درخواست می‌کنیم و تنها برای پیگیری نهایی به شعبه می‌آییم. اینجا هم معطلی نداریم اما به نظرم برای شرکت‌هایی که پرسنل زیادی دارند، بهتر است خدمات (VIP) در نظر بگیرند.»

ناآگاهی از دستورالعمل‌ها

طبقه همکف شـــعبه ۱۸ اختصاص به خدمـــات غیرحضوری، حسابرســـی، خدمات نامنویسی و اتاق مشـــاوره دارد. مسئول نامنویسی و حســـاب‌های انفرادی شعبه ۱۸ خدمات این واحد را به عنوان یکی از مهمترین تعهـــدات تأمین‌اجتماعی عنوان می‌کند که از سال‌های گذشته با اســـتقبال مردم مواجه شده اســـت. نیلوفر هدایت می‌افزاید: «در طی زمان تعداد متقاضیان پوشش تأمین‌اجتماعی بیشتر می‌شـــود و این به دلیل افزایش آگاهی مردم از محســـنات بیمه‌ای است. به‌ویژه با ارائه خدمات غیرحضوری روند نامنویسی نیز آسان‌تر شده است. قبلاً تعداد زیادی از متقاضیان مراجعه حضوری داشتند اما در حال حاضر هرچند هنوز هم مراجعه‌کننده وجود دارد اما نسبت به گذشته بسیار کمتر شده است؛ چون مردم به مرور زمان ارتباط بهتری با خدمات غیرحضوری پیدا کرده‌اند و سازمان نیز در راستای دولت الکترونیک به خوبی پیش رفته اســـت.» وی با اشـــاره به حذف دفترچه‌های کاغذی می‌افزاید: «اجرای این طرح تحول بزرگی در سیستم درمانی کشور به وجود آورده است. اوایل کار سخت به نظر می‌رسید؛ زیرا بیمه شدگان و به‌ویژه سالمندان با در دست داشتن دفترچه احساس قوت قلب می‌کردند و کندن از دفترچه برای‌شان دشوار بود؛ اما اکنون بدون نیاز به دفترچه با ارائه یک کارت ملی می‌توانند از خدمات درمانی بهره‌مند شوند.» هدایت، ناآگاهی بیمه‌شـــدگان از قوانین تأمین‌اجتماعی را مهمترین چالش ایـــن حوزه عنوان می‌کند: «عمـــده نارضایتی که پیش می‌آید مربوط به ناآگاهی از دستورالعمل‌های تأمین‌اجتماعی است که در مواردی موجب سوءتفاهم شده و تصور می‌شود در خدمت‌رسانی کوتاهی می‌شود.»

مدیریت بهینه خانم‌ها

مرحله پایانی گزارش اختصاص به گفت‌وگو با رییس شعبه دارد؛ برای رفتن به طبقه چهارم باز هم ترجیح می‌دهیم با آسانســـور برویم؛ یکی دو نفر داخل آسانسور هستند؛ یکی از آنها که خانم مسنی است؛ می‌خواهد واحد مستمری‌ها برود؛ می‌گوید قبلاً این واحد طبقه همکف بود؛ اما الان به طبقه اول منتقل شده است؛ آقای بغل دستی‌اش می‌گوید خدمات این مرکز بهتر شده است و از وقتی که خانم‌ها مدیریت را به دست گرفته‌اند، امور بسیار بهتر از زمانی است که آقایان کارهای ارباب‌رجوع را انجام می‌دادند.

