افزایش هزینه‌ها و فشار بر پرداخت از جیب

در ایران نیز افزایش هزینه‌های سلامت، رشد قیمت دارو و خدمات درمانی و سهم بالای پرداخت از جیب، فشار قابل‌توجهی بر خانوارها وارد کرده است. در چنین شرایطی، افزایش هزینه‌های درمانی بیش از همه متوجه کسانی است که درآمد ثابت یا پایین دارند و بخش قابل‌توجهی از درآمدشان پیش از بیماری صرف نیازهای ضروری زندگی می‌شود.دارو یکی از مهم‌ترین اجزای این هزینه‌هاست. برای بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، تهیه منظم دارو یک انتخاب نیست؛ ضرورتی مستمر برای حفظ سلامت و جلوگیری از عوارض بیماری است. بنابراین هر افزایش قیمت یا اختلال در دسترسی به دارو می‌تواند مستقیماً بر وضعیت اقتصادی و حتی روند درمان این بیماران اثر بگذارد.از سوی دیگر، افزایش هزینه خدمات بستری، دندانپزشکی و سایر خدمات درمانی نیز می‌تواند سهم پرداخت مستقیم خانوار را افزایش دهد و فاصله میان «داشتن بیمه» و «حفاظت مالی واقعی» را بیشتر کند.

تحریم و اختلال در زنجیره تأمین سلامت

در کنار مشکلات داخلی، محدودیت‌های ناشی از تحریم‌های بین‌المللی نیز بر زنجیره تأمین دارو و تجهیزات پزشکی اثرگذار است. دشواری نقل‌وانتقال مالی، محدودیت‌های تجاری، نوسانات نرخ ارز و مشکلات مربوط به تأمین مواد اولیه می‌تواند هزینه و دسترسی به برخی اقلام سلامت را تحت تأثیر قرار دهد.البته آثار این محدودیت‌ها برای همه گروه‌های جامعه یکسان نیست. خانوارهای کم‌درآمد، روستاییان، سالمندان و بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن و خاص، در شرایطی که دسترسی به منابع مالی یا خدمات جایگزین محدودتر است، آسیب‌پذیری بیشتری دارند.در نتیجه، هر اختلال در زنجیره تأمین سلامت می‌تواند در نهایت خود را در قالب افزایش هزینه خانوار، تأخیر در درمان یا کاهش دسترسی به خدمات ضروری نشان دهد.

بیمه؛ زمانی که تأخیر در پرداخت، به زنجیره‌ای از مشکلات تبدیل می‌شود

یکی از مهم‌ترین کارکردهای بیمه‌های پایه، ایجاد حفاظت مالی برای بیمه‌شدگان و تضمین استمرار ارائه خدمات است. اما این مأموریت زمانی به‌درستی انجام می‌شود که منابع مالی بیمه‌ها به‌موقع تأمین و مطالبات مراکز طرف قرارداد نیز در زمان مناسب پرداخت شود.تأخیر طولانی در پرداخت مطالبات مراکز درمانی، داروخانه‌ها و سایر ارائه‌دهندگان خدمات می‌تواند زنجیره‌ای از مشکلات ایجاد کند. داروخانه برای تأمین نقدینگی خود به شرکت پخش بدهکار می‌شود؛ شرکت پخش نیز در پرداخت به تولیدکننده با مشکل مواجه می‌شود و تولیدکننده در نهایت برای تأمین مواد اولیه و ادامه تولید با محدودیت مواجه خواهد شد.بنابراین، مسئله مطالبات بیمه‌ای صرفاً یک موضوع حسابداری و مالی میان بیمه‌گر و مراکز طرف قرارداد نیست؛ بلکه می‌تواند مستقیماً بر دسترسی مردم به خدمات و دارو اثر بگذارد.به بیان دیگر، اگر بیمه در زمان مناسب تعهد خود را ایفا نکند، بخشی از هزینه‌ای که قرار بود توسط نظام بیمه‌ای پوشش داده شود، ممکن است به شکل مستقیم یا غیرمستقیم به خانوار منتقل شود.

از «پوشش بیمه‌ای» تا «حفاظت مالی واقعی»

داشتن دفترچه یا پوشش بیمه‌ای به‌تنهایی به معنی برخورداری از حفاظت مالی کامل نیست. معیار مهم‌تر این است که فرد در زمان بیماری، تا چه اندازه از پرداخت هزینه‌های سنگین از جیب مصون می‌ماند و آیا می‌تواند بدون آسیب جدی به معیشت خود، درمان مورد نیاز را دریافت کند یا خیر.از این منظر، کارآمدی بیمه سلامت را باید نه فقط در میزان خدمات خریداری‌شده، بلکه در میزان کاهش بار مالی بیماری بر دوش خانوار نیز ارزیابی کرد.این موضوع ضرورت تقویت منابع پایدار بیمه‌های پایه، مدیریت صحیح هزینه‌ها، خرید راهبردی خدمات، کنترل هزینه‌های غیرضروری و پرداخت به‌موقع مطالبات مراکز ارائه‌دهنده خدمات را بیش از پیش نشان می‌دهد.