حفاظت مالی از شهروندان در برابر هزینه‌های سلامت و برقراری دسترسی عادلانه به خدمات درمانی، شاخص محوری کارآمدی نظام‌های بیمه‌ای به شمار می‌رود. قانون برنامه هفتم پیشرفت، با هدف‌گذاری دقیق در حوزه رفاه اجتماعی و کاهش پرداخت از جیب مردم، پوشش همگانی بیمه پایه سلامت را به عنوان یک ضرورت اجتماعی و اقتصادی تثبیت کرده است.

با توجه به دهک‌بندی درآمدی توسط وزارت رفاه و اجرای سیاست‌های حمایتی ویژه برای اقشار آسیب‌پذیر، آگاهی دقیق جامعه از جزییات این تسهیلات و حقوق قانونی بیمه‌شدگان اهمیتی دوچندان دارد. در گفت‌وگوی پیش‌رو با دکتر جمشید شایانفر، مدیرکل بیمه‌گری و درآمد سازمان بیمه سلامت ایران، ابعاد گوناگون پوشش رایگان پنج دهک اول، تخفیف‌های پیش‌بینی‌شده برای دهک‌های میانی، حمایت از مددجویان، توان‌خواهان و بیماران صعب‌العلاج و همچنین شیوه‌های دسترسی و ثبت‌نام فاقدین پوشش بیمه‌ای از طریق سامانه‌های الکترونیک بررسی شده است.

وضعیت پوشش بیمه‌ای دهک‌های مختلف در سازمان بیمه سلامت ایران به چه صورت است؟

پوشش بیمه رایگان برای فاقدین پوشش بیمه‌ای در دهک‌های درآمدی اول تا پنجم تا پایان فروردین ماه ۱۴۰۶ در قالب صندوق بیمه سلامت همگانی برقرار شده است. همچنین دهک‌های درآمدی ششم تا نهم نیز با تخفیف‌هایی تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفته‌اند.

همچنین پوشش بیمه‌ای روستاییان در صندوق بیمه سلامت روستاییان و پوشش بیمه‌ای کارکنان دولت نیز در صندوق کارکنان دولت برقرار است.

همچنین مادران باردار و کودکان کمتر از ۵ سال نیز بدون شرط خانوار تحت پوشش بیمه سلامت قرار دارند.

وضعیت پوشش بیمه‌ای توان خواهان و زنان سرپرست خانوار به چه صورت است؟

پوشش بیمه پایه توان خواهان، مددجویان، زنان سرپرست خانوار معسر، اطفال و نوجوانان ایرانی و خارجی فاقد سرپرست دارای صلاحیت و بی سرپرست بر اساس ماده ۶ قانون حمایت از اطفال و نوجوانان سازمان بهزیستی کشور با معرفی از سوی بیمه‌گذار برقرار است.

همچنین پوشش بیمه پایه مددجویان تحت حمایت کمیته امداد امام (ره) با معرفی از سوی بیمه‌گذار نیز برقرار است.

پوشش بیمه‌ای بیماران خاص و صعب العلاج در چه وضعیتی قرار دارد؟

پوشش بیمه رایگان سلامت برای ۵۱ عنوان بیماری در افراد دارای بیماری‌های خاص و صعب العلاج نیز برقرار است. این افراد جهت بهره‌مندی از مزایای صندوق بیماری‌های خاص و صعب العلاج باید نشان‌دار شوند.

پوشش بیمه‌ای سایر اقشار در چه وضعیتی است؟

پوشش بیمه پایه دانشجویان و طلاب و روحانیون خارجی نیز برقرار است که این افراد توسط بیمه‌گذار معرفی می‌شوند.

بیمه پایه پناهندگان آسیب پذیر با تامین اعتبار و پرداخت حق بیمه مشمولین طی تفاهم نامه‌ای بین این سازمان با کمیساریای عالی پناهندگان مستقر در جمهوری اسلامی ایران برقرار است. اتباع غیرآسیب‌پذیر نیز با معرفی از سوی مرکز امور اتباع و مهاجرین خارجی وزارت کشور صورت می پذیرد.

افرادی که در حال حاضر تحت پوشش هیچ بیمه پایه‌ای نیستند، چطور برای پوشش بیمه‌ای اقدام کنند؟

افرادی که تحت پوشش هیچ بیمه پایه‌ای قرار ندارند، بر اساس قانون برنامه هفتم پیشرفت، باید نسبت به برقراری بیمه سلامت خود اقدام کنند؛ بر همین اساس، دهک‌های اول تا پنجم به صورت رایگان و بدون پرداخت حق بیمه و دهک‌های ششم تا نهم با تخفیف‌هایی در پرداخت حق بیمه، تحت پوشش قرار می‌گیرند. دهک‌بندی افراد توسط وزارت رفاه انجام و به سازمان بیمه سلامت ایران اعلام می‌شود.

افراد می‌توانند با مراجعه به سامانه شهروندی بیمه سلامت یا دفاتر پیشخوان نسبت به برقراری پوشش بیمه‌ای خود اقدام کنند.