حفظ پایداری خدمات سلامت و امنیت دارویی بیمه‌شدگان در مقاطع بحرانی، شاخصی تعیین‌کننده از توان مدیریتی و تاب‌آوری سازمان‌های بیمه‌گر پایه است. سال ۱۴۰۵ با چالش‌های جنگ تحمیلی برای نظام سلامت آغاز شد؛ مقطعی که در آن تضمین پوشش بیمه‌ای بدون وقفه، نظارت مستمر بر بخش‌های اورژانس و زنجیره توزیع دارو و جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی، به یکی از اولویت‌های حیاتی حوزه سلامت تبدیل شد. سازمان بیمه سلامت ایران در این دوره با ترکیب اقدام میدانی و زیرساخت‌های فناوری‌محور، الگوی نوینی از پایش را به اجرا گذاشت.

در این گفت‌وگو، با دکتر کیوان تاجبخش، مدیرکل دفتر اعتبارسنجی، نظارت و قراردادهای سازمان بیمه سلامت ایران، به بررسی اقدامات این اداره‌کل در شرایط اضطرار، نتایج بازرسی از مراکز درمانی و داروخانه، کارکردهای ملی کارنامه عملکرد پزشکان و نقشه راه انتقال به نظارت‌های غیرحضوری هوشمند با اتکا به کلان‌داده‌ها پرداخته‌ایم.

آیا اقدامات نظارتی سازمان بیمه سلامت ایران در سال ۱۴۰۵ با توجه به شرایط جنگ تحمیلی انجام شد؟

شروع سال ۱۴۰۵ با جنگ تحمیلی ۳۹ روزه همراه بود که الزامات خاص خود را داشت از جمله آن‌که باید از استمرار ارائه خدمات سلامت به بیمه شدگان سازمان با حفظ پوشش بیمه پایه در شرایط اضطرار، اطمینان حاصل می‌کردیم و مشکلات احتمالی در این خصوص را احراز و گزارش کرده و با تخلفات مراکز برخورد نظارتی انجام می‌شد که در این زمینه علاوه بر برنامه ریزی و ابلاغ ضوابط قراردادی و نظارتی به ادارات کل استانی سازمان، استمرار عقد و تمدید قراردادهای مراکز سلامت به صورت الکترونیک و تمدید کلی قراردادهای در شُرف اتمام مراکز سلامت، بازدید از مراکز سلامت طرف قرارداد به ویژه مراکز اورژانس، منحصر به فرد، حساس، مرجع، دارای بار مراجعه بالا، شبانه روزی و منتخب در دستور کار ادارات نظارت ستادی، استانی و شهرستانی قرار گرفت و حدود سه هزار مورد بازدید از مراکز سلامت طرف قرارداد سازمان در شرایط جنگی و بمباران شهرها انجام شد که منجر به احراز مغایرت عملکرد بیش از ۱۷۰ مرکز سلامت طرف قرارداد شد.

چه نظارتی بر داروخانه‌ها در این شرایط انجام شد؟

از اردیبهشت سال جاری با هدف بهبود دسترسی بیمه شدگان به اقلام دارویی با قیمت بیمه‌ای، برنامه نظارت اضطراری بر عرضه دارو در داروخانه‌های طرف قرارداد سازمان را با هماهنگی وزارت بهداشت کلید زدیم که در اجرای این برنامه تاکنون بیش از ۱۵ هزار و ۸۰۰ داروخانه مستقل و غیرمستقل روزانه و شبانه روزی، از انواع عادی، منتخب و ویژه در سطح کشور توسط گروه‌های نظارتی سازمان بازدید شده و موارد تخلف آنها ضمن درج در سامانه‌های «مدیریت بازدید الکترونیک» و «پایش شرکای کاری» سازمان، با اقدامات نظارتی لازم پیگیری شده‌اند.

وضعیت نظارت بر سایر مراکز طرف قرارداد چطور است؟

بازدید ویژه از بخش‌های اورژانس بیمارستانی با هدف مدیریت صحیح سطح بندی تریاژ و هزینه‌های مربوطه از دیگر برنامه‌های نظارتی سازمان بیمه سلامت ایران در سال ۱۴۰۵ بوده که همچنان ادامه دارد.

آیا در جریان بازدیدها و نظارت‌ها، به نتایجی می‌رسید که برای پیشگیری از وقوع مجدد تخلفات، قابل استفاده باشد؟

با اجرای برنامه‌های فوق علاوه بر ارائه آموزش‌های حضوری به مراکز سلامت در حیطه فرایند ارائه خدمات سلامت تحت پوشش به بیمه شدگان سازمان و کشف برخی تخلفات مراکز و بیمه شدگان، طیفی از مشکلات و چالش‌های فنی، اجرایی و الکترونیک در این زمینه مشخص شدند که مدیریت هر یک از آنها می‌تواند آثار مثبتی بر سلامت عمومی، تامین دسترسی عادلانه و کافی بیماران به خدمات مورد نیاز و تسهیل و تسریع ارائه خدمات بیمه سلامت داشته باشد که ما این موارد را به طور مستمر در بازه‌های زمانی مشخص، احصا، جمع بندی و برای مدیران عالی و ارشد مرتبط در نظام سلامت ارسال می‌کنیم.