

خبر



تشریح راهبردها و دستاوردهای حوزه درمان تأمین اجتماعی به مناسبت هفته تأمین اجتماعی

روزانه یک و نیم میلیون مراجعه

سرپایی و ۱۵ هزار مراجعه بستری

سهم بخش در مان تأمین اجتماعی در

نظام سلامت کشور

به مناسبت هفته تأمین اجتماعی، دو تن از مدیران بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی با حضور در برنامه «تهران بست» شبکه تهران، ضمن تبیین دستاوردهای حوزه درمان این سازمان در مسیر توسعه خدمات، به پرسش‌های مجری و مخاطبان این برنامه پاسخ گفتند.

امیرعباس فضائلی، مدیرکل ارزیابی و تعالی خدمات معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی با تبریک هفته تأمین اجتماعی گفت: «در سال جاری بودجه بخش درمان سازمان ۱۶۰ هزار میلیارد تومان است. سال گذشته حدود ۵۵۲ میلیون مراجعه در مراکز ملکی و طرف قرارداد، در بخش سرپایی و بخش بستری داشتیم. این رقم بسیار بزرگی است که روزانه به‌طور متوسط یک و نیم میلیون مراجعه سرپایی و ۱۵ هزار مراجعه بستری را دربر می‌گیرد. این حجم ارائه خدمت، حجم بسیار گسترده است و نشان می‌دهد جایگاه سازمان تأمین اجتماعی در سطح ملی در حوزه رفاه اجتماعی چه جایگاه مهم و خطیری است.» او همچنین درباره مطالبات بخش درمان تأمین اجتماعی توضیح داد: «فقط در اجرای طرح پزشک خانواده حدود ۱۲۰۰ میلیارد تومان مطالبه داریم. سازمان تأمین اجتماعی در شکل ایدئال باید منابع وصولی را در بخش‌های اقتصادی سرمایه‌گذاری کند تا بتواند ارزش آن منابع را حفظ کند. وقتی پرداخت‌ها به تعویق می‌افتد، فرایند تأمین منابع و ارائه خدمات دچار مشکل می‌شود. وقتی تأمین اجتماعی بدهی خود را در بخش

