

رئیس شورای عالی بیمه در گفت‌وگو با «ایران» خبر داد

# سقف افزایش تعرفه‌های سلامت ۲۸/۵ درصد است

فربیا خان احمدی خبرنگار

تعرفه خدمات پزشکی به‌دلیل نبودن پوشش بیمه‌ای با وجود گرانی خدمات است. از طرفی برای اغلب

مردم پرداخت همان تعرفه‌های به ظاهر ناچیز هم امکانپذیر نیست در این بین سازمان‌های بیمه‌گر هم به افزایش سهم پرداختی خود علاقه‌ای نشان نمی‌دهند. ما در این گزارش سعی کردیم به این پرسش مهم که چرا تعرفه‌های پزشکی همواره محل اختلاف جامعه پزشکی با دولت بوده است و این اختلاف با چه استراتژی به نقطه پایان می‌رسد، پاسخ دهیم. مخالفان افزایش تعرفه‌های خدمات سلامت می‌گویند منابع مالی سازمان‌های بیمه‌گر کفاف افزایش و تنها راه خروج از این وضعیت تکرار شونده اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده است چنانچه چنین سیاستگذاری در نظام سلامت کشور انجام نگیرد نه می‌توان هزینه‌های خدمات سلامت را کاهش داد و نه دولت توان پرداخت چنین هزینه‌های سرسام آور خدمات القایی را دارد. در ادامه سلسله گزارش‌های مربوطه به سیاست‌های دولت سیزدهم در اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده خواهیم پرداخت تا ببینیم آشفته بازار ملث نظام سلامت کشور در کنار تعرفه‌گذاری واقعی خدمات سلامت با اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده سر وسامان می‌گیرد یا خیر؟

دکتر سجاد رضوی رئیس شورای عالی بیمه درباره چالش‌های تعرفه‌گذاری خدمات سلامت و گلبه‌های ارائه دهندگان خدمات سلامت نسبت به فاصله زیاد قیمت تمام شده خدمات با قیمت خرید خدمات از سوی سازمان‌های بیمه‌گر به «ایران» می‌گوید: تعرفه یکی از مؤلفه‌های حوزه سلامت است که همیشه با قوانین انتظاماتی در حوزه پزشکی مانند سیستم ارجاع و پزشک خانواده و همچنین سیاست و اقتصاد سلامت ارتباط دارد و این مؤلفه‌ها نسبت به هم تأثیرگذارند.

وی با بیان اینکه نظام سلامت کشور در جاننازای و سیاستگذاری و اقتصاد سلامت موفق عمل نکرده است، عنوان می‌کند: یکی از موارد آن را می‌توان نظام ارجاع، پزشک خانواده و نسخه‌های هم‌تراز سلامت نام برد که تاکنون نتوانسته‌ایم این مؤلفه‌های تأثیرگذار بر هزینه‌های نظام سلامت را جابیندازیم به این دلیل که وجود نظام پرداخت کارانه‌ای و «فی فور سرویس» منجر شده ما هنوز در سیاستگذاری سلامت کار جدی انجام ندهیم و همه تمرکزمان را به تعرفه‌ها معطوف کرده‌ایم.

دکتر رضوی با تأکید بر اینکه تعرفه‌گذاری خدمات سلامت قطعاً در عملکرد کادر درمان و پزشک تأثیرگذار است در ادامه می‌افزاید: ما معتقدیم همزمان با اصلاح تعرفه باید سیستم نظام ارجاع، پزشک خانواده و نسخه‌نویسی الکترونیک سلامت اصلاح شود درحالی که سیاستگذاران به این سمت و سو نمی‌روند و به دنبال این هستند که هزینه‌ها را درست کنیم درحالی که همین سیاستگذاری ناقص نه تنها منجر به بی‌عدالتی در کشور و حوزه سلامت شده است بلکه در درون حوزه سلامت نیز بین کادر درمان شاهد برخی بی‌عدالتی‌ها درباره تعرفه‌گذاری خدمات سلامت هستیم یعنی علاوه براینکه در قسمت حرفه‌ای تعرفه‌گذاری خدمات سلامت باعث شده در برخی رشته‌ها از جمله استادان وزارت علوم خودشان را با استادهای دانشگاه علوم پزشکی مقایسه کنند بلکه در حوزه سلامت نیز بین تعرفه‌های کادر پزشکی عدالت وجود ندارد.

