

عضو هیئت‌رئیسه کانون عالی بازنشستگان با بیان اینکه امکانات و منابع بخش درمان تامین اجتماعی متعلق به کارگران است گفت: «حق بیمه کارگران که به سازمان تامین اجتماعی پرداخت می‌شود، قبلاً در محاسبه دستمزد کارگر لحاظ شده است و نمی‌توان حتی برای اجرای قوانین بالادستی در مورد منابع اندوخته‌شده از محل وصول حق بیمه‌ها که متعلق به کارگران است تصمیم‌گیری کرد.» جواد اکبری در گفت‌وگو با ایلنا افزود: «دارایی‌های صندوق تامین اجتماعی باید در جهت رفاه و خدمات و درمان کارگران هزینه شود. زیرا بخشی از حق بیمه‌های آن‌ها صرف ساختن بیمارستان و مراکز درمانی و خرید تجهیزات پزشکی شده تا بتوانند در مواقعی که لازم است به جامعه کارگری کشور خدمات درمانی ارائه کند.»

یکشنبه ● ۸ آذر ۱۳۹۴ ● شماره سی و دو



بیمه‌های درمانی



کتی‌نو | ۰۷

تنهاراه، بازگشت به مسیر کارشناسی است

گفت‌وگو با علی‌رضا عونی، معاون سابق اداری مالی و عضو اسبق هیئت‌مدیره سازمان تامین اجتماعی



باید از درمان تامین اجتماعی به‌عنوان یکی از بازوهای قدرتمند درمانی کشور استفاده بهتری کرد. استفادای که طرح تحول نظام سلامت هم می‌تواند با برنامه‌ریزی و البته همفکری و تعامل دوطرفه از آن بهره‌مند شود

«رضا سخاوت»

«خبرنگار»

علی‌رضا عونی از پیشکسوتان سازمان تامین اجتماعی است. سال ۶۵ مدیرکل مالی سازمان شده و سال ۶۸ همزمان با این سمت مدیرکل بودجه نیز بوده، از سال ۷۶ معاون اداری مالی سازمان می‌شود و چند سالی هم عضو هیئت‌مدیره بوده است. او حالا رئیس هیئت‌مدیره موسسه حسابرسی تامین اجتماعی است. با او درخصوص بحث‌های اخیر درمورد درمان تامین اجتماعی و مسیر تازه‌ای که برای کمک به طرح تحول نظام سلامت از سوی وزارتخانه‌های رفاه و بهداشت و درمان گشوده شده گفت‌وگو کردیم.

■ نقش درمان تامین اجتماعی برای کمک به طرح تحول نظامت سلامت را تا چه اندازه می‌توان بااهمیت شمرد؟

برای داشتن هر تحلیل درستی از بحث درمان تامین اجتماعی و نقش آن در رضایت بیمه‌شدگان باید برگردیم به تاریخ شکل‌گیری این سازمان. درمان تامین اجتماعی اولین نیاز بیمه‌شدگان این سازمان بوده است. اگر درمان خوب بود می‌گفتند کار سازمان خوب است، اگر دچار مشکل می‌شد بیمه‌شدگان از سازمان ناراضی می‌شدند. سازمان در دوره‌های مختلف از نظر نظام بیمارستانی و هزینه‌کرد حوزه درمان و مهم‌تر از همه جلب رضایت‌مندی کارنامه نسبتاً موفقی داشته است. نگرانی‌های فعلی که در حوزه درمان برای دلسوزان تامین اجتماعی پیش آمده سال‌ها قبل که ادغام این بخش در وزارت بهداشتی وقت، اتفاق افتاد وجود داشت، اما آن شرایط کارساز نبود. درواقع وقتی درمان از تامین اجتماعی جدا شد انگاه پشت سازمان خالی شد. ما این تجربه ناموفق را در یک بازه زمانی سیزده‌ساله به دوش کشیدیم، تا اینکه اهمیت جلب رضایت‌مندی بیمه‌شدگان، خود را بر منافع بخشی تحمیل کرد و دوباره درمان به تامین اجتماعی برگشت. مرور این تاریخچه به ما نشان می‌دهد که آن تجربه ناموفق را نه‌تنها نباید تکرار کرد، بلکه باید از درمان تامین اجتماعی به‌عنوان یکی از بازوهای قدرتمند درمانی کشور استفاده بهتری کرد. طرح تحول نظام سلامت هم می‌تواند با برنامه‌ریزی و البته همفکری و تعامل متصدیان از آن بهره‌مند شود.

