

دکتر کریمه رامشی
رئیس اداره امورمالی بیمه سلامت استان بوشهر

بیمه سلامت در مواجهه با بیماری‌های مزمن؛ از پرداخت هزینه تا مدیریت هوشمند ریسک

تغییر الگوی بیماری‌ها و تحولات جمعیتی، نظام‌های سلامت را با واقعیتی تازه مواجه کرده است. افزایش امید به زندگی و حرکت تدریجی هرم جمعیتی به سوی سالمندی، در کنار تغییر سبک زندگی، موجب شده است بیماری‌های مزمن غیرواگیر مانند دیابت، پرفشاری خون، بیماری‌های قلبی ـ عروقی، بیماری‌های کلیوی و سرطان‌ها، سهم قابل‌توجهی از نیازهای سلامت جامعه را به خود اختصاص دهند.این بیماری‌ها برخلاف بسیاری از بیماری‌های حاد، به یک دوره کوتاه درمان محدود نمی‌شوند و در بسیاری از موارد به مراقبت، پایش و درمان مستمر نیاز دارند. از همین رو، پیامدهای آنها تنها به سلامت فرد محدود نمی‌شود؛ بلکه هزینه‌های مستقیم درمان، کاهش بهره‌وری، ازکارافتادگی و فشار ناشی از مراقبت از بیمار می‌تواند اقتصاد خانواده و منابع نظام سلامت را نیز تحت تأثیر قرار دهد.در چنین شرایطی، نقش بیمه سلامت نمی‌تواند صرفاً به پرداخت هزینه خدمات ارائه‌شده محدود بماند.

سازمان بیمه‌گر پایه، با در اختیار داشتن اطلاعات مربوط به خدمات سلامت و الگوی مصرف بیمه‌شدگان، می‌تواند نقش فعال‌تری در مدیریت ریسک، پیشگیری، کنترل بیماری و هدایت منابع ایفا کند؛ تغییری که از «پرداخت‌گری» به سمت «خرید راهبردی خدمات سلامت» حرکت می‌کند.

پیشگیری؛ سرمایه‌گذاری پیش از رسیدن بیماری به مرحله پرهزینه

یکی از مهم‌ترین اصول در مدیریت بیماری‌های مزمن، شناسایی و کنترل عوامل خطر پیش از ایجاد عوارض جدی است. کنترل فشار خون، پایش قند و چربی خون، اصلاح سبک زندگی، مشاوره تغذیه و پیگیری منظم بیماران، در بسیاری از موارد می‌تواند از پیشرفت بیماری و بروز عوارض پرهزینه جلوگیری کند.از منظر بیمه‌گری نیز، سرمایه‌گذاری