

گزارش



معاون بیمه و خدمات سلامت  
سازمان بیمه سلامت ایران:

### درمان سقط مکرر به خدمات بیمه‌ای اضافه شد

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران با اعلام اینکه سقف ارائه خدمات درمان ناباروری برداشته شده، گفت: «خدمات مربوط به درمان سقط‌های مکرر نیز به خدمات بیمه‌ای اضافه شده‌است.»

مهدی رضایی ادامه داد: «خدمات مربوط به ناباروری در مجموع جزء خدمات گرانتی‌محسوب می‌شود. خوشبختانه از سال گذشته این خدمات برای نخستین‌بار تحت پوشش بیمه پایه قرار گرفته؛ چون در سال اول خدمت بود مشکلاتی در نحوه ارائه خدمت توسط سازمان‌های بیمه‌گر مشاهده شد.»

وی افزود: «به تدریج اشکالات مشخص شد و مادر سیر تکاملی شاهد ارتقاء خدمات هستیم، سال گذشته بسته‌هایی توسط شورایی عالی بیمه تدوین و ابلاغ شد که ارائه‌دهندگان خدمت معترض این بسته‌ها بودند؛ زیرا محدودیت‌هایی را اعمال می‌کرد به نوعی که ارائه‌دهندگان خدمت متضرر می‌شدند، بنابراین برای عقد قرارداد ارائه‌دهندگان خدمت تمکین نمی‌کردند.»

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران با اشاره به اینکه در ارائه خدمات تجدیدنظری صورت گرفت، تصریح کرد: «در حال حاضر خدمات ارائه می‌شود و بیمه بدون سقف خدمات را خریداری می‌کند. ضمن اینکه تعرفه‌های تحت پوشش در سازمان‌های بیمه‌گر پایه بر مبنای تعرفه‌های دولتی انجام می‌شد که این مسأله هم مورد نقد بود. در حال حاضر تعرفه‌های عمومی هم که تقریباً ۱.۵ برابر تعرفه‌های دولتی محسوب می‌شود تحت پوشش قرار گرفته که امیدواریم با تقویت منابع به تعرفه‌های بخش خصوصی مصوب دولت نیز در آینده تعمیم یابد.» رضایی با بیان اینکه بهتر است مردم از خدمات در بخش دولتی استفاده کنند، اظهار داشت: «در بخش دولتی ۹۰ درصد خدمات در بخش سرپایی و بستری تحت پوشش قرار دارد و ۱۰ درصد فرانشیز توسط بیمه شده پرداخت می‌شود. اگر بیمه‌شده‌ای به بخش خصوصی مراجعه کند، تعرفه عمومی که تقریباً ۱.۵ برابر تعرفه دولتی است مبنای پرداخت بیمه‌ها قرار خواهد گرفت.»

وی با تأکید بر اینکه در حال حاضر سقف ارائه خدمات برای درمان ناباروری نیز برداشته شده گفت: «اگر افرادی ناباروری ثانویه داشته باشند نیز خدمات برای آنها در نظر گرفته شده است. همچنین سقط‌های مکرر نیز به خدمات بیمه‌ای اضافه شده‌است.» معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران افزود: «یکی از راهکارهای درست در هزینه‌کرد نظام سلامت و بهبود اثربخشی آن استفاده منابع از طریق بیمه‌هاست؛ لذا عملکرد این دو سال گذشته نیز نشان می‌دهد با توجه به این رویکرد دقیق‌تر به اهداف نزدیک می‌شویم.»



## سرپرست بیمارستان شهید سردار قاسم سلیمانی زنجان:

# رفع دغدغه دارویی نیازمند تخصیص اعتبار است

گزارش

سرپرست بیمارستان تأمین اجتماعی شهید سردار قاسم سلیمانی (امید اهر) زنجان با اشاره به کمبودهای دارویی در کشور، تمهیدات این مرکز درمانی را برای دسترسی به داروهای مورد نیاز بیماران برشمرد و رفع دغدغه‌های دارویی را نیازمند پیگیری مسئولان و تخصیص اعتبارات مناسب دارویی عنوان کرد.



### رتبه اعتباربخشی

وی با اعلام اینکه این مرکز درمانی در زمینه رعایت استانداردهای اعتباربخشی، موفق به اخذ رتبه یک شد، گفت: «این مرکز در بین مراکز تأمین اجتماعی سراسر کشور، پنجمین بیمارستان از نظر کسب رتبه اعتباربخشی است.»