■ ادغام بیمه‌های درمانی از جمله درمان تامین اجتماعی چه آثاری می‌تواند داشته باشد؟

یکی از نارضایتی‌ها در گذشته این بود که هیچ نظارتی بر ۹ درصدی که سازمان از محل حق بیمه‌های دریافتی به بخش درمان کشور پرداخت می‌کرد وجود نداشت؛ بیمه‌شدگان هم از میزان، کیفیت و نوع خدماتی که دریافت می‌کردند راضی نبودند. منطقی و بدیهی است که وقتی پولی از جیب کارگر و کارفرما خارج می‌شود برای ریال به ریال آن حسابرسی وجود داشته باشد، اما نبود این اهرم‌های نظارتی از یک سو و از سوی دیگر ضعیف بودن خدمات دریافتی درمانی در مقایسه با آنچه خود سازمان توان و تجربه ارائه آن را داشت، باعث شد در یک تصمیم اصولی درمان به سازمان برگردد. سازمان با بازگشت بخش درمان

شروع به بازسازی بیمارستان‌های خود کرد و توانست دوباره این بخش را به یکی از بخش‌های قدرتمند تبدیل کند و آن رضایت نسبی در میان بیمه‌شدگان را که به‌شدت آسیب‌دیده بود، ترمیم کند. این بازگشت رضایت‌مندی نسبی عمدتاً به این دلیل بود که بیشتر بیمه‌شده‌ها مهم‌ترین دلیل روی آوردنشان به پرداخت به‌موقع حق بیمه را بهره‌مندی از خدمات درمانی این سازمان می‌دانستند.

■ نگاه به تجربه گذشته چقدر می‌تواند از سوی اعضای کار گروه‌های تخصصی وزارتخانه‌های رفاه و بهداشت در جهت کمک موثر به طرح تحول نظام سلامت به کار بیاید؟

نمی‌توان برای این کار گروه‌ها نسخه‌ای معین پیچید. ما درباره درمان کشور صحبت می‌کنیم. باید از طریق این کار گروه‌ها کمیته‌های کاملاً کارشناسی و علمی تشکیل شود و با همفکری هم و با در نظر داشتن تجربه‌های گذشته که هزینه‌های زیادی برای آن‌ها از جیب دولت و مردم پرداخت شده است تصمیم‌های منطقی و متناسب با روح قوانین موجود و ناظر بر تجارب گذشته گرفت. یکی از مضضلات مدیریتی ما گاه نگاه و تصمیم‌گیری بخشی و بدون پشتوانه علمی است. به نظر می‌رسد قسمتی از بحث‌ها که تا امروز در خصوص ادغام و یا نقش و توقعی که از بیمه‌ها در طرح تحول نظام سلامت وجود داشته، متأثر از

تجربه

درمان یکی از بحث‌های کلان سازمان است. ما با درمان مستقیم خیال بیمه‌شده خود را از هزینه‌های کمرشکن درمان تاحدودی راحت کرده‌ایم. این دستاورد کمی برای یک کشور نیست. باید هرچقدر می‌توانیم این درمان را تقویت کنیم. مسلماً کم کردن این هزینه‌ها از طریق نظارت بر هزینه‌های دارویی و درمانی گامی بزرگ در تحقق رضایت مردم است که تشکیل کار گروه آن اگر منتج به خروجی‌های مشخص شود بسیار تاثیرگذار خواهد بود. اما تاکید می‌کنم حتماً باید کار این کار گروه‌ها همراه با مطالعه دقیق و کارشناسی منطبق بر واقعیات باشد.