درمان پرداخت می‌کند، این توقع وجود دارد که مطالبات خود را هم بتواند دریافت کند.» فضائلی گفت: «در سال ۱۴۰۱ بودجه بخش درمان تأمین اجتماعی ۷۸ هزار میلیارد تومان بود که در سال ۱۴۰۳ این رقم به ۱۶۰ هزار میلیارد تومان افزایش پیدا کرده و تقریباً دو برابر شده است. این منابع در حقیقت نه‌بسیست و هفتم حق بیمه پرداختی بیمه‌شدگان است که به‌نام حق بیمه پرداخت و به‌عنوان منابع تأمین اجتماعی تجمیع و به‌بازار سلامت تزریق می‌شود. این پول از جای دیگری نیامده و پول خود مردم است. اگر خدمتی واقعی و اثربخش است، قاعدتاً باید تحت اصول و چارچوب‌های درمانی ارائه شود و با قیمت مناسب، برای افرادی که به آن خدمات نیاز دارند، قابل دسترس باشد.» فضائلی در زمینه توسعه مراکز درمان مستقیم تأمین اجتماعی گفت: «در حال حاضر تأمین اجتماعی ۷۶ بیمارستان ملکی دارد که شش بیمارستان آن در سال‌های اخیر اضافه شده است. ۳۴ واحد درمانی طرف ۳۰۴ سال اخیر افتتاح شد.» فرهاد خدایی، معاون مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی نیز در این برنامه تلویزیونی در ترسیم وضع موجود خدمات درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان قالب قرارداد با پزشکان و مراکز درمانی و تشخیصی دولتی و خصوصی گفت: «از جهت حجم‌ریالی سازمان تأمین اجتماعی ماهانه حدود ۵۰۰ میلیارد تومان در بخش‌های خصوصی، دولتی و دانشگاهی طرف قرارداد، در بخش‌های سرپایی و بستری هزینه می‌کند. این خدمات با همکاری بیش از ۵۷ هزار مرکز طرف قرارداد با تأمین اجتماعی پزشک، داروخانه، دندانپزشک، بیمارستان‌ها، مراکز پاراکلینیک اعم از مراکز تصویربرداری، مراکز آزمایشگاهی و تشخیص طبی و سایر مراکز، در حال ارائه است.» خدایی با اشاره به فرایند بررسی و پرداخت مطالبات مراکز درمانی طرف قرارداد از سوی سازمان تأمین اجتماعی افزود: «مراکز طرف قرارداد سازمان تأمین اجتماعی در قالب قرارداد همکاری فی مابین، ماهانه اسناد خود را به سازمان تأمین اجتماعی ارائه می‌کنند که پس از رسیدگی، مطالبات این مراکز پرداخت می‌شود. با پرداخت وسیعی که در یکی دو هفته اخیر از سوی تأمین اجتماعی به تمامی مراکز طرف قرارداد اعم از دولتی و دانشگاهی و خصوصی، در بخش‌های سرپایی و بستری صورت گرفته، می‌توان گفت تقریباً همه مطالبات معوق این مراکز پرداخت شده است. بعد از تحویل اسناد مراکز طرف قرارداد به مدیریت‌های درمان استان‌ها، دو ماه وقت رسیدگی رنظرف گرفته شده، اما مطالبات تجمیع و انباشته شده، همگی پرداخت شده است.» معاون مدیرکل درمان غیرمستقیم سازمان توسعه ظرفیت‌های درمانی بخش درمان غیرمستقیم را چنین توصیف کرد: «در بخش درمان غیرمستقیم تأمین اجتماعی سیاست این است که هر واحدی اعم از بخش سرپایی، پزشک و بیمارستان، تقاضای عقد قرارداد کند. هیچ محدودیتی برای عقد قرارداد با تأمین اجتماعی وجود ندارد. به‌خاطر همین از سال ۱۴۰۰ تا امروز واحدهای طرف قرارداد از ۵۰ هزار واحد به بیش از ۵۷ هزار واحد رسیده، یعنی بیش از ۱۱ درصد رشد داشته. محدودیتی برای عقد قرارداد با هیچ مرکز و فردی نداریم و دست همکاری به‌سوی پزشکان محترم، ماماها، دندانپزشکان، داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها دراز می‌کنیم و هرکدام که متقاضی باشند، سازمان تأمین اجتماعی آمادگی عقد قرارداد را دارد.»

ادامه از صفحه ۳

متناسب سازی مستمری بازنشستگان

موسوی در پاسخ به سؤالی درباره وضعیت معیشت بازنشستگان و روند متناسب‌سازی حقوق آن‌ها، با اشاره به دغدغه‌های جدی رئیس جمهور شهید نسبت به این موضوع، گفت: «در همین روزهای اخیر و پس از مصوبه دولت، مبلغ ۳ میلیون تومان علی‌الحساب کمک معیشت و متناسب‌سازی به همه بازنشستگان پرداخت شد که مجموعاً بیش از ۱۲.۶ هزار میلیارد تومان برای سازمان تأمین اجتماعی هزینه داشت. از طرفی برنامه هفتم و قانون برنامه بودجه در باره متناسب‌سازی تکالیفی را مشخص کرده که اجرای مر قانون در این مورد وظیفه‌ماست و از این بابت جای هیچ گونه نگرانی نیست.»

او درخصوص تغییرات نرخ پشتیبانی در سازمان تأمین اجتماعی که از شاخص‌های مهم در ارزیابی وضعیت صندوق‌های بازنشستگی است، گفت: «روند نرخ پشتیبانی یعنی نسبت تعداد بیمه‌پردازان به مستمری‌گیران از سال ۱۳۹۲ به این سو به شدت کاهش یافته و در سال ۱۴۰۰

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی مطرح کرد

ارائه بیش از ۳ میلیون خدمت

دندانپزشکی رایگان در سال ۱۴۰۲



مهدی اسلامی، معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی به مناسبت هفته خدمات اجتماعی اعلام کرد ۳ میلیون و ۲۰۵ هزار خدمت دندانپزشکی رایگان در سال ۱۴۰۲ در مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی در سراسر کشور به حدود ۹۷۲ هزار بیمه‌شده ارائه شد.

