گذاشتید، در پایان اگر پیامی برای خوانندگان دارید، بفرمایید