رضایت مخاطبان تأمین‌اجتماعی محور برنامه‌ها

رییس شـــعبه ۱۸ دکتر نوش‌آفرین چترچی دکترای مدیریت کسب‌وکار دارد و از سال ۱۳۹۰ در شعبه‌های متفاوتی به عنوان رییس شعبه فعالیت کرده اســـت. با خوش‌رویی استقبال‌مان می‌کند؛ مدیری منضبط و دارای برنامه است و نسبت به امور شعبه تسلط و مسئولیتی تحسین‌برانگیز دارد. برقراری تعامل مناسب با بیمه‌شدگان، مستمری‌بگیران و کارفرمایان تحت پوشش این شـــعبه را مهمترین اصل مدیریتی خویش عنوان می‌کند و سه هدف راهبردی سازمان را محور برنامه‌های خود قرار داده است. وی این شعبه را یکی از شعب بزرگ استان تهران برمی‌شمرد که دارای ۱۲۱ هزار و ۷۳۴ نفر بیمه شده اصلی است که با احتساب افراد تبعی، بیش از ۲۴۰ هزار بیمه شده تحت پوشش خدمات این شعبه قرار دارند. همچنین تعداد مستمری‌بگیران این شعبه را ۱۸۱ هزار نفر و تعداد کارگاه فعال و نیمه فعال تحت پوشش این شعبه را بیش از ۲۲ هزار کارگاه عنوان می‌کند. رییس شعبه ۱۸ تهران، با اشاره به وصولی مصوب این شعبه به رقم بیش از ۳۶۴ میلیارد و ۵۰۰ میلیون تومان می‌افزاید: «این میزان وصولی رقم بسیار چشمگیری است و در محدوده این شعبه مراکز و دستگاه‌های بسیار مهمی فعال هستند؛ از جمله وزارت کشور، سازمان انرژی اتمی، شرکت توزیع برق، سازمان توانیر، شرکت آب و فاضلاب تهران، پژوهشگاه علوم و فنون هسته‌ای و... که ارائه خدمت به این مراکز از حساسیت بسیار بالایی برخوردار است و نیاز به برقراری تعامل مناسب با مجموعه تحت پوشش دارد. تاکنون نیز با تلاش و همت همه همکاران و با هدفگذاری و برنامه‌ریزی مناسب در جهت جلب رضایت مخاطبان پیش رفته‌ایم.»

۳ هدف راهبردی

چترچـــی خدمات این شـــعبه را منطبق بر اهـــداف راهبردی تأمین‌اجتماعی بیان می‌کند: «سه هدف اصلی سازمان، محور برنامه‌های ما قرار دارد؛ هدف اول توسعه پوشش بیمه‌ای، هدف دوم، خدمات غیرحضوری و هوشمندسازی سیستم و هدف سوم ایجاد تعادل بین منابع و مصارف سازمان با نگاه سه‌جانبه‌گرایی است.» وی ادامه می‌دهد: «در بحث توسعه پوشش بیمه‌ای در سال‌های اخیر به‌ویژه در سال ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ طرح فراگیر خانواده ایرانی در راستای تحقق اصل (۲۹) قانون اساسی با تأکید بر بیمه همگانی، به اجرا درآمده است. بر این اساس تمامی شعب ملزم شدند که این طرح راهبردی را به نحو شایسته اطلاع‌رسانی کرده و خدمات مورد نیاز را ارائه دهند. در این طرح تمامی زنان از ۱۸ تا ۵۰ سال می‌توانند از حمایت مقرر در قانون بیمه حرف و مشاغل آزاد بهره‌مند شوند و نیز دانشجویان از پوشش بیمه دانشجویی استفاده کنند تا دوران تحصیل آنان قبل از ورود به بازار کسب‌وکار به عنوان ســـوابق بیمه‌ای لحاظ شود.» رییس شعبه ۱۸ تهران، تصریح می‌کند: «سازمان با اجرای این طرح، حامل پیامی برای خانواده‌های ایرانی بود که هریک از اعضا با شرایط ساده به عنوان بیمه شده اصلی قلمداد شـــوند و آینده خود را تضمین کنند.» چترچی با بیان اینکه در این شعبه با توجه به هدف تعیین شده، اقدامات بسیار چشمگیری انجام شد، می‌گوید: «در این خصوص اطلاع‌رسانی بسیار گسترده‌ای را در سطح محدوده شعب انجام دادیم. این اطلاع‌رسانی از طریق ارسال پیامک به بیمه‌شدگان و مستمری‌بگیران، تهیه تراکت و توزیع آن در سطح منطقه، نصب بنرها و ایجاد میزهای پاســـخگو در برج‌های مسکونی و مساجد منطقه انجام شد که برای اجرای این اقدامات، خود و همکارانم حضوری فعال برای پاسخگویی مناسب به مردم داشتیم.»

