

توسعه ساخت وسازها برای عبور از محرومیت فضای درمانی

خون تازه در رگ‌های مراکز درمانی اردبیل

مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل در حال حاضر با بر خور داری از دو بیمارستان، دو پلی کلینیک و دو درمانگاه در سطح استان به بیمه شدگان تأمین اجتماعی و هم‌استانی‌هایش خدمات درمانی ارائه می‌کند. مدیریت درمان این استان توانسته موافقت احداث درمانگاه جدید در شهرستان‌های نمین و بیله‌سوار را از سازمان تأمین اجتماعی دریافت کند که درمانگاه نمین در حال ساخت بوده و درمانگاه بیله‌سوار به محض تحویل زمین از سازمان جهاد کشاورزی آماده ساخت و بهره‌برداری می‌شود.



عملکرد مراکز درمانی سطح استان و خرید راهبردی خدمات درمانی از این مراکز است.» مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل می‌افزاید: «پس از عقد قرارداد و خرید راهبردی، نظارت مستمر، پایش و رسیدگی به صورت حضوری، غیر حضوری و مکانیزه ادامه می‌یابد و برای نیل به این هدف از ابزارهای تخصصی نظیر کمیته‌های فنی، شورای علمی تخصصی و سایر ابزارهای موجود به نحو مطلوب استفاده می‌شود. ما در حال حاضر با بیش از ۹۷۰ مرکز طرف قرارداد هستیم که بیش از ۹۰ درصد از مراکز درمانی کل استان را شامل می‌شود.»

توسعه مراکز درمانی

موسوی درباره وضعیت خدمات‌دهی و توسعه بیمارستان‌های سبلان اردبیل و ارس پارس‌آباد نیز می‌گوید: «درمانگاه عمومی و تخصصی بیمارستان سبلان اردبیل در حال ادامه روند پیشرفت از لحاظ ساخت‌وساز است که در حال حاضر نزدیک به ۶۰ درصد پیشرفت دارد. بیمارستان سبلان اردبیل دارای ۱۸۰ تخت فعال و ۳۶ تخت بستری موقت در اورژانس، ۱۱ تخت بخش دیالیز و سه اتاق عمل فعال است. همچنین این بیمارستان مجهزترین بلوک زایمان است و دارای مرکز تشخیص طبى مسدّرن و بخش تصویربرداری جامع ام‌آر‌آی، سی‌تی‌اسکن، ماموگرافی، رادیولوژی، سونوگرافی، بخش‌های مجزای داخلی و جراحی مردان و زنان، بخش‌های اداری، پشتیبانی و تأسیسات و... است.»

۲۷ درصد جمعیت سیستان و بلوچستان تحت پوشش تأمین اجتماعی

درمانی، هر ماه مبلغی حدود ۲۳۰ میلیارد تومان به بازنشستگان و بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی در این استان پرداخت می‌شود. مدیر کل تأمین اجتماعی استان اضافه کرد: «هفت بیمارستان و مرکز درمانی تخصصی و عمومی سازمان در سیستان و بلوچستان به‌طور رایگان به جامعه هدف، خدمات ارائه می‌کنند.» او اظهار داشت: «هم‌اینک خدمات سازمان تأمین اجتماعی در سیستان و بلوچستان از طریق ۱۴ شعبه ثابت و هشت شعبه اقماری و پنج کارگزاری، انجام می‌شود.»

پیگیری مطالبات کارگران از طریق شورای اسلامی کار

بود تا سطح ایمنی کارگاه به شرایط مطلوب و قابل قبول برسد.» آقاجانی با بیان این مطلب گفت: «کارگران باید در این زمینه همکاری کنند تا سطح ایمنی و بهداشت کارگاه ارتقا یابد و ایمن‌امر از طریق آموزش، فرهنگ‌سازی و نظارت در صیانت از نیروی کار نقش مهمی ایفا خواهد کرد.» او همچنین تأکید کرد: «شرکت‌های خدماتی و تأمین نیروی انسانی طرف قرارداد با شرکت خزرپلاستیک و خود شرکت، باید حتماً طرح طبقه‌بندی مشاغل را اجرا کنند و شرکت باید در این زمینه در اسرع وقت اقدامات لازم را انجام دهد.» آقاجانی در ادامه بر اهمیت تعامل سازنده بین کارگران و کارفرمایان در راستای کمک به رونق تولید و حفظ اشتغال تأکید و درخواست کرد تا از اقداماتی که به این مهم خدشه وارد می‌کند پرهیز شود.