رئیس شورای عالی بیمه می‌گوید: در حوزه تعرفه‌های کادر پزشکی نیز بی‌عدالتی بین رشته‌ها چندان قابل دفاع نیست، برای مثال تعرفه پزشکان عمومی، ماماها و پرستاران با کل جامعه پزشکی همخوانی ندارد. به گفته رضوی، تعرفه‌گذاری خدمات سلامت باید لحاظ شود. طبق آمار بانک مرکزی در آذرماه ۱۴۰۰ تورم ۴۲ درصد گزارش شده است (یعنی هزینه‌ها فقط نسبت به سال قبل ۴۲ درصد تورم داشته است) که همیشه تورم در حوزه سلامت ۵۰ درصد از تورم اعلامی بیشتر است بنابراین بی‌تردید خدمات سلامت در سال آینده گران خواهد شد اما آیا این افزایش و گرانی تعرفه‌ها و خدمات سلامت تنها مشمول بخش حرفه‌ای و

حقوق پزشکان است؟ خیر.

رئیس شورای عالی بیمه در ادامه می‌افزاید: تعرفه جزء حرفه‌ای از جمله ویژگیت پزشکان مانند سایر مشاغل یعنی کارگران و کارمندان افزایش پیدا می‌کند و جامعه پزشکی در جزء حرفه‌ای تابع افزایش میزان حقوق کشور است. اگر دولت افزایش حقوق را برای مثال ۱۰ تا ۲۰ درصد تعیین کند، ویژگیت پزشک نیز به همین نسبت افزایش پیدا می‌کند اما پزشک در کنار ارائه خدمات در مطب یا بیمارستان تورم ۶۰ درصدی را به لحاظ تأمین تجهیزات نیز باید متحمل شود.

راه حل چیست؟ هیات دولت چگونه باید بین میزان تورم و تعرفه‌گذاری خدمات سلامت در جزء فنی که شامل تأمین تجهیزات و هزینه‌های جانبی دیگر از سوی ارائه‌دهندگان خدمت است، توازن و تعادل ایجاد کند؟ دکتر رضوی به این سؤال این‌گونه پاسخ می‌دهد: ما مجبوریم افزایش تورم را در تعرفه‌گذاری خدمات سلامت لحاظ کنیم اما به دلیل محدودیت منابع نمی‌توانیم و شورای عالی بیمه تنها با ۲۸ و نیم درصد افزایش تعرفه‌های خدمات سلامت موافقت کرده است. حالاً ممکن است مردم بگویند چرا ۲۸ و نیم درصد؟ هزینه‌های متلینک، قبض آب و برق و گاز و تجهیزات مطب تابع تورم است که این هزینه‌ها نیز در تعرفه‌ها لحاظ می‌شود درحالی که هزینه هتلینگ یک شب بستری در بیمارستان و تخت نزدیک به ۵۰ درصد افزایش پیدا کرده است ولی ما اینها را به دلیل محدودیت منابع در تعرفه‌ها نمی‌بینیم.

به گفته دکتر رضوی، برخی تصور می‌کنند افزایش ۲۸ و نیم درصدی تعرفه‌های خدمات سلامت شامل جزء حرفه‌ای پزشکان است درحالی



دکتر سجاد رضوی / ایران

که از این رقم ۱۵ تا ۲۰ درصد شامل جزء حرفه‌ای و مابقی شامل جزء فنی است درحالی که جزء فنی تأثیر ۵۰ تا ۶۰ درصدی دارد و جزء حرفه‌ای ۳۰ تا ۴۰ درصد. مجموع اینها همان عیسم حدود ۳۰ درصد می‌شود که هم افزایش حقوق پزشکان و هم تورم را پوشش می‌دهد. از سوی دیگر امسال طبق دستور مقام معظم رهبری، قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری نیز باید اجرا شود که ۴ تا ۳ درصد به سرانه اضافه شده و معتقدیم که تعرفه‌ها باید ۳۵ درصد افزایش پیدا کند که هر دو حوزه پزشکی و پرستاری را پوشش دهد.

