

در گفت و گو با مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران مطرح شد

چرا بیمه سلامت باید به پیشگیری توجه کند؟



چرا با وجود افزایش چشمگیر در تأسیس مراکز درمانی و تشخیصی جدید، آمار بیماری‌های شایع مانند دیابت و فشار خون در کشور همچنان روبه افزایش است؟

از این رو، ما ایده‌ای را که دارای پایه علمی است و بر اساس مستندات علمی در برخی کشورها نیز به مرحله اجرا درآمده، در سازمان بیمه سلامت، که یک سازمان بزرگ کشوری در حوزه سلامت است، پیشنهاد کرده‌ایم. ما ساختار تشکیلاتی خود را با تأکید بر ایجاد یک معاونت پیشگیری تغییر داده‌ایم. قطعاً این معاونت در آینده ممکن است در ساختار ما به معاونت سلامت و بیمه تبدیل شود تا هر دو بخش را در کنار هم داشته باشیم، اما برای شروع کار، لازم دانستیم که حتی معاونت را جداگانه و مستقل تعریف کنیم و معاونت، تشکیلات مجزایی داشته باشد تا هم‌زمان با راه‌اندازی نظام ارجاع و پزشکی خانواده، بتوانند همگام با یکدیگر پیش بروند تا این کار بزرگ ملی محقق شود. بدون شک، در حوزه سلامت مردم، پیشگیری باید در اولویت قرار گیرد. ما علاوه بر سطوح مرسوم پیشگیری اولیه، ثانویه و ثالثیه، دو سطح دیگر نیز داریم: پیشگیری نخستین یا ابتدایی و پیشگیری سطح چهار. این دو سطح ارتباط مستقیمی با سازمان‌های بیمه‌گردارند؛ به عبارت دیگر، بیمه‌ها می‌توانند در این زمینه‌ها مداخله نمایند.

به "محرك فعال ارتقا سلامت" دگرگون می‌سازد. بیمه سلامت نقشی اساسی در تأمین منابع حفاظت مالی از مردم در مقابل هزینه‌های سنگین حوزه درمان ایفا می‌کند و این روند موجود در حوزه درمان که متأسفانه به منزله یک چاه ویل است، اگر اقدامی برای تأمین سلامت افراد صورت نگیرد و این مسیر ادامه یابد، نتایج حاصله روزبه‌روز نامطلوب‌تر و در مقابل، غیرقابل دفاع خواهند بود. مؤسسات درمانی و تشخیصی بسیار زیادی در سال‌های اخیر راه‌اندازی شده، در حالی که به‌طور مثال بیماری دیابت در کشور یکی از بیماری‌های شایع افزایش یافته یا بیماری فشار خون افزایش یافته و بسیاری از عواملی که سلامتی افراد را تهدید می‌کند، در جامعه کنترل نشده است.

برای بررسی بیشتر موضوع به سراغ دکتر محمد مهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران آمده‌ایم تا در این خصوص از وی جویا شویم.

در نظام‌های سلامت در سراسر جهان، بیمه‌های درمانی به‌عنوان یکی از ارکان اصلی تأمین مالی خدمات سلامت شناخته می‌شوند. با وجود پیشرفت‌های پزشکی، افزایش شیوع بیماری‌های مزمن (مانند بیماری‌های قلبی-عروقی و دیابت) ناشی از تغییر سبک زندگی و همچنین گران شدن خدمات درمانی، هزینه‌های حوزه درمان به‌طور فزاینده‌ای افزایش یافته است و بیمه‌ها را با چالش‌های مالی جدی روبه‌رو ساخته است. در چنین شرایطی، تغییر رویکرد از درمان محوری صرف به پیشگیری محوری، نه تنها یک ضرورت اخلاقی برای ارتقا سلامت جامعه است، بلکه یک استراتژی هوشمندانه و حیاتی از منظر اقتصاد سلامت برای سازمان‌های بیمه‌گر به شمار می‌آید.

توجه بیمه سلامت به پیشگیری، به معنای سرمایه‌گذاری امروز برای جلوگیری از بروز هزینه‌های سنگین‌تر و پیچیده‌تر در آینده است. این نگاه پیشرو، نقش بیمه را از یک "خریدار منفعل خدمات درمان"

آیا تعریف معاونت پیشگیری به صورت مستقل برای شروع کار، نشان دهنده اولویت‌بندی کوتاه مدت بر مدیریت بیماری‌ها به جای پوشش مالی صرف نیست؟

در سطح اول، باید برای سلامت فردی که در آستانه ورود به زندگی است، به‌ویژه در هزار روز اول، برنامه‌ریزی شود. ما برنامه‌هایی برای مادر باردار، نوزاد و شیرخوار تدوین کرده‌ایم و به‌طور خاص، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت مادر و کودک را در این طرح مدنظر قرار داده‌ایم. این طرح به‌صورت آزمایشی در چندین نقطه کشور اجرا شده و نتایج آن حتی در کوتاه‌مدت

نیز رضایت‌بخش بوده است و قطعاً در بلندمدت نیز مؤثر خواهد بود. پیشگیری سطح چهار نیز نکته‌ای بسیار مهم و در عین حال مغفول است که به مداخلات غیرضروری و زیان‌آوری می‌پردازد که سلامت فرد را در حوزه‌های پزشکی و درمانی تهدید می‌کند. این مداخلات شامل مواردی نظیر مصرف غیرضروری دارو است که در کشور ما، مصرف آن شاید بیش از دو برابر میانگین استاندارد جهانی باشد و در هر نسخه بیش از چهار قلم دارو تجویز می‌شود. همچنین اقدام‌ها پاراکلینیکی پرهزینه‌ای وجود دارد که در صورت استقرار صحیح نظام ارجاع در کشور به‌ویژه تدوین