بخشی‌نگری بوده تا تصمیم علمی و کارشناسی. می‌توان امیدوار بود در تعاملات جدید دوباره به مسیر کارشناسی برگردیم و بحث‌ها را از این طریق پیگیری کنیم.

■ کار گروه‌های تشکیل شده چه کمکی به تقویت درمان بیمه‌شدگان و دیگر اقشار مردم می‌تواند بکند؟

درمان یکی از بحث‌های کلان سازمان است. ما با درمان مستقیم خیال بیمه‌شده خود را از هزینه‌های کمرشکن درمان تاحدودی راحت کرده‌ایم. این دستاورد کمی برای یک کشور نیست. باید هرچقدر می‌توانیم این درمان را تقویت کنیم. مسلماً کم کردن این هزینه‌ها از طریق نظارت بر هزینه‌های دارویی و درمانی گامی بزرگ در تحقق رضایت مردم است که تشکیل کار گروه آن اگر منتج به خروجی‌های مشخص شود بسیار تاثیرگذار خواهد بود. اما تاکید می‌کنم حتماً باید کار این کار گروه‌ها همراه با مطالعه دقیق و کارشناسی منطبق بر واقعیات باشد. از طرف دیگر وقتی تامین اجتماعی درمان رایگان در اختیار بیمه‌شدگانش قرار دهد کمک بزرگی به کم شدن هزینه‌های طرح تحول نظام سلامت خواهد کرد. ما در تجربه قبلی ادغام شاهد بودیم که افراد مختلف و ناهمگون آزاد بودند از هر بیمارستانی که می‌خواهند حتی به‌دفعات استفاده کنند که این وضعیت هزینه‌های زیادی را به نظام درمانی کشور و به‌طور کلی اقتصاد ملی تحمیل می‌کرد.

درمان یکی از بحث‌های کلان سازمان است. ما با درمان مستقیم خیال بیمه‌شده خود را از هزینه‌های کمرشکن درمان تاحدودی راحت کرده‌ایم. این دستاورد کمی برای یک کشور نیست. باید هرچقدر می‌توانیم این درمان را تقویت کنیم. مسلماً کم کردن این هزینه‌ها از طریق نظارت بر هزینه‌های دارویی و درمانی گامی بزرگ در تحقق رضایت مردم است که تشکیل کار گروه آن اگر منتج به خروجی‌های مشخص شود بسیار تاثیرگذار خواهد بود. اما تاکید می‌کنم حتماً باید کار این کار گروه‌ها همراه با مطالعه دقیق و کارشناسی منطبق بر واقعیات باشد.

افزایش کیفیت خدمات درمانی با یکسان سازی رویه‌ها

خدمات شایسته خود

بهره‌مند شوند. منابعی که به‌عنوان هزینه و پوشش درمانی پرداخت می‌شود، باید به گونه‌ای توزیع شوند که همه مردم بتوانند از عواید آن استفاده کنند. وجود بیمه‌های چندگانه، معایب و مزایای مربوط به خود را دارند که باید در هر گونه اقدامی که

می‌تواند سرنوشت مردم را تحت تاثیر قرار دهد، مورد توجه قرار بگیرند.

امیدواریم در طرح جدیدی که در پی یکسان سازی رویه در سازمان‌های بیمه گر مطرح است، بحث تجمع در مقایسه با گذشته به شکلی مناسب‌تر مدیریت شود و کیفیت خدمات هم



درمانی باشد. نمایندگان مجلس شورای اسلامی هم امیدوارند مسیری که به‌تازگی آغاز شده ادامه پیدا کند و به آنچه در شان ملت عزیز ایران است دست یابد. از سوی دیگر نباید از یاد ببریم که تجمع بیمه‌ها بحثی حساسیت‌برانگیز در عرصه‌های عمومی است و نمایندگان ملت اعتقاد دارند تمام ملت باید از