او افزود: «این سازمان به‌عنوان بزرگ‌ترین نهاد بیمه‌ای کشور و یک سازمان بیمه‌گر پایه براساس مصوبات شورای عالی بیمه، خدمات سلامت دهان و دندان را در اختیار اقشار تحت پوشش قرار می‌دهد. طبق آمارهای عملکردی مراکز درمانی سازمان، در سال گذشته ۹۷۲ هزار و ۴۴۶ مورد

مراجعه به واحدهای دندانپزشکی مراکز درمانی تأمین اجتماعی انجام گرفته و تعداد ۳ میلیون و ۲۰۵ هزار و ۳۴۶ خدمت رایگان بهداشت دهان و دندان توسط بیمه‌شدگان دریافت شده است.» خدمات ارائه شده در حوزه دندانپزشکی در این سازمان بیمه‌گر همانند سایر سازمان‌های بیمه‌پایه در داخل و خارج از کشور، بر پیشگیری از بروز مشکلات جدی دندانپزشکی متمرکز است. چنانچه بیمه‌شدگان به‌موقع از این مزایا استفاده کرده و بهداشت دهان و دندان را رعایت کنند، نیازی به خدمات پرهزینه دندانپزشکی نخواهند داشت. سازمان تأمین اجتماعی در بخش درمان ملکی خود ۲۵۷ مرکز سرپایی و ۴۵ مرکز بیمارستانی و جراحی محدود برخوردار از دندانپزشک دارد. ۶۰ مرکز در شفیت کاری صبح و عصر و ۲۲۶ مرکز فقط در شفیت کاری صبح در زمینه خدمات دندانپزشکی فعالیت می‌کنند. این سازمان همچنین دارای حدود ۷۰۰ یونیت دندانپزشکی در مراکز درمانی خود است. معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی در مورد تعداد نیروی تخصصی دندانپزشکی شاغل در مراکز درمانی این سازمان گفت: «سازمان تأمین اجتماعی در مراکز درمانی ملکی خود، ۵۸۴ نفر و ۳۴۵ دستیار دندانپزشک شاغل دارد.» اسلامی افزود: «سال گذشته، همچنین در مراکز درمانی ملکی حدود ۲۶ هزار و ۹۴۰ مورد تصویربرداری دندانپزشکی انجام شده است. طبق ضوابط و استانداردهای وزارت بهداشت و درمان، تمام واحدهای دندانپزشکی این سازمان امکان گرافی تک دندان دارند.» حسب مصوبات شورای عالی بیمه و حدود وظایف و تعهدات درمانی تعریف شده از سوی این شورا، برای بیمه‌های پایه، خدمات دندانپزشکی قابل ارائه در مراکز درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی شامل ویزیت، کشیدن دندان، جراحی نسج نرم، جراحی نسج سخت، آموزش بهداشت، فلورایدتراپی (پروفلاکسی)، وارنیش فلوراید، ترمیم مالگام و کامپوزیت، پروساز و جرم‌گیری است. همچنین در دو مرکز درمانی متعلق به سازمان تأمین اجتماعی در سطح کشور نیز کار ساخت «پروتز متحرک» (دندان مصنوعی) مورد نیاز بیمه‌شدگان انجام می‌شود. علاوه بر امکانات و خدمات دندانپزشکی بخش درمان ملکی، سازمان تأمین اجتماعی در بخش درمان غیرمستقیم نیز با ۱۷۵ دندانپزشک در سطح کشور قرارداد همکاری دارد و آمادگی خود را نیز برای عقد قرارداد با سایر دندانپزشکان اعلام کرده است. براساس مصوبات قانونی، علاوه بر ویزیت و معاینه اولیه توسط دندانپزشک و طراحی درمان، تعداد ۱۲ خدمت اساسی و پایه دندانپزشکی که شامل بهداشت دهان، پروفلاکسی کودک، کاربرد موضعی وارنیش، فلورایدتراپی، فیشر سیلات دندان و ۶ و ۷ انواع خدمات ترمیمی (مالگام و کامپوزیت) دندان شماره ۶، جرم‌گیری و کشیدن دندان در تعهد سازمان‌های بیمه‌گر پایه ازجمله سازمان تأمین اجتماعی قرار دارد.