شهرستان نمین آغاز شده و طی شش ماه گذشته از زمان شروع پروژه از ۲۳ درصد پیشرفت فیزیکی بر خوردار بوده می‌گوید: «درمانگاه شهرستان بیله‌سوار نیز مراحل آخر تملک زمین را طی می‌کند و در حال تملک زمین مناسب از سوی یکی از ادارات این شهرستان هستیم. درمانگاه شماره دو اردبیل در حال تهاتر با شهرداری است که در چند ماه آینده خریداری خواهد شد.» مدیر درمان تأمین اجتماعی استان اردبیل می‌افزاید: «همچنین درباره درمانگاه‌های شهرهای خلخال و گرمی باید گفت در سال آتی نسبت به توسعه تاسه برابری درمانگاه خلخال و خرید زمین مناسب برای احداث درمانگاه جدید شهرستان گرمی اقدام خواهیم کرد. برای درمانگاه گرمی نیز در حال پرداخت هزینه خرید زمین مناسب هستیم که به‌زودی در اختیار مدیریت درمان قرار می‌گیرد. نقشه و برخی مجوزهای درمانگاه خلخال نیز در حال ارائه از سوی سازمان است.»

روزی ۸۵۰۰ مراجعه

موسوی درباره میزان استقبال از مراکز ملکی و درمانگاه‌های تأمین اجتماعی در سطح استان اظهار می‌کند: «استفاده بیمه‌شدگان از مراکز ملکی سازمان در سطح استان به این صورت است که روزانه در سطح استان نزدیک به ۸ هزار و ۵۰۰ نفر از خدمات درمانی رایگان ما استفاده می‌کنند. همچنین درصد اشغال تخت‌های بستری در بیمارستان سبلان اردبیل بالای ۸۰ درصد و برای بیمارستان ارس پارس‌آباد بالای ۶۵ درصد است که این تعداد مراجعه‌کننده در صورت بهره‌مندی از امکانات و تجهیزات پزشکی و همچنین پزشکان متخصص در رشته‌های مختلف، افزایش پیدا خواهد کرد.»

خرید استراتژیک سلامت

او در پاسخ به این پرسش که در بخش درمان غیرمستقیم تأمین اجتماعی استان با چند مرکز درمانی خصوصی و دولتی طرف قرارداد است و از آنها خرید خدمت می‌کند می‌گوید: «خرید استراتژیک سلامت، محوری‌ترین وظیفه راهبردی یک سازمان بیمه‌ای در حیطه درمان به شمار می‌رود. بر همین اساس یکی از رسالت‌های اصلی مدیریت درمان در تضمین کیفیت و کمیت خدمات مطلوب درمانی به بیمه‌شدگان برقراری تعامل سازنده و نظارت دقیق بر

استان اردبیل که در گذشته به نام‌هایی چون دارالعرفان و شهر مقدس نیز شناخته می‌شد با مساحتی حدود ۱۷ هزار و ۸۰۰ کیلومتر مربع حدود ۱،۱ درصد از کل مساحت کشور را به خود اختصاص داده است. این استان دارای ۱۲ شهرستان، ۳۲ شهر، ۳۱ بخش و ۷۵ دهستان است و آخرین پیش‌بینی تعدیل شده جمعیت شهرستان‌ها که از سوی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان اردبیل صورت پذیرفته می‌بین جمعیت یک میلیون و ۲۹۷ هزار و ۲۴۸ نفری این استان است که از این میزان بالغ بر ۶۱۰ هزار نفر یا ۵۰ درصد جمعیت، تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار دارند.