خدمات غیرحضوری

او با اشاره به هدف دوم سازمان در خصوص خدمات غیرحضوری و هوشمندسازی سیستم‌ها اظهار می‌کند: «با اجرای طرح ۳۰۷۰ که در دولت سیزدهم به طرح ۳۷۸۰ ارتقا یافت، سازمان توانست گام بسیار مهمی را در جهت تغییر فرایندهای خدمات حضوری به سمت خدمات غیرحضوری بردارد. در قالب این طرح با ارائه ۳۷ خدمت غیرحضوری از ۸۰ میلیون بار مراجعه کاهش یافته است.» رییس شعبه ۱۸ تهران، می‌افزاید: «در دنیای کنونی سازمان‌های پیشرو همگام با عصر فناوری اطلاعات پیش می‌روند و سازمان تأمین‌اجتماعی نیز با اجرای خدمات غیرحضوری توانست خدمات خود را بر بستـــر دیجیتال به راحتی در دسترس مخاطبان خود قرار دهد و با جامعه مخاطب خود ارتباط الکترونیک برقرار کند و با دولت الکترونیک همگام باشد. یکی از فواید این طرح، سهولت دســـترســـی به خدمات در کمترین زمان است که افزایش سطح رضایت‌مندی مخاطبان سازمان را در پی داشته است.» چترچی خدماتی مانند هدیـــه ازدواج، کمک‌هزینه کفن‌ودفن، خدمت خرید سربازی، انعقاد قرارداد بیمه‌های اختیاری و حرف و مشاغل آزاد، اعتراض به سوابق بیمه‌شـــدگان، نامنویسی بیمه‌شدگان اصلی و تبعی، اســـتحقاق درمان، درخواســـت بازنشســـتگی، صدور مفاصاحســـاب، اعتراض به بدهی و... را از جمله خدمات غیرحضوری عنوان می‌کند که بیمه‌شدگان می‌توانند با ورود به سایت (eservices.tamin.ir) استفاده کنند.

تعادل منابع و مصارف

وی با اشـــاره به بحث ایجاد تعادل در منابع و مصارف به عنوان ســـومین هدف تأمین‌اجتماعی با نگاه سه‌جانبه‌گرایی، تصریح می‌کند: «یکی از سیاســـت‌های کلان ســـازمان که مدیرعامل ســـازمان نیز بر آن تأکید دارد، راهبرد مدیریتی تحول، تحقق عدالت و اعتمادافزایی اســـت؛ می‌توان گفـــت، یکی از مصادیق این راهبرد، حفظ و پایداری این صندوق بین‌نسلی است و برای این منظور نیازمند ایجاد تعادل بین منابع و مصارف هســـتیم. از این‌رو بحث وصول به‌هنگام حـــق بیمه به عنوان یک اولویت محور برنامه‌ها قـــرار گرفت و در پی آن ارائـــه به‌موقع تعهدات قانونی از جمله پرداخت مستمری‌ها به عنوان یک اصل تحقق یافت.» رییس شعبه ۱۸ تهران، موفقیت در اجرای این برنامه را نیازمند ایجاد تعامل مناسب با شرکای اجتماعی بیان می‌کند: «با همین نگاه است که ســـازمان در سخت‌ترین شرایط کشور به‌ویژه در دوران بیماری منحوس کرونا، برنامه‌های متنوعی را برای حمایت از کارفرمایان برای حفظ اشتغال و تولید منطبق با شعار ســـال مقام معظم رهبری به اجرا درآورد. در همه‌گیری کرونا، کسب‌وکار واحدهای صنفی و شرکت‌ها دچار آسیب شد و ســـازمان این فرصت را برای آنها ایجاد کرد تا حق بیمه‌ها را در چند مرحله پرداخت کنند و در عین‌حال شرکت‌های مهندسان مشاور و پیمانکاران عمرانی نیز بتوانند از طریق اسناد خزانه، حق بیمه ماهانه خود را پرداخت کنند. از سوی دیگر طرح بخشودگی جرائم در ســـال ۱۴۰۰ نیز گام بســـیار مهمی جهت حمایت از کارفرمایان در سخت‌ترین شرایط اقتصادی حاکم بر جامعه بود. از این‌رو می‌توان گفت که سازمان به طور دقیق بر محور تعامل و سه‌جانبه‌گرایی پیش می‌رود.»

کمبود نیرو

چترچی در خصوص مسأله کمبود نیرو در شعبه، معتقد است این مسأله در سطح بسیاری از شعب وجود دارد که سال گذشته با برگزاری آزمون استخدام، جذب نیرو انجام شده است و امسال نیز در نظر است تا استخدام‌های جدیدی انجام شود. ادامه می‌دهد: «در برخی از واحدها از جمله درآمد کسری کادر نیرو چشمگیر اســـت که به اداره کل اعـــلام کرده و قول مســـاعد گرفته‌ایم تا ان‌شاءالله بحث کسری نیرو تا حد امکان برطرف شود.»

