بیمه؛ از جبران هزینه تا مدیریت ریسک سلامت

یکی از مهم‌ترین کارکردهای بیمه، کاهش پرداخت مستقیم مردم و تضمین دسترسی مستمر آنان به خدمات ضروری سلامت است. در حوزه بیماری‌های مزمن، این حمایت اهمیت بیشتری پیدا می‌کند؛ زیرا هزینه‌های این بیماری‌ها مقطعی نیست و می‌تواند برای سال‌ها ادامه داشته باشد. اما نقش بیمه سلامت تنها در تأمین مالی خدمات خلاصه نمی‌شود. استفاده از ظرفیت داده‌های نسخه الکترونیک و پرونده‌های سلامت می‌تواند امکان شناسایی الگوهای مصرف دارو و خدمات، شناسایی گروه‌های پرخطر و برنامه‌ریزی دقیق‌تر برای مدیریت بیماری‌ها را فراهم کند. در چنین شرایطی، بیمه از یک «پرداخت‌کننده هزینه» به یک خریدار راهبردی سلامت تبدیل می‌شود؛ خریدار هوشمندی که تلاش می‌کند منابع را در مسیری هدایت کند که بیشترین اثر را بر سلامت بیمه‌شدگان داشته باشد.

پیشگیری، هزینه نیست؛ سرمایه‌گذاری است

تجربه برنامه‌های پیشگیری و کنترل بیماری‌های غیرواگیر در کشور نیز نشان می‌دهد که ظرفیت‌های لازم برای حرکت به سمت مدیریت پیشگیرانه وجود دارد. برنامه «ایراپن» با الگوبرداری از بسته مداخلات اساسی سازمان جهانی بهداشت، ارزیابی خطر قلبی ـ عروقی، شناسایی زودهنگام برخی سرطان‌ها و تشخیص بیماری‌های تنفسی را در نظام مراقبت‌های اولیه دنبال کرده است.پیوند مؤثر چنین برنامه‌هایی با نظام بیمه‌ای می‌تواند اثربخشی آنها را افزایش دهد. هرچه شناسایی عوامل خطر و بیماری در مراحل اولیه انجام شود، فرصت بیشتری برای مداخله، کنترل بیماری و جلوگیری از عوارض وجود خواهد داشت.از منظر اقتصادی نیز، پیشگیری و کنترل بیماری معمولاً هزینه کمتری نسبت به درمان عوارض پیشرفته دارد. گزارش‌های اقتصادی و مطالعات بین‌المللی نیز نشان می‌دهند که بیماری‌های غیرواگیر تنها هزینه‌های مستقیم درمان را افزایش نمی‌دهند، بلکه با کاهش اشتغال و بهره‌وری، هزینه‌های غیرمستقیم قابل توجهی به اقتصاد کشورها تحمیل می‌کنند.بنابراین، هزینه‌کرد برای پیشگیری و کنترل بیماری را نباید صرفاً یک هزینه جاری تلقی کرد؛ بلکه می‌توان آن را سرمایه‌گذاری بلندمدت برای سلامت، بهره‌وری و پایداری اقتصادی جامعه دانست.

سه مسیر برای آینده بیمه سلامت

آینده بیمه سلامت در حوزه بیماری‌های مزمن می‌تواند بر سه محور اصلی استوار باشد: پیشگیری، مدیریت هوشمند بیماری و خرید مبتنی بر نتیجه. گسترش پوشش مؤثر خدمات غربالگری، حمایت از کنترل عوامل خطر مانند فشار خون، دیابت، چاقی و مصرف دخانیات، توسعه مراقبت‌های سرپایی و توانبخشی، تقویت مراقبت در سطح پزشک خانواده و طراحی بسته‌های مراقبتی برای بیماران مبتلا به چند بیماری مزمن، از جمله اقداماتی است که می‌تواند از هزینه‌های سنگین آینده جلوگیری کند.در این میان، استفاده از داده و فناوری نیز اهمیت ویژه‌ای دارد. داده‌های سلامت، در صورت استفاده صحیح و در چارچوب ضوابط و ملاحظات محرمانگی، می‌توانند به بیمه‌گر کمک کنند تا به جای واکنش به هزینه‌های ایجادشده، ریسک‌ها را زودتر شناسایی و برای مدیریت آنها برنامه‌ریزی کند.

آینده‌ای فراتر از پرداخت خسارت

چشم‌انداز مطلوب آن است که بیمه سلامت نه فقط زمانی که بیماری پیشرفت کرده و هزینه درمان افزایش یافته است، بلکه از مراحل پیشگیری و تشخیص زودهنگام نیز در کنار بیمه‌شده قرار گیرد.چنین تغییری، هم کیفیت زندگی مردم را ارتقا می‌دهد و هم به صیانت از منابع عمومی کمک می‌کند. در این نگاه، مدیریت بیماری‌های مزمن غیرواگیر یک مسئولیت صرفاً درمانی نیست؛ بلکه نوعی سرمایه‌گذاری اجتماعی و اقتصادی بلندمدت است.بیمه سلامت می‌تواند در این مسیر، حلقه اتصال میان سیاست‌های پیشگیرانه، خدمات درمانی، حمایت مالی از مردم و پایداری اقتصادی نظام سلامت باشد. آینده بیمه سلامت صرفاً در پرداخت هزینه درمان تعریف نمی‌شود؛ آینده متعلق به نظامی است که بتواند با داده، پیشگیری، مراقبت مستمر و خرید هوشمند کاری کند که بیماری کمتر ایجاد شود، زودتر تشخیص داده شود و پیش از آنکه به هزینه‌ای سنگین برای خانواده و جامعه تبدیل شود، مدیریت گردد.