■ تعامل درمان تامین اجتماعی و درمان وزارت بهداشت به چه شکل می‌تواند صورت بگیرد؟

سازمان تامین اجتماعی دومین تولیدکننده درمان کشور است. تا زمانی که توانایی ارائه این خدمت را دارد باید آن را انجام دهد و در جاهایی هم که کمبود دارد باید درمان را بخرد. به عبارتی میان درمان مستقیم و غیرمستقیم خط‌کشی مشخصی داریم. یعنی جاهایی که امکان ارائه درمان داریم، از جای دیگر درمان نمی‌خریم. این باعث می‌شود که هم سازمان هزینه‌اش کمتر شود و هم بحث تراکم بدهی به بیمارستان‌های دولتی پیش نیاید و طرح تحول نظام سلامت هم دچار مشکل نشود.

■ رویکرد جدید دو وزارتخانه چقدر می‌تواند در کمک به طرح تحول نظام سلامت از یک سو و حفظ استقلال بیمه‌های اجتماعی از سوی دیگر کمک کند؟

در مورد استقلال بیمه درمان تامین اجتماعی، باید دقت داشت که این دولت وارث بحث‌هایی درخصوص طرح ادغام بیمه‌ها شده است که در مطالعات کارشناسی آن –با فرض وجود چنین مطالعاتی– نقشی نداشته است. دولت قبل هم حاضر نشد چنین کاری را انجام دهد و حالا در سال آخر برنامه پنجم– که اتفاقاً درمان تامین اجتماعی را از هرگونه ادغام مستثنا دیده است– نمی‌توان انتظار داشت که با یک تصمیم احساسی و یکجانبه چنین کار پیچیده‌ای را انجام داد. یکی از خروجی‌های این کار گروه‌ها و جلسات میان دو وزارتخانه باید این باشد که برای اجرایی کردن قانون، مطالعه کارشناسی همه‌جانبه‌ای انجام دهند و نگاه بخشی هردو طرف از روی این بحث‌ها کنار برود. چراکه به نظر می‌رسد تاکنون بیشتر این بحث‌ها جنبه امتیازگیری داشته است. باید این مقوله پس از طی مراحل کارشناسی همه‌جانبه وارد اسناد برنامه ششم شود و تکلیف نهایی همانجا مشخص شود.

بالا تر رود. هرچند سازمان تامین اجتماعی جایگاهی خاص و ویژه دارد اما با یکسان سازی رویه‌ها است که عدالت در گسترش دفترچه‌های بیمه درمانی و تامین اجتماعی حاکم خواهد شد. تجمع بیمه‌ها فرایند خاص خود را دارد، اما باید با در نظر گرفتن همه جوانب و ضرورت‌های آن صورت بگیرد و از سویی هم به وضعیت صندوق‌هایی خاص مانند سازمان تامین اجتماعی توجه دقیق‌تری شود. حق بیمه‌هایی که پرداخت می‌شود، در صندوق‌های مختلف به یک اندازه نیست و بر همین اساس لازم است جوانب و ضرورت‌ها با نهایت دقت و کارشناسی دقیق و همچنین استفاده از نظریات صاحب‌نظران این حوزه لحاظ شوند. عدالت در پرداخت‌ها باید با عدالت در خدمات تناسب داشته باشد. از همه مهم‌تر این است که رقابت‌پذیری در عرصه سلامت اصلی اساسی است که باید تقویت شود و در مقابل هم از هرگونه انحصار در این حوزه باید به طور جدی برهیز کرد. امیدواریم موارد ذکر شده بتواند به نحوی مناسب در کار گروه‌های سه‌گانه‌ای که میان دو وزارتخانه شکل گرفته مدیریت شود.

تامین 24 tamin

رسانه قلمرو رفاه و بیمه‌های اجتماعی

tamin24.ir

تلفن تحریریه ۸۸۷۳۵۸۰۹

تلفن آگهی‌ها ۸۸۵۱۷۰۹۱