شفاف‌سازی بخشنامه‌ها

او همچنین با اشاره به ضرورت شفاف‌سازی مفاد بخشنامه‌های تأمین‌اجتماعی می‌افزاید: «یکی از اقدامات بسیار مهم سازمان، تنقیح و تلخیص بخشـــنامه‌ها و دســـتورالعمل‌های واحدهای تخصصی بود؛ این اقدام با صرف وقت زیاد و با نگاه کارشناســـی انجام و به هر حوزه‌ای ابلاغ شده است؛ اما با توجه به گستردگی بخشنامه‌های تأمین‌اجتماعی این بازنگری همچنان در دست اقدام قرار دارد تا مباحث تیره و خاکستری برطرف شود و مخاطبان تأمین‌اجتماعی به سهولت بتوانند از مفاد آن مطلع شوند.»

با تشکر از هانیه امین‌درباری، مشاور شعبه ۱۸ برای همراهی در تهیه این گزارش

در دنیای کنونی سازمان‌های پیشرو همگام با عصر فناوری اطلاعات پیش می‌روند و سازمان تأمین‌اجتماعی نیز با اجرای خدمات غیرحضوری توانست خدمات خود را بر بستر دیجیتال به راحتی در دسترس مخاطبان خود قرار دهد و با جامعه مخاطب خود ارتباط الکترونیک برقرار کند و با دولت الکترونیک همگام باشد

گفت‌وگوی مدیرعامل انجمن اوتیسم ایران با آتیه‌نو

گشایش پنجره امید به روی بیماران اوتیسم

گزارش

نگهداری از فرزندان مبتلا به اوتیســـم، تأمین هزینه‌های توانبخشـــی، آموزشی و درمانی آنها از جمله چالش‌های خانواده‌های دارای کودکان مبتلا به اوتیسم به شـــمار می‌رود؛ چالش‌هایی که خانواده‌ها را به صورت مادام‌العمر درگیر خود کرده و بعضاً بســـیاری به علت ناتوانی در پرداخت هزینه‌های درمان و توانبخشی از ادامه مسیر بازمی‌مانند. با اقدام اخیر سازمان‌های بیمه‌گر پایه به منظور پوشش خدمات توانبخشی و داروهای بیماران مبتلا به اوتیسم، پنجره‌ای از امید به روی این خانواده‌ها گشوده شده است. در همین زمینه با سعیده صالح غفاری، مدیرعامل انجمن اوتیسم ایران به گفت‌وگو نشستیم.

طبق آمار اعلامی از سوی سازمان بهزیستی، از هر ۱۵۰ تولد یک کودک دارای اوتیسم است. اوتیسم، یک اختلال رشـــدی مغز اســـت که در سال‌های اولیه زندگی بروز کرده و شـــاخصه اصلی آن ضعف در ارتبـــاط، تعاملات اجتماعی و بـــروز رفتارهای کلیشه‌ای است.

مدیرعامل انجمن اوتیســـم ایران در مقدمه به ارائه آماری از مبتلایان به اوتیســـم در ایـــران و جهان پرداخت و اظهار کرد: «بر اساس جدیدترین آمارهای منتشر شده از سوی سازمان‌های بین‌المللی از هر ۵۹ تولد، یک کودک مبتلا به اوتیسم به دنیا می‌آید.» وی افزود: «نتایج یک مطالعه انجام شده در سازمان بهزیستی در این باره نشـــان می‌دهد شیوع و بروز اوتیســـم در ایران، یک نفر در هر ۱۵۰ تولد است. در حال حاضر تقریباً ۳۰ هزار خانواده دارای فرزند اوتیستیک به صورت غیررسمی شناسایی شده‌اند اما بر اســـاس اطلاعات سامانه ریجیستری انجمن اوتیسم ایران، نزدیک به ۶ هزار و ۱۰۰ پرونده داریم که در طیف‌ها و سنین مختلف اوتیسم هستند.»