میرهاشم موسوی در نشست خبری به مناسبت هفته تأمین اجتماعی اعلام کرد

دولت سیزدهم سه‌ونیم برابر همه دولت‌های قبلی مطالبات تأمین اجتماعی را تسویه کرد

کلی و اسناد بالادستی دارند، با آramش در این مسیر حرکت کنند و از ایجاد حواشی برای رئیس‌جمهور منتخب فاصله بگیرند. باید تلاش شود حقایق و وضعیت بخش‌های مختلف کشور همان گونه که هست به رئیس‌جمهور منتخب منتقل عدالتی که ایشان در فرمایشات‌شان اشاره دارند، برای مردم خصوصاً در حوزه تأمین اجتماعی که سرمایه اجتماعی مردم است، رقم خواهد خورد.»

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در پاسخ به سؤالی دیگر درباره نحوه محاسبه بدهی دولت به سازمان تأمین اجتماعی گفت: «مطالبات سازمان تأمین اجتماعی از دولت، ناشی از ۲۷ تکلیف قانونی است. طبق قانون نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، هم محاسبه بدهی با نرخ سود ساده غلط و غیرقانونی است و هم با نرخ مرکب خلاف قانون و غیرشرعی است، بلکه باید طبق بند «ه» ماده (۷) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی براساس ارزش واقعی روز و نرخ مندرج در قانون یعنی اوراق مشارکت، طلب سازمان از دولت به‌روزرسانی شود.»

موضوع لیست بیمه و حق بیمه است که در نهایت باید به یک نظام یکپارچه بیمه و مالیات منتهی شود.»

همه باید به رئیس‌جمهور منتخب کمک کنیم
میرهاشم موسوی در پاسخ به سؤالی درخصوص انتظارات از رئیس‌جمهور منتخب، گفت: «همه باید کمک کنیم تا رئیس‌جمهور منتخب همان طور که خود اشاره کرده‌اند، بتوانند به سیاست‌های کلی ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری و برنامه هفتم توسعه عمل کنند. در همین سیاست‌های کلی حوزه رفاه و تأمین اجتماعی که رهبر انقلاب در فروردین‌ماه سال ۱۴۰۱ ابلاغ کردند، علاوه بر راهبردهای توسعه این حوزه، چالش‌های این حوزه و راهکارهای برون‌رفت از این چالش‌ها به‌صورت نقطه‌زنی ارائه شده است. از این جهت انتظار ما این است که در حوزه تأمین اجتماعی به همین سیاست‌ها عمل شود؛ چنان که ما نیز طی دو سال اخیر تلاش کردیم که به همین سیاست‌ها عمل کنیم.»

او ادامه داد: «انتظار ما از اطرافیان رئیس‌جمهور منتخب هم این است که اجازه بدهند ایشان با توجهی که به سیاست‌های

سید مرتضی حسینی در برنامه «به خانه برمی‌گردیم» اعلام کرد

سازمان تأمین اجتماعی، نهادهای خانواده‌محور است

معاون برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی سازمان تأمین اجتماعی به مناسبت گرامیداشت هفته تأمین اجتماعی با حضور در برنامه زنده «به خانه برمی‌گردیم» شبکه تلویزیونی تهران، سازمان تأمین اجتماعی را به لحاظ کارکرد و مأموریت اصلی این سازمان، نهادهای خانواده‌محور توصیف کرد.

مجموعه‌های درمانی کشور نیز برای بیمه‌شدگان و بازنشستگان خدمات خرید خدمت دارد. در واقع تأمین اجتماعی اولین و بزرگ‌ترین خریدار خدمات سلامت و درمان در کشور است که با بیش از ۵۷۲ هزار پزشک و مجموعه درمانی قرارداد همکاری دارد تا خدمات مختلف درمانی، تشخیصی و دارویی را در اختیار خانواده‌های تحت پوشش قرار دهد.»