وی با بیان اینکه رقم تعرفه خدمات سلامت مورد دلخواه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت و سازمان نظام پزشکی نیست، عنوان می‌کند: در قانون بند الف ماده ۹ احکام دائمی هزینه تمام شده را بر حسب منابع و مصارف در نظر می‌گیرند. منابع محدود است و حتی کفاف حقوق کارمندان را نمی‌دهد هرچندکه معتقدیم حق با جامعه پزشکی است و تورم زیاد است اما لازم است حتماً اقتصاد سلامت وجود داشته باشد چرا که تعرفه به تنهایی نمی‌تواند مشکلات نظام سلامت را حل کند به‌طوری که سال بعد نیز همین مشکلات سرچایش مانده و پزشکان و سیستم نارضی خواهند بود بنابراین تا زمانی که سیاست‌های سلامت اصلاح نشود، تعرفه‌ها کارایی لازم را نخواهند داشت.

به اعتقاد دکتر رضوی برای اصلاح نظام ارجاع و پزشک خانواده باید نظام الکترونیک خدمات از سطح مدیران کشوری از جمله دولت، قوه قضائیه و... آغاز شود یعنی به جای اینکه پزشک خانواده را در روستاها ایجاد کنیم باید ابتدا مقامات دولت

■ **شنبه ۲۳ بهمن ۱۴۰۰**  
**■ سال بیست و هشتم**  
**■ شماره ۷۸۴۸**

وزیر بهداشت:

**اواسط موج ششم کرونا هستیم**

وزیر بهداشت با بیان اینکه در سایه انقلاب اسلامی توانستیم پیشرفت‌های خیلی عظیمی را در علوم پزشکی داشته باشیم، گفت: به مردم توصیه می‌کنم با توجه به اینکه ما در اواسط موج ششم هستیم، بهترین کار کامل کردن واکسیناسیون و رعایت پروتکل هاست. به گزارش وبدا، دکتر بهرام عین‌اللهی با اشاره به بازدید از غرفه معاونت غذا و دارو اظهار کرد: از نظر دارویی ۹۷ درصد از داروهایی که در کشور نیاز داریم، تولید داخلی است و این زحماتی است که شرکت‌های دارویی می‌کشند و این توانمندی‌ها توانستند ما را در برابر تحریم‌های ناجوانمردانه که علیه ما انجام شده است، حفظ کند.



وی به تجهیزات توانبخشی در غرفه دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی اشاره کرد و گفت: این تجهیزات و وسایلی که در زمینه پزشکی نام برده شد، قبلاً همه از خارج کشور وارد می‌شد و اکنون با تلاش جوانان ما و دانشمندان کشورمان تولید شده و یک نوع خودکفایی به وجود آورده است.

وزیر بهداشت تصریح کرد: سیاست وزارت بهداشت این است که از کلیه جوانان و عزیزانی که در شرکت‌های دانش بنیان کار می‌کنند، حمایت کند تا به وضعیتی برسیم که بسیاری از این محصولات را بعد از تأمین نیاز داخلی، به کشورهای دیگر صادر کنیم.

■ **توصیه وزیر بهداشت به تکمیل واکسیناسیون، استفاده از ماسک و خودداری از حضور در میهمانی‌ها**

وی با اشاره به ضرورت رعایت پروتکل‌های بهداشتی اظهار کرد: رهبر معظم انقلاب چند روز پیش فرمودند که من خودم شخصاً به توصیه‌های متخصصان و پزشکان گوش می‌کنم و باعث افتخارمان است که حضرت آقا ایستغدر به ما و به حرف‌های متخصصان و پزشکان اعتماد دارند. عین‌اللهی افزود: مردم هم این اعتماد را به ما داشتند و ما این اعتماد را در واکسیناسیون دیدیم، امروز ۱۳۷ میلیون دوز را رد کردیم و آن تعداد از مردم که انجام ندادند یا فکر کردند که دوز سوم لازم نیست انجام ندهند.

وی از مردم خواست تا این چند هفته را هم صبوری کرده و میهمانی‌های خانوادگی را متوقف کنند و گفت: رفتن به رستوران‌ها که ماسک برداشته می‌شود را صلاح نمی‌دانیم.

