

تازه‌های بیمه‌ای

استفاده از خدمات غیر حضوری
جهت پرداخت حق بیمه

ایجاد تسهیلات لازم در پرداخت حق بیمه می‌تواند رضایت‌خاطر کارفرمایان را فراهم سازد؛ به همین خاطر سعی سازمان تأمین اجتماعی همواره بر این است که تسهیلات لازم را در این زمینه فراهم سازد. از این رو پرداخت حق بیمه به صورت غیر حضوری، اقدامی است که به تحقق این امر کمک می‌کند.

طرح جایگزینی پرداخت نقدی به جای چک

در این راستا «طرح جایگزینی پرداخت نقدی به جای چک» از آبان‌ماه سال ۱۳۹۲ در واحدهای اجرایی سازمان تأمین اجتماعی عملیاتی شد. توسعه سیستم‌های غیر حضوری با استفاده از فناوری اطلاعات، امکانات و خدمات نوین یکی از اهداف کلان سازمان در جهت روان‌سازی و تسهیل در امور و پاسخگویی سریع به اقشار تحت پوشش بالاخص کارفرمایان محترم است. با توجه به اهمیت پرداخت سریع و مطمئن، کارفرمایان می‌توانند جهت پرداخت حق بیمه ماهانه در مهلت مقرر، از برگ پرداخت نقدی حق بیمه که قابلیت پرداخت غیر حضوری را دارا است استفاده نمایند. در این روش به جای مراجعه کارفرما یا نماینده وی به شعبه مربوط و پرداخت از طریق چک، حق بیمه متعلقه از طریق خدمات نویسن بانکی و درگاه‌های مختلف پرداخت بالاخص بانکداری اینترنتی و دستگاه‌های خودپرداز بانک‌های رفاه کارگران، تجارت، ملت، ملی، سپه، صادرات و کشاورزی صورت می‌گیرد.

یادداشت

امنیت داده‌ها باید حفظ شود

تأنیا کوهپایه

کارشناس فرآوری داده‌های اداره کل استان مرکزی

در این یادداشت کوتاه می‌خواهم درباره تجربه خودم از سیستم‌های فناوری اطلاعات سازمان تأمین اجتماعی به طور مختصر نکاتی را یادآور شوم. زمانی که من بعد از پایان تحصیلات به ایران بازگشتم، انتظار داشتم وضعیت اینترنت و فضای مجازی بهتر از این باشد. هم اکنون وضعیت پرتال‌ها و خدمات الکترونیک در سازمان تأمین اجتماعی بسیار بهتر از قبل شده ولی مطلوب نیست و نسبت به مقیاس جهانی، روند موجود هنوز کند است. مهمترین موضوع در این خصوص بحث امنیت است. یعنی هم امنیت داده‌ها و هم امنیت کاربران باید همزمان افزایش یابد. همچنین باید به کاربران و بیمه‌شدگان آموزش لازم داده شود. باید همکاری تنگاتنگی بین همکاران شرکت خدمات ماشینی تأمین و همکاران شعبه و فرآوری اطلاعات ایجاد شود. هر قدر همکاری این افراد بیشتر باشد، وضع موجود بهتر خواهد شد. پیشنهاد من این است که آزمون نفوذ به سیستم (penetrating test) به شکل آزمایشی در مورد سیستم‌های فناوری اطلاعات و داده‌های سازمان تأمین اجتماعی صورت گیرد تا ما بفهمیم تا چه حد این سیستم‌ها آسیب پذیرند. فکر نمی‌کنم هنوز این موضوع به خوبی اجرا شده باشد.

برای این موضوع باید فراخوانی از همکاران این بخش صورت گیرد تا ضریب امنیتی سیستم اطلاعاتی سازمان بالا رود. همچنین در بحث تحقیق و پژوهش باید سازمان نگاه ویژه‌ای داشته باشد. به طوری که با تخصیص بودجه‌های پژوهشی بتوانیم خود را در زمینه امنیت و ارزیابی سیستم‌ها تقویت کنیم. در همه جای دنیا سازمان‌ها هم‌اکنون به سمت سیستم‌های اطلاعاتی کارا و کم‌هزینه و سریع می‌روند. ما نیز راهی جز این نداریم و باید خود را در این زمینه تقویت کنیم.

پنجاه ساله دارد، کمبودهایی از جمله آسانسور برای بیماران سالمند احساس می‌شود.» وی به ظرفیت‌ها و قابلیت‌های این مرکز درمانی نیز اشاره می‌کند و می‌گوید: «پلی کلینیک ابن‌سینا موقعیت مکانی خوبی دارد و می‌تواند متخصصان دیگری از جمله پوست، مغز و اعصاب را در صورت جذب نیرو، به کادر خود اضافه کند.»