معاون برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی سازمان تأمین اجتماعی افزود: «براساس نگاه خانواده‌محور در حوزه درمان، چند کار ویژه در دوره اخیر برای بیمه‌شدگان و بازنشستگان عزیز صورت گرفته است. ازجمله هزینه‌های درمان ناباروری و همچنین درمان بیماری‌های

صعب‌العلاج تحت پوشش بیمه قرار گرفته و خدمات بسیار خوبی در این حوزه ارائه می‌شود. علاوه بر این با رویکرد پیشگیری از بیماری‌های مزمن و پرهزینه، در همه مجموعه‌های درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی، کلینیک‌های ویژه‌ای برای رصد و کنترل دیابت و فشارخون ایجاد شده است. حدود ۵۰۰ مرکز درمانی در تأمین اجتماعی در سراسر کشور خدمات مختلف درمانی رایگان به خانواده‌های بیمه‌شده ارائه می‌کنند و امیدواریم بتوانیم در بخش درمان و توسعه آن، به‌ویژه توسعه خدمات در مناطق محروم و کمتر توسعه‌یافته، خدمات درمان مناسب و در شأن بیمه‌شده‌ها داشته باشیم.»

حسینی در خصوص شرایط بیمه دانشجویی نیز توضیح داد: «هر فردی که دانشجوی باشد از روز اول دانشجویی، می‌تواند خود را بیمه کند. تمام دوران دانشجویی او جزو سوابق کاری و بیمه‌ای او لحاظ می‌شود. اگر چهار سال بیمه دانشجویی را کنار بگذاریم، بعد از فراغت از تحصیل چنین فردی با ۲۶ سال کار کردن و داشتن ۳۰ سال سابقه خدمت و ۳۰ روز حقوق می‌تواند بازنشسته شود. بیمه زنان خانه‌دار هم پیش‌شرط خاصی ندارد و هرکدام از دختران و زنان خانه‌دار که کمتر از ۵۰ سال سن داشته باشند، می‌توانند در این طرح ثبت‌نام کنند. این عزیزان می‌توانند از طریق سامانه خدمات غیرحضوری سازمان تأمین اجتماعی به نشانی (es.tamin.ir) و یا از طریق برنامه کاربردی (اپلیکیشن) «تأمین من» به‌صورت غیرحضوری مدارک خود را بارگذاری کنند. این کار بسیار راحت است و از ماه‌ها اول، هم بیمه آن‌ها برقرار می‌شود و هم در صورت تمایل شخصی می‌توانند از خدمات درمانی استفاده کنند. این ایام جزو سوابق بیمه‌ای برای بازنشستگی آن‌ها لحاظ خواهد شد.»

حسینی در این برنامه زنده تلویزیونی گفت: «سازمان تأمین اجتماعی از لحاظ کارکردی و مأموریت‌هایی که برای این سازمان تعریف شده، نهادهای خانواده‌محور است. افراد از ابتدای تولد تا زمانی که به رحمت خدا می‌روند، با این سازمان سرکار دارند و تأمین اجتماعی خدمات مختلفی در بخش‌های گوناگون به بیمه‌شدگان و بازنشستگان عزیز ارائه می‌کند.»

او افزود: «یکی از کارهای خوبی که در این سازمان از دهه ۸۰ شروع شد اما ثمر آن به‌صورت جدی در یکی دو سال گذشته به چشم آمد، توجه جدی به بیمه دختران و زنان خانه‌دار است. یکی از تکالیف سازمان تأمین اجتماعی، پوشش فراگیر بیمه‌ای است که هم در قانون اساسی تکلیف شده و هم در سیاست‌های ابلاغی مقام معظم رهبری آمده که سازمان تأمین اجتماعی باید به سمت پوشش بیمه فراگیر برود. از این‌رو یکی از کارهایی که تأمین اجتماعی در دو سال گذشته به جد پیگیری کرد، بیمه زنان و دختران خانه‌دار است.»

