



جایگاه بیمه؛ خریدار آگاه و وکیل مردم

❖ سلامت یکی از وظایف حاکمیتی است، اما از آنجایی که هزینه‌های این حوزه‌ها بسیار بالاست، تأمین مالی به عنوان یکی از کارکردهای اصلی نظام سلامت شناخته می‌شود، یعنی جمع‌آوری منابع مالی، تجمیع ریسک و خرید خدمت.

دنیا این تأمین منابع مالی را به روش‌های مختلفی انجام می‌دهد، ولی نکته اساسی این است که برای رسیدن به هر یک از این روش‌ها سال‌ها آزمون و خطا و مطالعه انجام شده است و کشور ما نیز برای رسیدن به یک نظام تأمین مالی مناسب نیاز به زمان دارد.

در دنیا پنج روش ۱- طب ملی ۲- صندوق واحد بیمه ۳- بیمه‌های اجتماعی ۴- حساب شخصی سلامت ۵- بازار آزاد وجود دارد که در کشورمان دقیقاً هیچ کدام یک از این‌ها نیست، دولت، بیمه و مردم سه ضلع پرداخت هزینه‌ها در نظام سلامت هستند.

دولت بنا به بودجه سالانه‌اش هر ساله مقدار متغیری منابع مالی اختصاص می‌دهد، نظام بیمه نیز شاهد وجود صندوق‌های متعدد بیمه‌ای است که هر یک افراد خاصی را تحت پوشش قرار می‌دهند و استاندارد برای ارائه خدمات پایه نیست. همچنین بیمه‌ها تنها در حکم عابر بانک برای پرداخت هزینه‌ها دارند نه مدیریت آن، بنابراین همواره مردم هزینه سلامت را از جیب خود پرداخت می‌کنند.

اقدام اساسی برای حل این معضل ابتدا تفکیک ارائه‌دهنده خدمت و خریدار خدمت است و سپس تجمیع منابع مالی نظام سلامت و صندوق‌های بیمه‌ای است، البته بین کارشناسان و مسئولین در نحوه رسیدن به این هدف اختلاف بسیاری وجود دارد. برخی معتقدند صندوق‌های بیمه‌ای می‌توانند در خدمات پایه تجمیع شوند و در خدمات تکمیلی به شکل رقابتی فعالیت کنند. علاوه بر این باید از لحاظ قانونی این انگیزه را برای بیمه‌ها به وجود آورد که به موضوع پیشگیری و بهداشت نیز ورود پیدا کنند، این خلاء قانونی باعث افزایش هزینه‌های سلامت می‌شود.

در این نظام، بیمه‌ها جایگاه خریدار آگاه و وکیل مردم را خواهند داشت و وزارت بهداشت نیز سیاست‌گذار حوزه سلامت خواهد بود.

خدمات پایه یا غیرپایه؟

امروز به علت ناکارآمدی بیمه‌ها مردم در بخش هزینه‌های سرپایی فقیرتر می‌شوند، کانون هزینه‌ها از بخش بیمارستانی به بخش سرپایی رفته است و تعریف درستی در خدمات پایه نیز وجود ندارد چه برسد به خدمات غیرپایه، ظهور بیمه‌های تکمیلی در این راستا بود ولی بعد از گذشت چند سال هنوز به مدل مطلوبی نرسیده است.

بعد از این لایه نیاز است چند موضوع اساسی حل شود ۱- درآمد بسیار زیاد پزشکان ۲- فعالیت همزمان بازیگران سلامت در بخش خصوصی و دولتی ۳- نظام پرداخت حقوق تیم درمان



رفع وابستگی با سیاستگذاری حمایتی و شفافیت

❖ در فرآیند درمان، دارو و تجهیزات پزشکی نقش پررنگی پیدا کرده‌اند آن قدر که متأسفانه جای اقدامات بالینی را گرفته است، این نیز به علت سودمحوری برخی تولیدکنندگان و واردکنندگان دارو و تجهیزات پزشکی است، حتی پزشکان نیز در بازی تجاری این تولیدکنندگان و واردکنندگان قرار می‌گیرند.

الگوی نامناسب تجویز و مصرف دارو یکی دیگر از چالش‌های نظام سلامت است که موجب هدر رفت منابع نظام سلامت می‌شود چرا که امروز مردم ضمن مصرف خودسرانه دارو، از پزشکان نیز به جای تشخیص صحیح، طلب دارو می‌کنند، در این بین پزشکان نیز ضمن پذیرش این مسئله، به این تقاضای القای دامن می‌زنند و درمان را صرفاً در مصرف دارو خلاصه می‌کنند.

عدم شفافیت در نظام توزیع دارو و تجهیزات پزشکی و پوشش جغرافیایی از سایر مشکلات این حوزه‌اند، این مشکل سبب به وجود آمدن انحصار دارو و افزایش قیمت و همچنین کمبود دارو در برخی از مناطق می‌شود، این عدم شفافیت فرصتی مناسب برای قاچاقچیان دارو و تجهیزات پزشکی خواهد بود. در حال حاضر سامانه جامعی برای صدور و خروج و توزیع دارو و در نهایت اصالت آن در کشورمان وجود ندارد، الآن چیزی که به نام برچسب اصالت وجود دارد، به سامانه کنترل اصالت، رهگیری و ردیابی زنجیره رسمی تأمین دارو تبدیل شده است، با این حال معاون وزیر وعده داده در سال ۹۵ به این سامانه جامع برسیم.

جدا از این مشکلات که بیشتر در لایه‌های مصرف‌کننده هستند، حوزه دارو و تجهیزات پزشکی مشکلات کلان دیگری نیز دارد، به طور نمونه در حوزه دارو به علت پایین بودن استانداردهای کیفی دارو در کشور و عدم سیاست‌گذاری مناسب، این بخش توان رقابت با برندهای معتبر خارجی را ندارد و بخش اثرگذاری از تولیدکنندگان نیز در مواد اولیه وابسته به خارج از کشور هستند، وابستگی که در سال ۹۱ به بحران کمبود دارو منجر شد.

هر چند در سیاست‌های ابلاغی نیز داروهای ژنریک در اولویت تولید هستند اما برای رفع وابستگی باید به سمت تولید داروهای غیرژنریک و HI-Tech رفت. داروهای غیرژنریک داروهایی هستند که تولیدکننده اولیه تا سال‌ها آن را به صورت انحصاری ارائه می‌دهد. قیمت‌گذاری نامناسب دارو نیز هم بر تولید و هم هزینه‌هایی که مردم پرداخت می‌کنند، تأثیرگذار است.

لذا اصلاح نظام قیمت‌گذاری، نظام تولید و نظام واردات دارو جزء ضرورت‌های حوزه داروست. در حوزه تجهیزات پزشکی نیز ابتدا باید فرهنگ غلط اتکا به تجهیزات پزشکی به جای تشخیص بالینی را رفع کرد، چرا که منجر به درمان‌های القایی شده است، طبق آمار ۹۰ درصد نتایج MRI در کشورمان منفی است و این‌ها همه منجر به هزینه می‌شود. اقدام دوم نیز اصلاح سازوکار خرید بیمارستان‌های دولتی است که به حمایت از تولید داخلی و قطع وابستگی خارجی منجر شود.