



پذیرش بدون دفترچه بیمه شدگان تأمین اجتماعی

معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی با صدور یک دستور اداری، ضمن تشریح نحوه ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران تحت پوشش این سازمان در ایام تعطیلی‌های اجباری مرتبط با کرونا در استان‌های با شرایط قرمز، تأکید کرد با تدابیر اتخاذ شده و همچنین بسترهای فراهم شده برای نسخه‌نویسی الکترونیک، مشکلی در زمینه استمرار ارائه خدمات درمانی به بیمه‌شدگان در این ایام وجود نخواهد داشت.

در این بخشنامه که به امضای دکتر امیرعباس منوچهری، معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی نیز رسیده، از مدیران بخش درمان تأمین اجتماعی استان‌ها و پزشکان و مراکز طرف قرارداد این سازمان خواسته شده در اجرای مصوبات ستاد کشوری مقابله با کرونا مبنی بر تعطیل شدن مراکز دولتی و عمومی و خودداری از تردد غیر ضرور مردم به منظور کنترل بهتر ویروس کرونا و نظر به اینکه شعب تأمین اجتماعی و کارگزاری‌های وابسته در استان‌هایی که در وضعیت قرمز قرار دارند، از تاریخ ۱۳۹۹/۹/۸ لغایت ۱۳۹۹/۹/۱۵ تعطیل هستند، به منظور پرهیز از بروز هر گونه خلل در فرایند خدمت‌رسانی، کلیه خدمات مورد نیاز بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران تأمین اجتماعی از راه دور و تا حد امکان به صورت وب‌سرویس ارائه شود. در این بخشنامه تأکید شده است: بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیرانی که اوراق دفترچه درمانی آنها در این ایام به اتمام رسیده یا می‌رسد، لازم نیست برای دریافت دفترچه درمانی جدید به شعب و کارگزاری‌های تأمین اجتماعی مراجعه کنند و در صورت نیاز به خدمات تشخیصی و درمانی و مراجعه به پزشک می‌توانند خدمات مورد نیاز خود را با ارائه جلد دفترچه درمانی که حاوی شماره بیمه و مشخصات بیمه‌شده است و یا ارائه کارت ملی دریافت کنند.

لازم به ذکر است با توجه به حذف نیاز به دفترچه درمانی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی در چند ساله اخیر و فراهم شدن امکان نسخه‌نویسی الکترونیک در این مراکز، در صورت مراجعه بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران به این مراکز درمانی، مطابق روال قبلی نیازی به ارائه دفترچه نخواهد بود و تنها ارائه کارت ملی با اعلام کد ملی برای ارائه خدمات کافی است.

معاونت درمان سازمان تأمین اجتماعی همچنین از کلیه پزشکان و مراکز درمانی طرف قرارداد خواست بر اساس قرارداد کماکان نسبت به پذیرش بیمه‌شدگان اقدام کرده و با عنایت به اینکه امکان نسخه‌نویسی الکترونیک در آدرس eptamin.ir فراهم شده تا حد امکان با استفاده از سامانه مذکور نسبت به نسخه‌نویسی الکترونیک اقدام کنند که در صورت تولید الکترونیک نسخ پزشکی، ضرورت استفاده از برگ دفترچه درمانی کاغذی نیز منتفی خواهد شد. در این بخشنامه در عین حال آمده است: چنانچه به هر دلیل امکان تولید الکترونیک نسخه پزشکی وجود نداشته باشد، پزشکان و درمانگران طرف قرارداد می‌توانند طبق روال جاری ضمن اخذ استحقاق درمان برای بیمه‌شده، دستورات پزشکی خود را در سربرگ مخصوص مطب پزشک تجویز کنند. در این صورت، علاوه بر ثبت نام و نام خانوادگی و تاریخ ویزیت، درج کد ملی و شماره بیمه بیمار (مندرج در جلد دفترچه بیمه‌شده) نیز بر روی سربرگ نسخه الزامی خواهد بود.