روند درمان بیماران اوتیسم

مدیرعامل انجمن اوتیســـم ایران در تشریح روند درمان بیماران اوتیسم گفت: «اگر اوتیسم زودهنگام یعنی زیر سن دو سالگی و در نهایت تا پنج سالگی تشخیص داده شـــود، شرایط مداخله و توانبخشی برای آنها فراهم می‌شود. پیش‌آگاهی و امکان رشد و آموزش‌پذیری کودک اوتیسم بسیار بالا است اما موضوع حائز اهمیت آنکه درمان اوتیسم از جنس توانبخشـــی اســـت.» غفاری افزود: «توانبخشی، کاردرمانی، گفتاردرمانی و رفتاردرمانی نیز بخشی از درمان‌های مکمل اوتیسم به شمار می‌روند. به همین علت است که هزینه درمان مبتلایان به اختلالات طیف اوتیسم بسیار بالاست و بسته به طیف کودک اوتیسم از ۲۴ تا ۴۸ جلســـه برای دریافت خدمات مزبور، تعریف و تجویز می‌شـــود.» وی با اشـــاره به اینکه یک خانواده با تعرفه آزاد باید ماهانه بالغ بر ۶ تا ۷ میلیون تومان برای امور درمانی فرزندش هزینه کنـــد اظهار کرد: «علاوه بر این، مشـــکلاتی چون تشنج و بیش‌فعالی در انتظار کودک اوتیسم است که خود هزینه دارویی مجزایی دارد، هزینه نوار مغز و چکاپ هر شـــش ماه یک مرتبه کودک اوتیسم را نیز به آن بیفزایید.» مدیرعامل انجمن اوتیسم ایران افزود: «در مجموع هزینه درمان بیماران اوتیسم، سنگین است و بالغ بر ۶۰ تا ۷۰ درصد خانواده‌ها توان پرداخت این هزینه‌ها را آن هم به صورت ثابت ماهانه ندارند و متأسفانه شاهد قطع درمان توانبخشی در مبتلایان اوتیسم هستیم.»

چالش قطع درمان توانبخشی

غفاری در پاسخ به این پرســـش که با قطع درمان توانبخشـــی، چه اتفاقی برای مبتلایان می‌افتد؟ عنوان کرد: «اگر کودکی توانبخشی را شروع کند و ادامه دهد، ســـیر درمان بیمـــاری می‌تواند رو به پیشرفت و بهبود بگذارد، توانبخشی به یکپارچگی حسی میان حواس کودک کمک می‌کند و از حیث آموزش‌پذیـــری در حوزه مهارت‌هـــای ارتباطی و اجتماعی نیز مؤثر اســـت، اما اگر توانبخشـــی در کودک اوتیسم قطع شود شاهد بازگشت یا عقبگرد این مهارت‌ها خواهیم بود. وی ادامه داد: «در واقع با وجود اینکه خانواده مســـیری را با صرف هزینه بســـیار بالا طی کرده و حالا ناچـــار به قطع درمان شـــده، فرزندش مجدد به شرایط شدید یا متوسط برمی‌گردد و از آن شـــرایط خفیف که رو به بهبود می‌رفت، عقبگرد می‌کند و متأسفانه ضربه سنگینی به کودک اوتیسم وارد می‌شود.» مدیرعامل انجمن اوتیسم ایران درباره جایگاه و میزان توجه به بیماران اوتیســـم در نظام درمانی کشـــور گفت: «وضعیت درمان تا سال گذشـــته و تا زمانی که سازمان بیمه ســـلامت به عنوان بیمه‌گر پایه اقدام به همراهی با مبتلایان اوتیسم جهت پوشش‌دهی هزینه‌ها نکرده بود، شرایط بغرنجی داشت. اما در حال حاضر و پس از پیگیری‌های دوساله، سازمان‌های بیمه‌گر پایه و به‌ویژه سازمان تأمین‌اجتماعی که عملاً یک نهاد عمومی غیردولتی محسوب می‌شود، این حجم از بیماران را در حوزه توانبخشـــی تحت پوشش خود قرار دادند.» غفاری با اشـــاره به مصوبه شورایعالی بیمه سلامت در خصوص پوشش خدمات درمانی بیماران اوتیسم در ســـال جاری گفت: «بیمه‌های پایه چون سازمان تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح و بیمه سلامت ایران در قالب مصوبه متعهد شدند هزینه‌های توانبخشی را برای مبتلایان سنین زیر ۱۲ سال و برای تعرفه خصوصی تا سقف ۷۰ درصد در قالب یک بسته خدمتی که به واسطه همکاری با وزارت بهداشت آماده شـــده بود، پوشش دهند. یک سال روی این بسته خدمتی کار شده؛ ضرایب و تعداد جلسات مشخص و در مجموع این خدمت بســـیار عظیم و منحصربه‌فرد به کودکان اوتیسم ارائه شد.» وی در پاسخ به اینکه آیا تمام افراد مبتلا به اوتیسم که دارای پرونده نزد شما هستند، بیمه هستند و از این خدمات بهره‌مند می‌شوند؟ اظهار کرد: «متأسفانه بخشی از خانواده‌ها تحت پوشش بیمه نیستند. حدود ۲۴ تا ۳۰ درصد خانواده‌ها هیچ بیمه پایه‌ای ندارند. این در حالی است که در مرحله اول برای اجرایی شدن این پروتکل و پوشش‌دهی خدمات نیاز اســـت که خانواده‌هـــای دارای فرزند اوتیسم نســـبت به عضویت در یکی از سازمان‌های بیمه‌گر پایه اقـــدام کنند. البته اطلاع‌رســـانی به خانواده‌ها از سوی انجمن اوتیسم و با ارسال پیامک و سایر روش‌ها در حال انجام است.»

