نقش بیمه سلامت در پوشش خدمات سلامت روان و روان‌درمانی

سلامت روان، بخش جدایی‌ناپذیر از سلامت عمومی است و پوشش بیمه‌ای آن، گامی اساسی در کاهش بار مالی و افزایش دسترسی به درمان محسوب می‌شود. سازمان بیمه سلامت ایران با پذیرش این اصل، از سال ۱۴۰۲ با ابلاغ دستورالعمل خرید راهبردی، گام‌های مهمی در این زمینه برداشته است .

خدمات تحت پوشش و شرایط آن

این پوشش طیف گسترده‌ای از خدمات را شامل می‌شود که از آن جمله می‌توان به روان‌درمانی فردی و گروهی با رویکردهای تحلیلی، شناختی - رفتاری و حمایتی، خانواده‌درمانی و زوج‌درمانی اشاره کرد. اختلالات روانی متعددی از جمله افسردگی، اضطراب، وسواس، اختلالات دوقطبی و طیف اسکیزوفرنیا تحت پوشش قرار دارند. سهم پرداختی سازمان بیمه سلامت در بخش سرپایی، معادل ۷۰ درصد تعرفه بخش دولتی است و برای بیماران خاص و صعب‌العلاج، این پوشش تا سقف ۱۰۰ درصد در مراکز دولتی افزایش می‌یابد .

دستاوردها و چالش‌ها

با وجود پیشرفت، همچنان چالش‌هایی بر سر راه این پوشش وجود دارد. تعداد محدود مراکز و روان‌درمانگران طرف قرارداد، پاسخگوی نیاز جامعه نیست و پوشش بیمه عمدتاً به متخصصان دارای مدرک دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی و سلامت محدود شده که امکان استفاده از ظرفیت سایر کارشناسان ارشد روان‌شناسی را کاهش داده است. همچنین عدم آگاهی عمومی از پوشش بیمه‌ای خدمات و نگرانی از انگ اجتماعی برای ثبت‌نام در سامانه، از موانع مهم بهره‌مندی بیماران است.

پوشش بیمه‌ای خدمات سلامت روان، یک سرمایه‌گذاری ضروری و مقرون‌به‌صرفه برای سلامت جامعه است. رفع موانع موجود، توسعه کمی و کیفی خدمات و افزایش آگاهی عمومی، می‌تواند نقش بیمه سلامت را در کاهش رنج بیماری‌های روانی و افزایش کیفیت زندگی افراد بیش از پیش موثر سازد.