نحوه و میزان حمایت مدیرعامل و مدیران سازمان طی این مدت چگونه بود؟

پروژه، حمایت صددرصدی ایشان و حضور مستقیم در جلسات مدیریت پروژه و همچنین کار گروه‌ها، سرعت و دقت انجام کار را بسیار بالا برد. در حوزه مدیریت پروژه نیز حدود ۱۹۰ نشست از ابتدای شهریورماه امسال تاکنون برگزار شده است. ۱۲۰ نشست مربوط به مباحث فنی طرح، پیگیری و اقدام و ۶۰ جلسه نیز مرتبط با مباحث سیاستگذاری بوده که ۴۰ جلسه با حضور مستقیم مدیرعامل سازمان برگزار شده است. این آمار در این بازه زمانی سه ماهه نشان‌دهنده اهمیت

قطعا استقرار پروژه‌های عظیمی نظیر پروژه نسخه الکترونیک بدون حمایت مستمر مدیریت ارشد امکان تحقق نمی‌یافت. اقدام مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی برای ایجاد سازوکار مدیریت پروژه به صورت فرابخشی، در تحقق اهداف پروژه بسیار اثرگذار بود؛ چراکه رویکرد حوزه مدیریت پروژه نسخه الکترونیک، جلوگیری از حرکت واحدها در مسیرهای زیگزگی و حفظ تمرکز بر روی خروجی است. همچنین بعد از شکل‌دهی سازوکار مدیریت

نحوه تعامل تیم مدیریت پروژه نسخه الکترونیک تأمین اجتماعی با بخش‌های مختلف سازمان چگونه بود؟

در حوزه مدیریت پروژه، ابتدا ساختار و سازوکار هدایت پروژه (ساختارهای مستقیم مرتبط با پروژه و ساختارهای غیرمستقیم مرتبط با آن) شناسایی و وظایف و متولیان هر حوزه مشخص شد. ساختارهای مستقیم مرتبط با پروژه شامل خدمات حقوقی، اداری، مالی، پرسنلی، اطلاع‌رسانی (پشتیبانی غیرفنی) است.

و پشتیبانی (فنی و زیرساختی، تخصصی، اجرا و پیاده‌سازی)، بهره‌برداری و اجرا، و مانیتورینگ (فنی و اجرایی) و متولی هر حوزه نیز مشخص شده است. همچنین ساختارهای غیرمستقیم مرتبط با پروژه شامل برنامه‌ریزی و مدیریت، پیش‌بینی و کنترل، رگولاتوری، توسعه

چالش‌های این مسیر چه مواردی بود؟

نخستین چالشی که شناسایی شد این بود که باور لازم برای امکان اجرای پروژه در بازه تعیین شده در بین همکاران شکل نگرفته بود. علت عدم باور این امکان‌پذیری نیز بروکراسی پیچیده در نحوه تعامل بخش‌های مختلف و همچنین تأکید بر انجام امور با ظرفیت موجود تشخیص داده شد. راهکار پیشنهادی این بود که با توجه به تأیید مدل و برنامه ارائه شده توسط مدیریت پروژه از سوی تمامی واحدها، وضعیت موجود برای اقدامات مرتبط با هر واحد، به صورت شفاف و منظم در قالب گزارش به گروه مدیریت پروژه ارائه و در جلسات هفتگی مدیریت

پروژه، نتیجه اعلام شود. همچنین لازم بود تا تأکید لازم از سوی مدیرعامل سازمان برای کاهش بروکراسی و افزایش سرعت کار (با استفاده از ظرفیت بخش خصوصی) صورت گیرد که با حمایت صددرصدی شخص مدیرعامل این راهکار نیز اجرایی شد. همچنین برای استانداردپذیری گزارش‌های ارائه شده توسط واحدها - در اسرع وقت و با اولویت بالا - تحلیل فیلدهای اطلاعاتی لازم و همچنین محاسبات لازم برای داشبوردها توسط گروه مدیریت پروژه انجام و به همکاران مرتبط، ارائه و سپس ورژن اول داشبوردها تهیه و به تدریج تکمیل شد.

مراحل اجرایی کار به چه صورت بود؟

از ابتدا در قالب شش کارگروه، تمامی ابعاد سازوکار هدایت پروژه و اقدامات احصا شده برای واحدها به صورت منظم و طی جلسات با حضور مدیرعامل بررسی و تا اتمام کار، فرایند انجام آن رصد و موانع احتمالی نیز رفع می‌شود. این شش کارگروه عبارتند از: کارگروه ۱: سامانه‌ها و سرویس‌های تبادل داده و نیازمندی‌های مرتبط کارگروه ۲: امضای دیجیتال و مکانیزم‌های احراز هویت کارگروه ۳: زیرساخت، امنیت و حفظ حریم خصوصی کارگروه ۴: نظارت بر فرایندها، قواعد و نرخ رشد تبادل داده کارگروه ۵: فرهنگ‌سازی، اطلاع‌رسانی، تبلیغات و پاسخگویی کارگروه ۶: پشتیبانی مالی و تأمین منابع لازم

چرا روز (۹۹/۹/۹) برای پروژه ملی نسخه الکترونیک روز مهمی بود؟

در واقع آنچه به عنوان تکلیف سازمان تأمین اجتماعی برای اجرا در تاریخ ۹۹/۹/۹ مشخص شد، پیش از این و در آبان‌ماه امسال محقق و از سوی مدیرعامل سازمان نیز اعلام شد.

