

ارائه خدمات درمانی رایگان به بیمه‌شدگان در ۴۰۳ بیمارستان و مرکز درمانی تأمین اجتماعی

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی گفت: برقراری عدالت در دسترسی بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی به خدمات درمانی مورد نیاز از طریق توسعه ظرفیت مراکز درمانی ملکی تأمین اجتماعی، افزایش کیفیت خدمات درمانی و ارتقای کارایی مراکز درمانی ملکی و همکاری و پیگیری در زمینه استقرار و توسعه کامل نسخه الکترونیک در مراکز ملکی این سازمان، از مهم‌ترین راهبردهای سازمان تأمین اجتماعی در بخش درمان مستقیم است.

به گزارش سایت خبری پرسون، دکتر مهدی ناقوسی گفت: سازمان تأمین اجتماعی در بخش درمان مستقیم، دارای ۷۱ مرکز بیمارستانی، ۵ مرکز جراحی محدود ملکی و ۷ مرکز بیمارستانی هیأت‌مدیره‌ای و ۳۲۰ مرکز سرپایی در سطح کشور است که در این مراکز با بکارگیری بیش از ۴۷ هزار نفر نیروی انسانی متخصص پزشکی و غیرپزشک، مشغول ارائه خدمات درمانی به بیش از ۴۵ میلیون نفر بیمه‌شده تحت پوشش و سایر بیماران است.

ناقوسی با اشاره به رویکرد جامع حوزه درمان سازمان تأمین اجتماعی در زمینه بیماری‌های مزمن، طب سالمندی و پیشگیری و غربالگری، تأکید کرد: توسعه سیستم جامع کمیسیون‌های پزشکی با رویکرد مکانیزه کردن کلیه فرآیندهای حوزه شوراها و کمیسیون‌های پزشکی، افزایش منابع، بهینه‌سازی مصارف، گسترش پوشش بیمه‌ای، سهولت دسترسی عادلانه به خدمات، دستیابی به جامعیت و کفایت تعهدات و ارتقای سطح پاسخگویی و اطلاع‌رسانی رؤس اصلی از برنامه‌های تحولی حوزه درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی است.

وی از تدوین ۱۰ برنامه تحولی با تمرکز هدف بهینه‌سازی مصارف در سال ۱۴۰۱ در حوزه درمان تأمین اجتماعی خبر داد و افزود: در سه ماهه اول سال جاری نسخه‌نویسی و نسخه‌پیچی الکترونیک به طور کامل در مراکز درمانی ملکی سازمان تأمین اجتماعی اجرایی شده است. همچنین در راستای کنترل هزینه‌های ارائه خدمت و کاهش بار درمانی از دوش بیمه‌شدگان، ارائه خدمات ویژه به بیماران مزمن بخصوص دو بیماری دیابت و فشار خون آغاز شده که تمامی خدمات در مراکز تأمین اجتماعی به صورت رایگان بوده و تاکنون تعداد ۹۱۲،۷۶۶ پرونده دیابت، ۱،۳۴۰،۶۲۶ پرونده فشارخون، ۳۹۱،۵۶۵ پرونده بیماران قلبی، ۱۸۹،۳۹۶ پرونده اعصاب و روان، ۱۷۷،۷۲۵ پرونده هایپوتیروئیدی، ۵۸،۱۸۹ پرونده بیماران آسم و بیماری مزمن ریوی تشکیل شده است. همچنین با راه‌اندازی کلینیک‌های دیابت و فشار خون در دو سطح عمومی و تخصصی تاکنون در ۶۶ بیمارستان و ۷۲ مرکز سرپایی در سراسر کشور، بیش از ۱۰۸ هزار نفر در این کلینیک‌ها توسط متخصصان داخلی و پزشکان عمومی دوره دیده ویزیت شده‌اند و بیش از ۶۲ هزار نفر نیز آموزش چهره‌به‌چهره و مشاوره پرستاری و ۹۳۵۲ مشاوره تغذیه دریافت کرده‌اند.

ناقوسی ادامه داد: ۵۵ میلیون و ۷۹۰ هزار مراجعه جهت دریافت خدمات سرپایی شامل ویزیت، و خدمات تشخیصی و تخصصی در مراکز درمانی ملکی سازمان در سال ۱۴۰۰ صورت گرفته که نسبت به مدت زمان مشابه در سال ۱۳۹۹، حدود ۲۵.۶ درصد افزایش داشته است.

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی خاطرنشان کرد: از تعداد کل مراجعات سرپایی ۶/۹۸ درصد مشمول بیمه تأمین اجتماعی، ۰.۱ درصد بیمه سلامت و ۳/۱ درصد مشمول سایر بیمه‌ها و بیماران آزاد بوده‌اند. همچنین نسبت ویزیت سرپایی پزشکان متخصص به تعداد بیمار بستری مربوط به سال ۱۴۰۰، برابر با ۱۴ بوده است که نشان می‌دهد به ازای ۱۴ بیمار ویزیت‌شده توسط پزشکان متخصص، یک بیمار در مرکز درمانی بستری شده و تحت درمان قرار می‌گیرد.

وی افزود: درصد اشغال تخت بیمارستان‌های ملکی در سال ۱۴۰۰ نسبت به مدت زمان مشابه در سال ۱۳۹۹، با افزایش ۴/۱۸ درصدی از ۱/۵۰ درصد به ۵/۶۸ درصد رسیده است. همچنین از شروع پاندمی کرونا به بیش از ۲۵۰ هزار بیمار مبتلا به کرونا بستری در بیمارستان‌های ملکی کشور خدمات درمانی ارائه شده است.

به گزارش روابط عمومی سازمان تأمین اجتماعی، ناقوسی در ادامه با اشاره به اینکه تعداد کل موارد اعمال جراحی بستری در مراکز درمانی ملکی در سال ۱۴۰۰ نسبت به مدت زمان مشابه در سال ۱۳۹۹، افزایش ۱۵/۳ درصد را نشان می‌دهد، گفت: در بخش بستری مراکز ملکی سال ۱۴۰۰، تعداد ۷۶۸ هزار بیمار بستری و تحت درمان قرار گرفته‌اند که نسبت به سال ۱۳۹۹ افزایشی در حدود ۲۲ درصد را نشان می‌دهد.

مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی درباره وضعیت زایمان‌های انجام شده در بیمارستان‌های ملکی تأمین اجتماعی نیز گفت: مجموع زایمان‌ها در سال ۱۴۰۰، برابر با ۱۰۶ هزار مورد بوده است که نسبت به مدت زمان مشابه در سال ۱۳۹۹ کاهش ۳ درصدی را نشان می‌دهد. درصد زایمان سزارین در سال ۱۴۰۰ به ۸/۴۳ رسیده که نسبت به مدت زمان مشابه در سال ۱۳۹۹، در حدود ۰.۳ درصد افزایش یافته است.