تنها در مانگاه شبانه‌روزی اراک

پلی کلینیک ابن‌سینا مجهز به سیستم مدیریت اطلاعات بیمارستانی (HIS) است. دکتر اسماعیلیان در این باره می‌گوید: «سیستم HIS از تیرماه سال ۹۵ در این مرکز راه‌اندازی و با استقبال همکاران مواجه شد. این سیستم بسیاری از مشکلاتی را که در پذیرش دستی داشتیم را رفع کرد.» رئیس این مرکز درمانی درباره نوبت‌دهی این مرکز نیز می‌گوید: «از حدود دو سال و نیم قبل برای پزشکان متخصص، آزمایشگاه و دندانپزشک به صورت تلفنی و از یک روز قبل نوبت‌دهی می‌شود. از اسفند ۹۵ نیز با حذف دفترچه در مراکز درمانی تأمین اجتماعی، در این مرکز نیز این طرح با آموزش ۱۰ روزه پزشکان اجرا شد. هم‌اکنون به‌طور کامل دفترچه بیمه درمانی تأمین اجتماعی را از این درمانگاه حذف کرده‌ایم و در واقع کلیه خدمات به بیماران به صورت الکترونیکی ارائه می‌شود.» دکتر اسماعیلیان، شبانه‌روزی بودن پلی کلینیک ابن‌سینا را از دلایل دیگر ازدحام این مرکز درمانی اعلام می‌کند و می‌افزاید: «پلی کلینیک ابن‌سینا در میان همه مراکز دانشگاهی و تأمین اجتماعی در شهر اراک، تنها مرکزی است که خدمات خود را به‌صورت شبانه‌روز به بیماران ارائه می‌کند و چون در مرکز شهر اراک واقع است و تخصص‌های زیادی دارد، به اولین انتخاب بیماران بیمه‌شده تأمین اجتماعی و سایر بیمه‌ها تبدیل شده است.»

رضایتمندی قابل قبول مراجعان

مراکز بیمه‌ای و درمانی که در مرکز شهرهای بزرگ واقع شده‌اند، خصوصا زمانی که سال‌های زیادی نیز از فعالیت آنها گذشته باشد، احتمالا درگیر برخی طرح‌های توسعه شهری خواهند شد و پلی کلینیک ابن‌سینا هم از این امر مستثنا نیست. دکتر اسماعیلیان می‌گوید: «ملک این مرکز درمانی متعلق به سازمان تأمین اجتماعی است اما شهرداری اراک از چند سال قبل قرار است طرحی را اجرا کند که قسمت وسیعی از این درمانگاه را شامل می‌شود. در حال حاضر مدیریت تأمین اجتماعی استان در حال رایزنی با شهرداری است تا بتوانند زمینی را از شهرداری اراک یا محل دیگر خریداری کنند و ساختمان جدید پلی کلینیک را در آنجا بسازند تا ساختمان فعلی تخلیه و تخریب شود.» وی می‌افزاید: «از سال ۹۲، جذب متخصص در مراکز ملکی سازمان در استان مرکزی به خوبی انجام شد. قبل از ۹۲ ما فقط متخصصان عمومی مثل اطفال، جراحی و زنان داشتیم ولی از سال ۹۲، انواع تخصص‌های دیگر مثل ارتوپدی، چشم‌پزشکی و قلب و عروق به مراکز اضافه شدند. در دوره مدیریت کنونی سازمان، خوشبختانه سال به سال میزان ورود متخصصان به مراکز درمانی ملکی بیشتر شده است. هرچند هنوز به نسبت بیمه‌شدگان نیاز به جذب بیشتری وجود دارد، اما در کل رضایتمندی مردم در این خصوص افزایش یافته است.»

دکتر اسماعیلیان، کارگران و بیمه‌شدگان را ولی نعمتان سازمان تأمین اجتماعی می‌داند و می‌گوید: «تقاضای ما این است که تعداد بیمارستان‌ها و مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی در استان مرکزی به لحاظ کمی و کیفی افزایش یابد. از طرف دیگر، چون استان مرکزی در جوار استان لرستان و همدان و استان‌های دیگر قرار گرفته، بسیاری بیماران استان‌های مجاور به این مرکز مراجعه می‌کنند و حدود ۲۰ درصد مراجعه‌کنندگان ما از استان‌های مجاور هستند.»

معطل بمانیم.

مرد مسن دیگری نیز آن طرف‌تر نشسته است. آقای قنبری برای دریافت نتیجه آزمایش خود به این مرکز مراجعه کرده و پس از دریافت جواب، منتظر مراجعه به پزشک متخصص است. او نیز از خدمت‌رسانی این مرکز درمانی ابراز رضایت می‌کند و می‌گوید: «ما در مرکز شهر زندگی می‌کنیم و درمانگاه ابن‌سینا به ما نزدیک است و به همین دلیل شاید ۳۰ سال است که برای درمان به این مرکز مراجعه می‌کنم.» آقای قنبری می‌افزاید: «تکریم سالمندان در این درمانگاه به خوبی اجرا می‌شود و خدمات درمانی مورد نیاز ما را در اسرع وقت به ما ارائه می‌دهند.»

