

بهره‌مندی بیش از از خدمات درمانی



خدمات بستری مراکز ملکی

در سال ۱۴۰۰، بیمارستان‌های تأمین اجتماعی دارای ۸۹۸۲ تخت فعال بودند که ضریب اشغال تخت‌ها ۶۸٫۵ درصد با متوسط اقامت بیمار به میزان سه روز درج شده است. در این بازه زمانی تعداد ۷۶۸ هزار و ۴۲۵ نفر از خدمات بستری تأمین اجتماعی بهره‌مند شدند.

تعداد تخت‌های فعال در سال ۱۴۰۱ به ۱۱۵۹۳ عدد رسیده، ضریب اشغال تخت به ۷۲٫۵۸ درصد افزایش یافته و متوسط اقامت بیمار بدون تغییر باقی مانده است. در این سال بستری‌شدگان بیش از یک میلیون نفر بوده‌اند.

در شش ماه اول سال ۱۴۰۲ درج رقم ۴۳۳ هزار و ۴۱۸ نفر بستری‌شدگان، نشان‌دهنده رشد ۳٫۷ درصدی نسبت به مدت مشابه سال قبل است.

تعداد عمل‌های جراحی

عمل‌های جراحی در مراکز ملکی

افراد تحت پوشش تأمین اجتماعی در این مراکز بدون پرداخت ریالی می‌توانند از خدمات درمانی سرپایی و بستری بهره‌مند شوند. در بخش درمان غیرمستقیم نیز سازمان با بیش از ۵۷ هزار مرکز طرف قرارداد هزینه‌های خدمات درمانی، تشخیصی و دارویی بیمه‌شدگان را پوشش می‌دهد. ارائه روزانه بیش از یک میلیون و ۳۰۰ هزار درمان سرپایی و ۱۳ هزار درمان بستری، سازمان تأمین اجتماعی را در کسوت دومین ارائه‌دهنده خدمات درمانی و نخستین خریدار این خدمات در کشور قرار داده و ۵۳ درصد جمعیت کشور از خدمات درمانی تأمین اجتماعی بهره‌مند می‌شوند.

عمومی، ۱۱ میلیون و ۱۱۴ هزار و ۷۴۵ ویزیت متخصص و فوق تخصص و ۳ میلیون و ۳۸۹ هزار و ۵۰۳ ویزیت دندانپزشک رقم خورده است. در سال ۱۴۰۱ نیز ۱۴۰ میلیون و ۱۴۹ هزار و ۸۹۷ مراجعه سرپایی به مراکز ملکی سازمان انجام شده است. این میزان مراجعه به تفکیک شامل ۶۵ میلیون و ۱۵۳ هزار و ۲۳۳ مراجعه به پزشکان عمومی، متخصص و فوق تخصص و دندانپزشک و ۷۵ میلیون و ۳۹۶ هزار و ۶۶۴ مراجعه به مراکز پاراکلینیک است. بالغ بر ۸۶۰۰ پزشک در مراکز درمانی ملکی سازمان مشغول فعالیت هستند که ۴۶ درصد آنان را متخصصان تشکیل می‌دهند. در شش ماه اول سال ۱۴۰۲ تعداد کل مراجعات سرپایی به مراکز ملکی معادل ۶۷ میلیون و ۴۱۰ هزار نفر به ثبت رسیده و رشد ۴٫۲ درصدی را در مقایسه با مدت مشابه سال قبل رقم زده است.

مراکز جراحی محدود

آمار ارائه خدمات در مراکز جراحی محدود طی سال ۱۴۰۰ نیز قابل توجه است. در این سال ۵۰ تخت فعال مراکز ۴۹۸۵ مورد بستری و ۵۲۰۸ مورد جراحی داشته‌اند. این خدمات در سال ۱۴۰۱ با افزایش مواجه شده، به نحوی که تعداد بستری‌شدگان ۶۱۴۰ و اعمال جراحی ۶۷۷۲ مورد برآورد می‌شود.

است. اما تأمین اجتماعی براساس رسالت حرفه‌ای خویش، پوشش ریسک‌های زندگی ذی‌نفعان خود را برعهده دارد. این نهاد در سخت‌ترین شرایط که همانا بیماری و ناتوانی است، دسترسی افراد تحت پوشش را به خدمات درمانی فراهم می‌کند. نکته مهم اینکه ارائه برخی خدمات مانند جراحی‌های ارتوپدی، مغزو اعصاب و ستون فقرات، جراحی‌های چشم و جراحی‌های قلبی عروقی در بخش‌های خصوصی بیش از صد میلیون تومان هزینه دربر دارد، اما تأمین اجتماعی این خدمات را در حد استانداردهای دنیا برای بیمه‌شدگان که اقشار کارگر جامعه هستند، به‌طور رایگان در دسترس قرار می‌دهد.

خدمات سرپایی

نگاهی به آمار ارائه خدمات تأمین اجتماعی در یکی دو سال اخیر، می‌تواند عمق خدمت‌رسانی این نهاد را بهتر نمایان کند؛ در سال ۱۴۰۰ تعداد ۱۱۹ میلیون و ۶۰۳ هزار و ۲۸۱ مراجعه سرپایی به مراکز ملکی سازمان تأمین اجتماعی انجام شده است. از این میزان، ۵۵ میلیون و ۷۹۰ هزار و ۷۳۴ مورد مراجعه به پزشکان و ۶۳ میلیون و ۸۱۲ هزار و ۵۴۷ مراجعه به مراکز پاراکلینیک بوده است. در این سال از جمع ویزیت پزشکان نیز ۴۱ میلیون و ۲۸۶ هزار و ۴۸۶ ویزیت پزشکان

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی همواره ضمن تأکید بر مدیریت منابع و مصارف سازمان در راستای صیانت از حقوق بیمه‌شدگان، ارتقای کیفیت و کمیت خدمات درمانی را در اولویت راهبردهای مدیریتی خویش قرار داده است. در این راستا دکتر میرهاشم موسوی، اجرای دستورالعمل‌ها و گایدلاین‌های بالینی و پاراکلینیک وزارت بهداشت را به‌منظور بهبود کیفیت خدمات و نیز جلوگیری از هدررفت هزینه‌های درمانی نابه‌جا ضروری می‌داند. در عین حال نسبت به تعامل متعهدانه و سخاوتمندانه با بیماران برای رفع نیازهای درمانی آن‌ها تأکید دارد. او در این زمینه می‌گوید: «بودجه توسعه درمان، امسال بیش از ۱۵۰۰ میلیارد تومان است که این عدد در ابتدای دولت ۴۵۰۰ میلیارد تومان بود. بنابراین ۲٫۵ برابر افزایش در منابع اختصاص یافته برای توسعه زیرساخت خدمات درمانی در این دولت دیده شده است.»

درمان مستقیم

خدمات درمانی سازمان تأمین اجتماعی در حالی از طریق درمان مستقیم، رایگان ارائه می‌شود که هزینه‌های درمان در سال‌های اخیر با جهش مواجه شده و دریافت این خدمات از بخش‌های خصوصی، مشمول پرداخت مبالغ مالی هنگفت