استان را برعهده دارد.»

هر ۲۰۰۰ نفر یک تخت

مدیر درمان تأمین اجتماعی اردبیل درباره چالش اصلی سازمان تأمین اجتماعی در حوزه بیمه و درمان در سطح استان می‌گوید: «چالش اصلی در حوزه درمان در سطح استان عدم توازن مراکز درمانی با تعداد بیمه‌شدگان است، به طوری که نسبت تعداد تخت بستری برای بیش از ۲ هزار نفر، یک تخت است که نسبت به میانگین کشوری در سطح پایین و جزء مناطق محروم قرار دارد.» موسوی ادامه می‌دهد: «ما همچنین با نبود درمانگاه در برخی شهرستان‌ها مواجه هستیم، البته سازمان تأمین اجتماعی در این خصوص اعتبارات و مجوزهای لازم را در اختیار مدیریت درمان قرار داده که در صورت تأمین زمین مناسب با دسترسی خوب برای بیمه‌شدگان، شروع به ساخت خواهیم کرد.»

ساخت مراکز درمانی

او با بیان اینکه در حال حاضر عملیات احداث درمانگاه



ده برابر شدن فرصت‌های شغلی در کرمان

تولیدی، ۱۳۸۲ مورد خدماتی، ۴۷۳ مورد تزیینی، ۱۷۸۴ مورد تولیدی توزیعی و ۳۳۴ مورد در سایر موارد است.» مدیر کل تعاون، کار و رفاه اجتماعی کرمان با اشاره به اینکه تعاونی‌های فعال این استان ۷۰ هزار و ۶۶۴ مورد فرصت شغلی ایجاد کرده‌اند، گفت: «طبق سامانه هوشمند تعاون یک میلیون و ۳۳۳ هزار و ۹۸ نفر در تعاونی‌های استان عضو هستند.» مصباح با اشاره به اینکه بیشترین گرایش فعالیت تعاونی‌های استان کرمان به ترتیب در حوزه‌های کشاورزی، صنعتی و تولیدی و توزیعی است، گفت: «بیشترین تعداد تعاونی‌ها در استان کرمان به ترتیب در شهرستان‌های کرمان، سیرجان، جیرفت و بم است.»



دکتر سید عباس موسوی، مدیر درمان تأمین اجتماعی اردبیل در گفت‌وگو با آتی‌نو در ارتباط با مراکز درمانی تحت پوشش در این استان می‌گوید: «بیش از ۶۱۰ هزار نفر از جمعیت استان بیمه‌شده سازمان تأمین اجتماعی هستند که تقریباً ۵۰ درصد از جمعیت را شامل می‌شود.»

۲ بیمارستان ملکی

او می‌افزاید: «از لحاظ مراکز درمانی ملکی سازمان در استان، دو بیمارستان یکی در مرکز استان با عنوان «سبلان» و دیگری در شهرستان پارس‌آباد با عنوان «ارس» داریم. همچنین دو پلی‌کلینیک در اردبیل و شهرستان مشگین‌شهر و دو درمانگاه در شهرستان‌های خلخال و گرمی به بیمه‌شدگان ارائه خدمات می‌کنند. معاونت خرید راهبردی و اسناد پزشکی، وظیفه رسیدگی به خدمات غیرمستقیم سازمان و مراکز طرف قرارداد در

یادداشت



لزوم گسترش خدمات غیر حضوری تأمین اجتماعی



هوشمندسازی و بهره‌گیری از ابزارهای مدرن، یکی از برنامه‌های موفق سازمان تأمین اجتماعی در چند سال اخیر بوده است. به‌طور مثال، طرح ۳۰۷۰ بارانه بسیاری از خدمات به‌صورت غیر حضوری و کاهش بار مراجعه مخاطبان، به‌عنوان یکی از طرح‌های موفق در بستر الکترونیک، هوشمندسازی خدمات را برای سازمان و ذی‌نفعان آن به‌ارمغان آورد. با اجرای این طرح سازمان به‌سمت تأمین اجتماعی هوشمند هدایت شده است زیرا بار ارائه خدمات غیر حضوری به افراد تحت پوشش و کارفرمایان در راستای موفقیت بیشتر و رضایتمندی شرکای اجتماعی تأثیرگذار بوده است.