## کرونا جان ۱۴۳ هموطن دیگر را گرفت

براساس اعلام مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، طی ۲۴ساعت منتهی به روز گذشته ۳۱ هزار و ۲۴۷ مبتلای جدید به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که ۲۷۸۱ نفر از آنان بستری شدند.

بر این اساس مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۶میلیون و ۷۶۱ هزار و ۸۵۵ نفر رسید.

متأسفانه در طول ۲۴ ساعت گذشته، ۱۴۳بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۳۳ هزار و ۳۳۷ نفر رسید.

۲۶۱ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.

در حال حاضر ۱۲۰شهرستان در وضعیت قرمز، ۱۵۳شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۶۷شهرستان در وضعیت زرد و ۸شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

در ششانه‌روز منتهی به روز گذشته ۲۴۸ هزار و ۳۲۰دوز واکسن کرونا در کشور تزریق شده است.

تاکنون ۶میلیون و ۴۲۸ هزار و ۲۴۷ نفر دوز اول، ۵۴میلیون و ۷۴۵ هزار و ۴۰ نفر دوز دوم و ۲۰میلیون و ۹۳۷ هزار و ۲۴۷ نفر دوز سوم واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند.

بر این اساس مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۳۷میلیون و ۱۱۰ هزار و ۵۳۴ دوز رسید.

جزئیاتی از «بیمه فراگیر» ایرانیان

## تقبل ۲درصد حق بیمه از سوی دولت

معاون بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه کمیته راهبری گسترش پوشش بیمه‌ای در سازمان تأمین اجتماعی با مشارکت واحدهای مختلف تشکیل شده و در این کمیته دستورالعملی تهیه شده است، گفت: بیمه فراگیر بنا دارد بخش‌های مختلف جامعه را اعم از زنان خانه‌دار، دانشجویان، کارفرمایان و غیره را پوشش داده و زیرچتر حمایتی و بیمه‌ای خود قرار دهد.

مهرداد قریب به ایستنا، گفت: توسعه پوشش بیمه‌ای از جمله اولویت‌های حال حاضر سازمان تأمین اجتماعی است.

وی افزود: باتوجه به تأکید قوانین بالادستی بر همگانی بودن بیمه، برنامه‌ای در قالب «بیمه فراگیر خانواده ایرانی» تهیه شده است.

معاون بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه کمیته راهبری گسترش پوشش بیمه‌ای در سازمان تأمین اجتماعی با مشارکت واحدهای مختلف تشکیل شده و در این کمیته دستورالعملی تهیه کرده است، گفت: بیمه فراگیر بنا دارد بخش‌های مختلف جامعه را اعم از زنان خانه‌دار، دانشجویان، کارفرمایان و غیره را پوشش داده و زیرچتر حمایتی و بیمه‌ای خود قرار دهد.

قریب ادامه داد: البته از سنوات گذشته امکان استفاده از بیمه زنان خانه‌دار، دانشجویان و دیگر اقشار فراهم بوده، اما به نظر می‌رسد لازم است اطلاع‌رسانی و فعالیت در این زمینه افزایش یابد. به‌عنوان مثال طی یک تا دوماه گذشته با اطلاع‌رسانی بیشتر و توسعه خدمات غیرحضور، بیمه زنان خانه‌دار رشد دو برابری را تجربه کرده است.

وی درباره مزیت‌های درنظر گرفته شده برای پوشش افراد در قالب برنامه بیمه فراگیر خانواده ایرانی گفت: ۲درصد حق بیمه از سوی دولت و مابقی از سوی بیمه‌شده پرداخت می‌شود و سه نرخ ۱۲، ۱۴ و ۱۸ درصد برای آن درنظر گرفته شده که براساس انتخاب فرد است.

معاون بیمه‌ای سازمان تأمین اجتماعی ادامه داد: این ۲درصد را قبلاً هم برای بیمه مشاغل آزاد داشته‌ایم، اما برای زنان خانه‌دار هم برقرار شده است. درخواست و برقراری بیمه نیز به‌صورت غیرحضوری انجام می‌شود.