معاون برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی سازمان تأمین اجتماعی ادامه داد: «با دستور کار توسعه پوشش بیمه‌ای که در دو سال و نیم گذشته پیگیری شده، در حال حاضر بیشتر از ۴۰۰ هزار نفر از بیمه‌شده زنان و دختران خانه‌دار داریم که از خدمات متنوع سازمان تأمین اجتماعی بهره می‌برند.» او ادامه داد: «در کنار زنان خانه‌دار و دختران، پوشش بیمه‌ای دانشجویان در دوران تحصیل نیز در دستور کار سازمان تأمین اجتماعی قرار گرفته و در حال حاضر نزدیک به ۱۰۰ هزار نفر از دانشجویان شاغل به تحصیل در مراکز آموزش عالی کشور، بیمه شده‌اند.»

حسینی همچنین گفت: «ثبت‌نام برای بیمه زنان خانه‌دار و دختران و بیمه دانشجویان، کار بسیار راحتی است و نیازی به مراجعه حضوری به شعب تأمین اجتماعی ندارد. هرکدام از عزیزان واجد شرایط بخواهند بیمه شوند، از طریق سامانه خدمات غیرحضوری تأمین اجتماعی، می‌توانند در این طرح‌ها ثبت‌نام کنند و با داشتن بیمه تأمین اجتماعی، برای آینده‌ای بهتر برنامه‌ریزی داشته باشند. امکان پذیري بیمه زنان خانه‌دار، دختران و دانشجویان یکی از مهم‌ترین کارهایی است که در حوزه خانواده طی دو سه سال گذشته در سازمان تأمین اجتماعی به صورت جدی پیگیری شده است.»

او درباره فعالیت‌های سازمان تأمین اجتماعی در حوزه درمان گفت: «سازمان تأمین اجتماعی علاوه بر این که در مراکز درمانی ملکی خود، خدمات رایگان درمان را برای همه بیمه‌شدگان و خانواده ایشان ارائه می‌کند، از همه

خدمات سازمان تأمین اجتماعی به‌صورت غیرحضوری و در بسترهای مختلف الکترونیکی ارائه می‌شود که بستر اصلی آن درگاه رسمی خدمات سازمان تأمین اجتماعی به نشانی (es.tamin.ir) است. از این تعداد خدمات غیرحضوری تأمین اجتماعی، ۵۳ خدمت در برنامه کاربردی (اپلیکیشن) تلفن همراه «تأمین من» پیاده‌سازی شده و این برنامه تاکنون بیش از ۴ میلیون نصب بر روی تلفن همراه داشته است.»

این مقام مسئول همچنین با اعلام اجرایی شدن

دامون خداپننده، رئیس مرکز فناوری اطلاعات، آمار و محاسبات سازمان تأمین اجتماعی در بازدید از خبرگزاری ایرنا که به مناسبت هفته تأمین اجتماعی انجام شد، بهره‌گیری حداکثری از ظرفیت

گزارش

او در این بازدید که در دومین روز از هفته تأمین اجتماعی انجام شد، در گفت‌وگو با خبرنگاران این رسانه، دستاوردهای سازمان تأمین اجتماعی در حوزه هوشمندسازی و استفاده از فناوری‌های نوین را تبیین کرد.

رئیس مرکز فناوری اطلاعات، آمار و محاسبات سازمان تأمین اجتماعی، با اشاره به این که سازمان از نظر زیرساختی، در حوزه فناوری اطلاعات سازمانی نسبت به دیگر سازمان‌ها و نهادهای کشور پیشرو است، قفت:

فناوری‌های نوین برای تسهیل و تسریع در ارائه خدمات به ذی‌نفعان را از راهبردهای اصلی مورد توجه در سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرد.

طرح لیست هوشمند حق بیمه در کل کشور، این طرح را اقدامی مهم و گامی بزرگ در مسیر راهبرد هوشمندسازی تأمین اجتماعی اعلام کرد. از طریق پیاده‌سازی آن، کلیه فرایندهای دستی کاربران در زمان تنظیم و ارسال لیست به‌صورت مکانیزه و اتوماتیک اعمال و قابل بهره‌برداری شده که موجب کاهش خطاهای کاربری و همچنین وصول به‌هنگام پرداخت‌ها و ارائه تعهدات قانونی سازمان تأمین اجتماعی به بیمه‌شدگان به‌شکل برخط شده است.