در تاریخ نهم آذر (دیروز) تمامی ذی‌نفعان مرتبط با پروژه ملی نسخه الکترونیک می‌بایست مقدمات فنی لازم را به نحوی فراهم می‌کردند که هیچ‌گونه محدودیتی برای تولید نسخه الکترونیک توسط تمامی درمانگران و پیچیده شدن الکترونیکی آن نسخه، توسط مراکز نسخه‌پیچی وجود نداشته باشد. هم‌اکنون این چرخه از طریق سامانه‌های سازمان به صورت الکترونیک فراهم است.

همچنین زیرساخت‌های فنی برای تحقق آن بر بستر سایر سامانه‌ها نیز از سمت سازمان فراهم شده است. حتی برای مرحله بعد که تشویق درمانگران برای استفاده از این بستر است نیز اقدامات مهمی انجام و مشوق‌های زیادی مصوب و اجرا شده است. اهم اقدامات انجام شده مرتبط با این موضوع عبارتند از:

۱. استحقاق سنجی الکترونیک
• ایجاد سرویس استحقاق‌سنجی الکترونیک مبتنی بر بانک برخط بیمه‌شدگان

۲. تقویت زیرساخت سخت‌افزار و شبکه
• ارتقای سه برابری پهنای باند اینترنت و اینترنت سازمان

• ارتقای ۱۰ برابری ظرفیت پردازش و ذخیره‌سازی سخت‌افزاری تقویت زیرساخت امنیتی

• تقویت زیرساخت امنیتی

ویژه‌ای است که او برای این موضوع قائل شد. به جرأت می‌توان گفت در صورت عدم حمایت مدیریت سازمان و همچنین معاونان (به ویژه معاونت درمان) و حوزه فناوری اطلاعات و شرکت‌های تابعه، اهداف تعیین شده امکان تحقق نمی‌یافت. از این رو، وظیفه خود می‌دانم صمیمانه از حمایت‌های ایشان و تمامی معاونان محترم و مدیران محترم سازمانی و شرکت مشاوره مدیریت و خدمات ماشینینی تأمین و همچنین مدیران محترم درمان استان‌ها صمیمانه قدردانی کنم.

۶. ارائه واسطه‌های برنامه‌نویسی کاربردی (API) سامانه‌های سازمان

• فراهم‌سازی امکان استفاده سایر سامانه‌ها از API سامانه‌های سازمان در سه حوزه نسخه‌نویسی، نسخه‌پیچی و پاراکلینیک قابل بهره‌برداری برای تمامی توسعه‌دهندگان سامانه‌های اطلاعاتی سلامت در صنف فناوری اطلاعات و همچنین کسب‌وکارهای نوپا امکان ثبت تراکنش موفق یک خدمت با لحاظ شدن قواعد بیمه‌ای و درمانی سازمان از طریق سامانه‌های بهره‌برداران و بدون نیاز به ثبت موازی اطلاعات در سامانه‌های سازمان

• ایجاد بستر تعاملی الکترونیک برای ثبت و پیگیری درخواست API و پشتیبانی و پاسخگویی فنی به متقاضیان

• امکان اعمال قواعد بیمه‌ای و درمانی سازمان روی نسخ کاغذی از طریق API نسخه‌پیچی در سامانه داروخانه و عدم نیاز به ثبت مجزای نسخه کاغذی برای اعمال قواعد توسط داروخانه

• ایجاد داشبوردهای مدیریتی و رصد مستمر میزان رشد مشارکت افراد و مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت و همچنین مقایسه درصد پیشرفت و توسعه استفاده از نسخه الکترونیک در استان‌ها

• ایجاد سازوکارهای تشویقی، الزام‌آور و نظارتی

• تهیه آموزش‌های لازم در قالب مستند و فیلم برای پزشکان و سایر بهره‌برداران

• پیش‌بینی راهکارهای آفلاین