

استقرار سامانه نسخه الکترونیک زمینه ساز تحولات اساسی در خدمات درمانی است

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی استقرار سامانه نسخه الکترونیک را زمینه ساز ایجاد تحولات اساسی در خدمات درمانی ارزیابی کرد و گفت: در شهرهایی که فاقد مرکز درمانی ملکی تأمین اجتماعی هستند، فرانشیز بستری بیماران تحت پوشش تأمین اجتماعی در مراکز درمانی طرف قرارداد صفر می‌شود و خدمات بستری بیماران به صورت رایگان خواهد شد.

به گزارش سایت خبری پرسون، امیر عباس منوچهری اظهار داشت: همچنین در تمامی شهرها بیمه شدگان بالای ۶۵ سال در تمامی مراکز طرف قرارداد خدمات بستری را به صورت رایگان و بدون پرداخت فرانشیز دریافت خواهند کرد.

وی تسویه به موقع مطالبات مراکز درمانی که از سامانه نسخه الکترونیک استفاده می‌کنند را تعهد بسیار مهم سازمان تأمین اجتماعی عنوان کرد و گفت: مطالبات ایجاد شده از طریق سامانه نسخه الکترونیک تاکنون به طور کامل پرداخت شده است.

وی تصریح کرد: پرداخت منظم و روزانه بخش اول مطالبات که برای پزشکان دارای امضای دیجیتال ۹۵ درصد؛ سایر پزشکان ۸۰ درصد و مراکز طرف قرارداد ۳۰ درصد است، همواره در حال انجام است.

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی گفت: براساس ارزیابی و اظهار نظر ریاست محترم جمهوری، وضعیت پیشرفت طرح نسخه الکترونیک سازمان تأمین اجتماعی رضایتبخش است که این امر نتیجه تلاشها و زحمات مجموعه همکاران ما در بخش فناوری اطلاعات و حوزه درمان تأمین اجتماعی است.

منوچهری گفت: سازمان تأمین اجتماعی برای حذف کامل دفترچه‌های کاغذی در آینده بسیار نزدیک آمادگی کامل دارد.

وی افزود: سامانه نسخه الکترونیک سازمان تأمین اجتماعی به صورت رایگان در دسترس تمامی مراکز درمانی طرف قرارداد است و با استفاده از روش‌های تشویقی در حال دعوت از پزشکان و تمامی درمانگران برای استفاده از این سامانه هستیم.

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی همچنین از افزایش تعهدات دارویی و وسایل کمک پزشکی این سازمان بالاتر از تعهدات قانونی مصوب شورای عالی بیمه در صورت استفاده پزشکان از سامانه نسخه الکترونیک خبر داد.

وی افزود: در صورت استفاده پزشکان از سامانه نسخه الکترونیک و در قالب نظام ارجاع، امکان پذیرش تعهدات بیشتری از سوی سازمان تأمین اجتماعی فراهم می‌شود.

دکتر منوچهری، افزایش تعهدات سازمان تأمین اجتماعی در حوزه وسایل کمک پزشکی در بیمارستان‌های دولتی را از دیگر اقدامات قابل توجه برشمرد و گفت: تاکنون هزینه وسایل کمک پزشکی در بیمارستان‌ها به صورت مقطوع پرداخت می‌شد اما به منظور ارتقاء خدمات و کاهش هزینه بیماران تحت پوشش، پرداخت هزینه کامل این تجهیزات در دستور کار سازمان تأمین اجتماعی قرار دارد.

وی تاکید کرد: هدف نهایی ما بهبود و ارتقاء خدمات درمانی به بیمه شدگان است.

معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی با عنوان اینکه طرح ۳۰۷۰ در حال اجراست، اظهار داشت: تاکنون ۲۴ سرویس غیرحضوری از خدمات ۳۰ گانه رونمایی شده است و انتظار می‌رود که این سرویسها به صورت بی‌نقص و کاملاً غیرحضوری به مخاطبان ارائه شود.

منوچهری تصریح کرد: براساس طرح ۳۰۷۰ که طی ماه‌های اخیر در سازمان تأمین اجتماعی آغاز شده است، ۳۰ خدمت غیرحضوری به جامعه تحت پوشش تأمین اجتماعی اعم از بیمه‌شدگان، کارفرمایان و بازنشستگان ارائه می‌شود و با تکمیل این طرح تا پایان بهمن ماه، حدود ۷۰ میلیون مراجعه حضوری به شعب تأمین اجتماعی کاهش می‌یابد.

وی خاطرنشان کرد: این خدمات از طریق درگاه خدمات غیرحضوری تأمین اجتماعی به نشانی es.tamin.ir در دسترس قرار دارند.