

تأمین کننده با بهترین مکانیسم پرداخت و مناسب ترین قرارداد خرید؛ نقطه مقابل آن خرید منفعلانه و به معنی پرداخت صرف صورتحساب بدون اعمال قدرت چانه زنی و نظارت است.

❖ غفلت از کارکرد اصلی بیمه ها یعنی پیشگیری

در نظام سلامت کشور جای خالی بیمه های سلامت کارآمد به وضوح مشخص است. ناکارآمدی بیمه ها عمدتاً ناشی از نبودن در جایگاه واقعی و غفلت از کارکردهای اصلی آن ها است. بی شک یکی از مهم ترین اهداف نظام سلامت ارتقاء سلامت جامعه است. واضح است که حفظ سلامتی و جلوگیری از بیمار شدن افراد به مراتب نسبت به درمان بیماری کم هزینه تر و آسان تر است. اگرچه هدف اصلی بخش ارائه دهنده خدمت (پزشکان) ارتقاء سلامت جامعه است اما از آنجایی که این بخش از درمان کردن افراد منتفع می شوند (نه از طریق حفظ سلامتی و پیشگیری) لذا منافع این بخش در وجود بیمار و بیماری در جامعه بوده و در واقع به در پیش گرفتن سیاست های سلامت محور و پیشگیرانه عملاً منافعشان به خطر می افتد. پس طبیعی است که پزشکان انگیزه های برای حفظ سلامتی و جلوگیری از بیمار شدن مردم نداشته باشند. در مجموع باید گفت منافع ارائه دهندگان خدمت (پزشکان) در تضاد با هدف نهایی نظام سلامت بوده و عملاً به سمت حفظ سلامتی جامعه حرکت نخواهند کرد.

❖ نقش بیمه در مقابله با افزایش درمان های القایی و هزینه های درمان

از ویژگی های خاص بازار سلامت نامتقارن بودن اطلاعات بین ارائه دهنده و گیرنده خدمت است. ارائه دهندگان خدمات درمانی (پزشکان) همواره از اشراف اطلاعاتی بالاتری نسبت به گیرنده خدمت یعنی بیمار برخوردار هستند. در این حالت نوعی خطر اخلاقی (moral hazard) از طرف ارائه دهنده خدمت بروز پیدا می کند و آن اینکه خدمت نامناسب و غیر ضروری و یا با کیفیت پایین و حتی با قیمت بیشتر به بیمار تحمیل می شود. فراگیر شدن این پدیده منجر به افزایش درمان های القایی و روی آوردن به سمت روش های گران قیمت شده و در از مدت موجب افزایش هزینه های درمانی، به هدر رفتن منابع و همچنین به خطر افتادن سلامتی افراد می شود.

❖ سود بیمه در بیمار نشدن مردم است

حال اگر بازبگر قدرتمند سومی را وارد نظام سلامت کنیم که منافع آن در راستای حفظ سلامتی مردم باشد، می تواند سلامت جامعه را ارتقا دهد. این بازبگر قدرتمند، بیمه است که قدرت آن ناشی از منابعی است که از طریق پرداخت حق بیمه از طرف بیمه گر ها و همچنین بودجه سلامت تأمین شده و به عنوان خریدار آگاه خدمت به و کالت از مردم اقدام به خرید خدمت می کند. با توجه به اینکه منافع بیمه (به عنوان خریدار خدمت) در عدم پرداخت خسارت بر اثر بیماری ها است لذا بر خلاف بخش ارائه خدمت - که از بیمار شدن افراد نفع می برد - انگیزه کافی برای حفظ سلامتی و پیشگیری از بیمار شدن افراد را دارد تا با صرفه جویی در هزینه ها نفع بیشتری برد.

❖ ابزارهای بیمه برای خرید راهبردی

همچنین اگر مسئولیت خرید خدمت به و کالت از مردم به بیمه واگذار شود، منافع بیمه ایجاب می کند تا با خرید راهبردی، خدمت مورد نیاز بیمار را با کیفیت و قیمت مناسب خریداری کرده و در اختیار بیمار قرار دهد. در این راستا بیمه با ابزارهای مختلفی از جمله پزشک خانواده - که در استخدام بیمه و مسئول سلامتی افراد تحت پوشش و پیگیری روند درمانی آن ها است - راهنمای بالینی (Guideline) و ایجاد فضای شفاف و حذف رابطه مالی بین بیمار و پزشک با ایجاد پرونده الکترونیک سلامت، تلاش می کند تا در راستای منافع خود از تجویز خدمات غیر ضروری و درمان های القایی جلوگیری کند. بدیهی است در صورتی که بیمه قادر به بکارگیری ابزارهای مذکور برای تأمین منافع بیمار نباشد و تفکیک درست بین بخش ارائه خدمت - که در کشور ما عمدتاً به عهده وزارت بهداشت است - و خریدار خدمت یعنی بیمه صورت نگیرد، بیمه عملاً کارکرد خود را از دست داده و تنها به مانند صندوقی برای تأمین هزینه های درمان در راستای منافع بخش ارائه خدمت تبدیل شود. موضوعی که تحت عنوان خرید منفعلانه به آن پرداخته شد.



جایگاه بیمه های درمانی در تأمین منابع مالی نظام سلامت

خریدار آگاه و وکیل مردم

یادداشت

حسن شرقی

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت (WHO) نظام سلامت دارای سه کارکرد اصلی است که عبارتند از: تولید، تدارک خدمت و تأمین مالی. تدارک خدمت شامل پزشکان و حرفه های مرتبط و مراکز درمانی است.

❖ تولید در سلامت و نقش حاکمیت

تولیت نیز به معنی سیاست گذاری و نظارت جزء وظایف حاکمیت است و با سایر کارکردها تفاوت اساسی دارد. این وظیفه حاکمیتی که در اغلب کشورها بر عهده وزارت بهداشت است به منظور تحقق سایر کارکردهای نظام سلامت باید با تعیین قواعد و طراحی سازوکارها رابطه دیگر بازیگران این عرصه را تنظیم و بر حسن اجرای آن ها نظارت کند. این موضوع زمانی محقق می شود که حاکمیت در سایر کارکردهای نظام سلامت کمترین تصدی را داشته باشد چرا که بر مبنای ساده ترین اصل حکمرانی، یک نهاد نمی تواند قاعده گذار و ناظر بر فعالیت خود باشد. به علاوه تصدی گری در سایر کارکردها از توان حاکمیت برای ایفای نقش حاکمیتی می کاهد.

❖ ویژگی های بیمه کارآمد

اما کارکرد سوم تأمین مالی خدمات سلامت است که در ادامه پیش تر به آن می پردازیم. تأمین مالی از کارکردهای نظام بیمه است که به عنوان وکیل بیمه شدگان و خریدار آگاه خدمات اقدام به خرید خدمت از ارائه دهندگان خدمات درمانی می کنند. یکی از ویژگی های بیمه های کارآمد خرید راهبردی (Strategic Purchasing) خدمات است. خرید راهبردی یعنی چه خدمتی را از چه کسی، برای چه کسی و با چه قیمت و کیفیتی مهیا می شود. خرید راهبردی یعنی جستجوی مستمر برای خرید بهترین مداخلات سلامتی از بهترین