

الهام حسنی
پژوهشگر سلامت

تجمیع اسناد، پیش‌نیاز تجمیع صندوق‌هاست

هر بار که بحث تجمیع صندوق‌های بیمه‌ای مطرح می‌شود، دو نگاه متفاوت شکل می‌گیرد؛ گروهی آن را راهکاری برای یکپارچگی نظام بیمه‌ای می‌دانند و گروهی دیگر، چالش‌های اجرایی و حقوقی آن را پررنگ می‌کنند. با این حال، به نظر می‌رسد هر دو نگاه، یک مسئله مهم‌تر را در لایه‌ای عمیق‌تر کمتر مورد توجه قرار می‌دهند: آیا پیش از تجمیع صندوق‌ها، اسناد و داده‌های بیمه‌ای و درمانی ما به اندازه کافی یکپارچه شده‌اند؟مسئله نظام بیمه‌ای کشور صرفاً تعدد صندوق‌ها نیست.

بخش مهمی از چالش، به چندپارگی اسناد، داده‌ها و اطلاعات مربوط به مسیر درمان بیمه‌شدگان بازمی‌گردد. منظور از تجمیع اسناد نیز صرفاً ایجاد یک انبار بزرگ داده نیست؛ بلکه ایجاد توانایی برای نظام بیمه‌گری است تا بتواند مسیر درمان بیمه‌شده را ببیند، آن را به خاطر بسپارد و بر اساس آن تصمیم بگیرد.امروز هر نسخه، بستری، مراجعه و پرداخت، تا حد زیادی به‌عنوان یک رویداد مستقل ثبت و تسویه می‌شود. در چنین شرایطی، بیمه‌گر ممکن است هزینه‌های درمانی یک فرد را در مقاطع مختلف پرداخت کند، بدون آنکه تصویر کاملی از ارتباط این خدمات با یکدیگر داشته باشد.

اگر بیماری در فاصله کوتاهی به دلیل یک عارضه مشابه چند بار بستری شود، این بستری‌ها ممکن است در نظام پرداخت، چند پرونده مالی مستقل تلقی شوند؛ در حالی که از منظر خرید راهبردی خدمات سلامت، باید بخشی از یک مسیر درمانی واحد ارزیابی شوند.اینجاست که مفهوم «فراموشی نهادی» اهمیت پیدا می‌کند. بیمه‌گر باید بداند منابع خود را صرف چه چیزی کرده است؛ صرف بهبود سلامت بیمه‌شده یا تکرار خدماتی که می‌توانست با مدیریت بهتر مسیر درمان از آنها جلوگیری شود.از این منظر، تجمیع صندوق‌ها بدون ایجاد