میزان پوشش خدمات حمایتی

مدیرعامل انجمن اوتیســـم ایران همچنین درباره میزان پوشـــش خدمات این بسته حمایتی اظهار کرد: «بسته حمایتی مذکور، شـــرایط درمان را تا حدود زیادی بهبود می‌بخشـــد. البته از بیمه‌های تکمیلی نیز درخواست می‌کنیم حال که بیمه‌های پایه پا به میدان گذاشـــته و بخش عمده‌ای از این هزینه‌ها را پوشـــش می‌دهند از بیماران اوتیســـم حمایت و بسته‌های خدمتی تعریف کنند تا بتوانیم ۳۰ درصد هزینه باقی‌مانـــده را تا حد امکان تحت پوشش بیمه تکمیلی ببریم.» غفاری افزود: «بسته خدمتی مصوب شورایعالی بیمه، یک بسته عمومی است که هر سه سازمان بیمه‌گر پایه آن را پوشش می‌دهند. این بســـته اســـتاندارد خدمتی وزارت بهداشت را دارد.» وی درباره شمار داروهای اوتیسم که تحت پوشش قرار گرفته‌اند نیز گفت: «داروهای اوتیسم که مشخصاً به طیف اختلال مربوط می‌شوند، داروهایی هستند که به کاهش رفتارهای کلیشه‌ای، کاهش بیش‌فعالی و کاهش کنترل تشـــنج کمک می‌کنند. چند قلم دارو مشـــمول حمایت بیمه‌ای شده و امیدواریم بتوانیم دیگر داروها را نیز به کمک معاونت غذا و دارو در ســـر فصل این پوشش‌دهی قرار دهیم.» مدیرعامل انجمن اوتیسم ایران افزود: «هرچند در مجموع ۹۰ درصد دغدغه ما خدمات توانبخشی است و دارو ســـهم کوچکتری در سبد هزینه درمان کودکان مبتلا به اوتیسم دارد.» غفاری ضمن قدردانی از تحت پوشش قرار گرفتن خدمات توانبخشی بیماران مبتلا به اوتیسم گفت: «از زمان ابلاغ مصوبه در اواخر تیر یا اوایل مردادماه، بسترهای لازم فراهم شده اما باید کمک کنیم هرچه سریعتر به شرایط اجرایی شدن برسد که برای این منظور لازم است در چند بخش حرکت کنیم.» وی افزود: «نخســـت آنکه لازم است بیمه‌های پایه به سرعت بسته‌های خدمات‌شـــان را در ســـازمان خود نیز استانداردسازی و به مراکز تحت پوشش ابلاغ کنند. همچنین ما باید ترغیب کنیم مراکز ارائه خدمات چه در بخش خصوصی و چه در بخش دولتی یا سازمان بهزیستی با توجه به شرایط خوبی که وجود دارد اگر طرف قرارداد بیمه‌های پایه نیستند نسبت به انعقاد قرارداد، اقدام کنند. مورد دیگر آنکه خانواده‌ها تحت پوشش بیمه‌های پایه قرار گیرند تا بتوانند از امکان فراهم شده استفاده کنند.»

فهیمه اسماعیلی
روزنامه‌نگار

بیمه‌های پایه چون سازمان تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح و بیمه سلامت ایران در قالب مصوبه متعهد شدند هزینه‌های توانبخشی را برای مبتلایان سنین زیر ۱۲ سال و برای تعرفه خصوصی تا سقف ۷۰ درصد در قالب یک بسته خدمتی که به واسطه همکاری با وزارت بهداشت آماده شده بود، پوشش دهند