



ارائه ۳ میلیون خدمت درمانی در جنگ در مراکز طرف قرارداد بیمه سلامت

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفت: این سازمان در بازه زمانی ۱۲ روزه جنگ تحمیلی رژیم صهیونیستی به کشور از ۲۳ خرداد تا ۴ تیر ۱۴۰۴ موفق به ارائه بیش از ۳ میلیون خدمت سلامت سرپایی شده است.

به گزارش وبدا، محمد مهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران اظهار کرد: این سازمان در بازه زمانی ۱۲ روزه جنگ تحمیلی رژیم صهیونیستی به کشور از ۲۳ خرداد تا ۴ تیر ۱۴۰۴ موفق به ارائه بیش از ۳ میلیون خدمت سلامت سرپایی شده است.

وی گفت: در شرایطی که کشور با موقعیتی کم نظیر و اضطراری روبرو بود، سازمان بیمه سلامت ایران توانست با عملکردی منسجم، سریع و هدفمند، به یکی از الگوهای تاب آوری و تداوم خدمت در نظام سلامت کشور تبدیل شود.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران افزود: آمارها نشان می دهد که از تاریخ ۲۳ خرداد تا ۴ تیر ماه ۱۴۰۴، بیش از ۳ میلیون خدمت سلامت سرپایی از طریق بیش از ۲۹ هزار مرکز فعال درمانی و تشخیصی در کشور به بیمه شدگان ارائه شده است. این خدمات که در شرایط عادی نیز گسترده به شمار می رود، شامل نسخه های دارویی، آزمایش، تصویربرداری، فیزیوتراپی و خدمات مطبی است. علاوه بر آن پوشش خدمات بیمه ای مربوط به بستری نیز در سراسر کشور بدون وقفه در جریان بود.

وی درباره اقدامات نظارتی این سازمان اظهار کرد: در همین بازه، بیش از ۲۴۰ مرکز حساس سلامت توسط تیم های نظارت و ارزشیابی سازمان در استان ها مورد پایش میدانی قرار گرفت. مدیرعامل سازمان و مدیران ارشد نیز با حضور در خط مقدم ارائه خدمات، ضمن نظارت مستقیم، پیام اعتماد و حمایت سازمان را به نیروهای مستقر در استان ها منتقل کردند.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران با اشاره به خدمات پاسخگویی و درگاه های غیر حضوری این سازمان بیان کرد: از نخستین ساعات بحران، زیر ساخت های پاسخگویی ۲۴ ساعته سازمان در سامانه ۱۶۶۶ و سایر درگاه های غیر حضوری، با آمادگی کامل به کار خود ادامه دادند. تنها در بازه ای کوتاه، بیش از ۲۳ هزار درخواست مردمی از طریق تلفن، چت آنلاین، درگاه مجازی و سامانه دریافت و پاسخ داده شد. این در حالی است که طبق دستورالعمل های پدافند غیرعامل، پاسخگویی به صورت موازی در دو مرکز تهران و شیراز برنامه ریزی شده بود؛ با تعطیلی مرکز تهران، شیراز به خوبی بار خدمت را بر دوش گرفت.

دکتر ناصحی گفت: با وجود فشار مضاعف بر شبکه تأمین مالی، سازمان بیمه سلامت توانست با پیگیری مجدانه، منابع مالی دریافتی از خزانه دولت را به سرعت بین مراکز درمانی توزیع نماید. این اقدام در شرایطی انجام شد که بسیاری از بیمه شدگان و بیماران خاص نیازمند خدمات فوری بودند و سازمان با حداکثر ظرفیت، تمامی مصدومان حادثه اخیر را نیز پذیرش نمود.

وی گفت: در همین راستا، تسهیلات ویژه ای برای تمدید خودکار پوشش بیمه ای گروه های آسیب پذیر همچون روستاییان، دهک های پایین درآمدی و کارکنان دولت فراهم شد، تا اطمینان حاصل شود که هیچ فردی به دلیل اتمام اعتبار بیمه ای، از خدمات سلامت محروم نشود.

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران اظهار داشت: واحدهای مختلف سازمان با همدلی کامل و ارتباط فوری از طریق سامانه های داخلی و فضای مجازی ایمن، خدمات خود را بدون وقفه ادامه دادند. همچنین محتوای آموزشی و اطلاع رسانی گسترده ای تولید شد که از طریق رسانه ها و مرکز تماس ۱۶۶۶ در دسترس عموم مردم قرار گرفت.

دکتر ناصحی تأکید کرد: سازمان بیمه سلامت ایران در شرایط دشوار، با تکیه بر منابع انسانی توانمند، سامانه های دیجیتال داخلی، مدیریت سریع و تصمیم سازی هوشمند، با عملکردی پیوسته و دقیق توانست اعتماد عمومی را تقویت کرده و خدمات حیاتی سلامت را بدون خلل به بیمه شدگان در سراسر کشور ارائه دهد. این تجربه که بار دیگر اثبات کرد سلامت مردم، در هر شرایطی، غیر قابل تعلیق است، الگویی قابل استناد برای تاب آوری نظام سلامت در شرایط آینده خواهد بود.