

تدارک دیده است. به ویژه اینکه رویکرد «درمان محور» در تأمین اجتماعی به سمت «سلامت محور» تغییر یافته و پیشگیری از بیماری‌ها در اولویت قرار گرفته است. به این ترتیب، اجرای طرح‌های غربالگری دو سرطان مذکور از سال ۱۴۰۰ در مراکز درمانی ملکی این سازمان به طور رایگان آغاز شده و تاکنون پیشرفت قابل توجهی داشته است. براساس آمار در سه ماهه اول سال ۱۴۰۲ به ترتیب، تعداد افراد شرکت کننده در طرح غربالگری سرطان سینه ۱۱۷/۵ درصد، تعداد افراد ارجاع شده به ماموگرافی ۱۷۹/۳ درصد، تعداد افراد با ماموگرافی مثبت ۱۹۸/۸ درصد، تعداد افراد نمونه برداری شده ۱۸۸/۲ درصد و تعداد سرطان شناسایی شده ۳۲۳/۱ درصد نسبت به آمار سه ماهه اول سال ۱۴۰۱ رشد داشته است. آمار غربالگری سرطان روده بزرگ در مراکز درمانی ملکی تأمین اجتماعی نیز با رشد چشمگیری مواجه بوده است. به طوری که در سه ماهه اول سال ۱۴۰۲ تعداد افراد شرکت کننده در طرح غربالگری ۹۶ درصد، تعداد افراد با (Fit) مثبت ۱۷۷/۲ درصد، تعداد افراد کولونوسکوپی شده ۱۴۵/۷ درصد و تعداد سرطان شناسایی شده ۳۱۴/۳ درصد نسبت به آمار این بازه زمانی در سال ۱۴۰۱ رشد داشته است. بی شک ارائه خدمات غربالگری در تشخیص زودهنگام بیماران و آغاز سریع سیر درمان پیش از جدی شدن مشکل تأثیر بسزایی دارد و این خدمات در تأمین اجتماعی با هماهنگی وزارت بهداشت، در حال انجام است.

### ■ پایش بیماری‌های دیابت و فشارخون

یکی دیگر از اقدامات مهم سازمان در راستای حفظ سلامت جمعیت تحت پوشش رامی‌توان در اجرای طرح استقرار کلینیک‌های دیابت و فشارخون در مراکز ملکی مشاهده کرد. انجام یک تحقیق در سازمان مذکور نشان داد که شایع‌ترین علت ازکارافتادگی کارگران، بیماری‌های مزمن همچون دیابت و فشارخون و عوارض جانبی این بیماری‌ها مانند عوارض قلبی و چشمی است. در این خصوص این نهاد بیش از ۲۱۰ کلینیک را در مراکز ملکی سطح کشور راه‌اندازی کرد. تشکیل کلینیک‌های دیابت و فشارخون در حالی انجام شد که سازمان از سال‌ها قبل با تشکیل پرونده مزمن برای بیماران، سلامت آن‌ها را با انجام معاینات دوره‌ای و تحویل داروهای رایگان پایش می‌کند. تاکنون بیش از دو میلیون پرونده بیماران مزمن و سالمندان شامل اعصاب و روان، قلب و عروق، دیابت و فشارخون در مراکز ملکی تأمین اجتماعی ایجاد شده است.

شود و آن‌ها با دریافت بهترین خدمات بتوانند نسبت به درمان و در نهایت فرزندآوری به عنوان یکی از اهداف قانون جوانی جمعیت عمل کنند. از ابتدای اجرای طرح مذکور در سال ۱۴۰۰ تاکنون ۹۵ هزار پرونده برای زوجین نابارور در سازمان تشکیل و بیش از ۶۵۶ میلیارد تومان برای درمان این گروه از بیمه‌شدگان هزینه شده است.

### ■ پزشک خانواده

برنامه پزشک خانواده از دیگر طرح‌های کلان نظام سلامت به شمار می‌رود که با مشارکت سازمان تأمین اجتماعی تحقق یافته است. در اسناد حاکمیتی و بالادستی این طرح شامل برنامه‌های چهارم، پنجم و ششم توسعه، اجرای پزشک خانواده و نظام ارجاع به عنوان وظیفه وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر قید شده است. یکی از مهم‌ترین اهداف اجرای طرح مذکور این است که بیماران در درمان سطح یک (پزشک عمومی)، سپس در سطح ۲ (ارجاع به متخصص) و نیز فوق تخصص، پرداخت از جیب نداشته باشند. همچنین کنترل و پیشگیری از بیماری‌های غیرواگیر مانند دیابت، پرفشاری خون، بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان از دیگر برنامه‌های اجرای این طرح به شمار می‌رود. هدف دیگر، مراقبت‌های بهداشتی گروه‌های مختلف از جمله مادران باردار، کودکان و سالمندان است. از طرفی کنترل بیماری‌های واگیر مانند کرونا، براساس اولویت‌بندی منطقه‌ای جزو اهداف این طرح در نظر گرفته شده و مهم‌تر این که تشکیل پرونده الکترونیک سلامت از برنامه‌هایی است که در قالب این طرح پیش بینی شده است. همان‌طور که از محتوای برنامه‌های فوق مشخص است، سازمان تأمین اجتماعی به عنوان بازوی نظام سلامت، نقش مؤثری را در تحقق هریک از اهداف مذکور دارد و سازمان‌های بیمه‌گر در قالب این طرح، مسئولیت پرداخت سرانه پزشک و مراقبان سلامت را برعهده گرفته‌اند.

### ■ غربالگری بیماری‌ها

سرطان، دومین عامل مرگ و میر در کشور پس از بیماری‌های قلبی عروقی به شمار می‌رود. براساس آخرین آمار، سالانه ۱۵۰ هزار نفر در کشور ما به انواع این بیماری مبتلا می‌شوند. از این رو در سطح ملی و استانی، غربالگری دو سرطان شایع در کشور شامل کولون (روده بزرگ) و برست (پستان) در مراکز درمانی دولتی آغاز شد. سازمان تأمین اجتماعی در مقام نهادهای که درمان بیش از نیمی از جمعیت کشور را بر دوش دارد، در عرصه پیشگیری و غربالگری بیماری‌ها ورود کرده و برنامه جامعی