بر روی یکی از دیوارهای سالن انتظار پلی کلینیک ابن‌سینا، بنری خودنمایی می‌کند که بر روی آن از بیمه‌شدگان و مراجعان به این مرکز درمانی خواسته شده با توجه به طرح حذف دفترچه بیمه، همکاری لازم را با کارکنان این مرکز درمانی داشته باشند. از یکی دیگر از مراجعان درباره طرح حذف دفترچه درمانی می‌پرسیم. خانم حسینی می‌گوید: «من تازه به این مرکز مراجعه کرده‌ام و هنوز پذیرش نشده‌ام و نمی‌دانم این طرح واقعا اجرا می‌شود یا خیر. اما اگر واقعا دیگر نیازی به دفترچه نباشد، خیلی بهتر است چون ما سالمندان از دفترچه زیاد استفاده می‌کنیم و در این حالت دیگر نیازی نیست زودب‌ه‌زود دفترچه‌ها را تعویض کنیم.»

۳ میلیارد تومان هزینه دارو در سال ۹۵

گفت‌وگو با مراجعان به این مرکز درمانی را به پایان می‌رسانم و به سراغ رئیس پلی کلینیک می‌روم. دکتر حمیدرضا اسماعیلیان، علت ازدحام این مرکز درمانی را این‌گونه توضیح می‌دهد: «با توجه به موقعیت مکانی این مرکز و همچنین تنوع خدمات ارائه‌شده، بیشترین بار مراجعه بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی در استان مرکزی برعهده این مرکز درمانی است به‌طوری‌که در سال گذشته بالغ بر ۴۷۰ هزار نفر به پزشکان عمومی و متخصص و ۳۸۰ هزار نفر نیز به داروخانه این مرکز مراجعه کردند.» وی هزینه خرید داروی پلی کلینیک ابن‌سینا در سال ۹۵ را حدود ۳ میلیارد تومان بیان می‌کند و می‌افزاید: «در واحد آزمایشگاه نیز سالانه حدود ۳۲ هزار نفر و در بخش رادیولوژی نیز حدود ۵ هزار نفر پذیرش داریم.»

به گفته دکتر اسماعیلیان، پلی کلینیک ابن‌سینا تنها مرکز توزیع انسولین به بیماران دیابتی تحت پوشش سازمان تأمین اجتماعی در شهر اراک است و ماهیانه حدود ۵۰ میلیون تومان برای خرید انسولین و سرنگ در این مرکز هزینه می‌شود. وی می‌گوید: «پلی کلینیک ابن‌سینا به دلیل حجم بالای خدمات با اکثر بیمه‌های غیر از سازمان نیز طرف قرارداد است و به بیمه‌شدگان آنها نیز خدمات ارائه می‌کند.»

کمبود نیروی انسانی

یک مرکز درمانی با این حجم مراجعه و ارائه خدمات، عجیب نیست اگر با کمبود نیروی انسانی مواجه باشد. رئیس پلی کلینیک ابن‌سینا اولین و مهمترین مشکل این مرکز درمانی را کمبود شدید نیروی انسانی می‌داند و می‌گوید: «اکثر نیروهای این مرکز از نیروهای قدیمی سازمان تأمین اجتماعی هستند و با بازنشستگی این نیروها، تأمین نیروی جایگزین به ندرت انجام می‌شود.» دکتر اسماعیلیان دومین چالش این مرکز درمانی را در بازنگری نشدن ردیف‌های تشکیلاتی بیان می‌کند و این‌گونه توضیح می‌دهد: «با توجه به اینکه ظرفیت پذیرش این پلی کلینیک واقعا بالاست، باید ردیف‌های تشکیلاتی آن بازنگری مجدد شود. همچنین با توجه به تعداد زیاد بیماران و مراجعه‌کنندگان این مرکز درمانی، فضای موجود درمانگاه پاسخگوی نیازهای بیماران نیست و از طرف دیگر با توجه به اینکه ساختمان مرکز قدمتی



پلی کلینیک
ابن‌سینا تنها
مرکز توزیع
انسولین به بیماران
دیابتی تحت
پوشش سازمان
تأمین اجتماعی
در شهر اراک
است و ماهیانه
حدود ۵۰ میلیون
تومان برای خرید
انسولین و سرنگ
در این مرکز هزینه
می‌شود. این مرکز
درمانی به دلیل
تنوع خدمات و
امکانات موجود، با
اکثر بیمه‌های غیر
از تأمین اجتماعی
نیز طرف قرارداد
است و به
بیمه‌شدگان آنها
نیز خدمات ارائه
می‌دهد