نکته مهم‌تر اینکه در دوران مدیریت جدید سازمان و با توجه به برنامه‌ریزی‌های صورت گرفته، میزان خدمات غیر حضوری به افراد تحت پوشش از ۳۰ به بیش از ۴۰ نوع خدمت افزایش یافته و سازمان همچنان با برنامه‌های کاربردی و عملیاتی به‌دنبال افزایش خدمات غیر حضوری در بستر الکترونیکی است. خدمات غیر حضوری توانسته است به ذی‌نفعان و شرکای اجتماعی سازمان کمک کند تا خدمات مطلوب‌تر و مناسب‌تری را دریافت کنند؛ از بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران تا جامعه کارفرمایان همگی می‌توانند در هر لحظه از خدمات غیر حضوری تأمین اجتماعی بهره‌مند شوند.

موفقیت این طرح سبب شد تا با تدبیر مدیران سازمان، کاهش بار حضور ۷۰ میلیونی ذی‌نفعان در مراکز سازمان محقق شده و به رقم خیره‌کننده ۸۰ میلیون برسد. در واقع طرح ۳۰۷۰ و حرکت به‌سمت تأمین اجتماعی هوشمند، یکی از ضرورت‌های سازمان در راستای اجرای طرح‌های تحولی محسوب می‌شود. استمرار اجرای این طرح تا سال آینده به‌عنوان یکی از طرح‌های تحولی تأمین اجتماعی خواهد توانست به‌سرمایه اجتماعی بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌گر کشور بیفزاید. با توجه به اینکه همانند کشورهای توسعه‌یافته، خدمات سازمان نیز با شتاب به‌سوی اینترنتی شدن پیش می‌رود، ارائه عمده سرویس‌ها به‌صورت غیر حضوری هدف‌گذاری شده است. در این شرایط سازمان تأمین اجتماعی نیز به‌عنوان یک نهاد بیمه‌ای پیشگام در گسترش خدمات الکترونیک محسوب می‌شود.

در کنار طرح بزرگ ۳۰۷۰، اجرای موفقیت‌آمیز طرح نسخه الکترونیک نیز سبب شد تا برخی صندوق‌های بیمه‌ای از این نوع خدمات الگو برداری کنند و حذف دفترچه‌های بیمه و اجرای نسخه‌نویسی الکترونیکی را در برنامه خود قرار دهند. حذف دفترچه‌های درمانی یکی از طرح‌های تحولی در تأمین اجتماعی به‌شمار می‌رود و اکنون مسیر موفقیت‌آمیز سازمان با ارائه خدمات‌دهی مطلوب به افراد تحت پوشش و نسخه‌نویسی الکترونیک را شاهد هستیم. هر چند در ابتدای اجرای این طرح شاهد بروز مشکلات و چالش‌هایی بودیم، اما امروز با تلاش تمامی همکاران سازمانی این مسائل به حداقل رسیده است. نسخه‌نویسی الکترونیک در کنار اجرای طرح ۳۰۷۰ اقدام تأثیرگذاری برای ارائه خدمات مطلوب به افراد تحت پوشش تأمین اجتماعی است، زیرا باعث کاهش حجم زیادی از مراجعه بیمه‌شدگان به مراکز درمانی و شعب شده است. نکته مهم آن که گسترش خدمات غیر حضوری در آینده و رسیدن به آرمان مطلوب سازمان و مدیریت ارشد آن، تأمین اجتماعی را به‌عنوان سازمانی پیشرو در ارائه خدمات نوین به جامعه مخاطبان معرفی خواهد کرد.