سرپرست بیمارستان شهید سردار قاسم سلیمانی زنجان یکی از مهمترین مسائل بیمارستان را تأمین پزشکان متخصص بیان کرد و افزود: «همچنین اگر تعداد کادر درمان افزایش یابد از فشار کاری افراد کاسته شده و پوشش بهتر خدمات درمانی میسر می‌شود. از سوی دیگر، تخصیص به موقع اعتبارات بیمارستان نیز نقش مهمی در ارائه خدمات بهینه خواهد داشت.»

و بلوک زایمان و اتاق عمل هم تا حدودی بهسازی شده، اما در نظر است تا تغییرات بیشتری در اتاق عمل ایجاد شود. سرپرست بیمارستان شهید سردار قاسم سلیمانی زنجان با بیان اینکه عملیات ساخت یک درمانگاه جدید آغاز شده، افزود: «این درمانگاه با زیربنای ۴ هزار و ۵۰۰ متر در دو طبقه احداث می‌شود. همچنین در نظر است تا قسمت‌های اداری، داروخانه، آشپزخانه و انباری در ساختمان آن متمرکز شود و یک طبقه آن نیز به درمانگاه اختصاص یابد.» خلیقی اظهار کرد: «این درمانگاه با بودجه‌ای به مبلغ حدود ۹۰ میلیارد تومان در محوطه بیمارستان احداث و پس از دو سال راهاندازی می‌شود. با افتتاح این درمانگاه بیمه‌شدگان می‌توانند از خدمات پزشکی عمومی، تخصصی، آندوسکوپی، دندانپزشکی و... بهره‌مند شوند.»

طرح در یکی از یال‌های بیمارستان و در بخش جراحی مردان و داخلی با ۳۴ تخت بستری به طور کامل اجرا شد. در این بخش هر اتاق مجهز به سرویس بهداشتی و تهویه مناسب تعبیه شده است. همچنین پنجره‌های دوجداره، کفپوش مناسب و مصون از وارد آمدن ضربه شدید هنگام زمین‌خوردگی، اکسیژن مرکزی، ساکشن مرکزی و تخت‌های کاملاً استاندارد در بخش‌ها تعبیه شده است.» خلیقی گفت: «همچنین اعتبارات مربوط به ارتقاء هتلینگ بخش زنان، اطفال و نوزادان به عنوان یک یال دیگر بیمارستان، تصویب شده‌ام هنوز تخصیص نیافته‌است که آن شاءالله پس از تخصیص، عملیات آن آغاز خواهد شد و به نظر می‌رسد تکمیل عملیات حداقل شش ماه به طول بینجامد.» وی تصریح کرد: «بخش آی سی یو بیمارستان نیز در سه چهار سال گذشته به‌روزرسانی

دکتر فریده خلیقی سیگاردی در گفت‌وگو با آتی‌نو به بیان اینکه در مراکز درمانی تأمین اجتماعی خدمات درمانی و دارویی به صورت رایگان ارائه می‌شود، افزود: «در وضعیت کنونی در زمینه برخی اقلام؛ به‌ویژه آن دسته از داروهایی که زیر پوشش تأمین اجتماعی قرار ندارد، کمبود وجود دارد.» وی اظهار کرد: «اما تعداد زیادی از داروهایی که در این مرکز برای بیماران تجویز می‌شود، در داروخانه بیمارستان تهیه و عرضه می‌شود. برخی از داروهایی که در مرکز وجود ندارد، به صورت نسخ الکترونیک به داروخانه بیرون شهر فرستاده می‌شود و مردم با مراجعه به هر داروخانه با ارائه کارت ملی می‌توانند داروهای خود را تهیه کنند.» سرپرست بیمارستان شهید سردار قاسم سلیمانی زنجان گفت: «در شرایط کنونی که در آغاز انتقال ارز ترجیحی و افزایش قیمت دارو قرار داریم، نگرانی‌هایی برای دسترسی به اقلام دارویی، به وجود آمده است؛ اما امیدواریم که این مراحل به درستی طی شود و مسئولان نگرانی‌ها را برطرف کنند. خوشبختانه در انبار دارویی این بیمارستان، داروهای موجود می‌تواند اقلام مورد نیاز را تا چند ماه آینده تأمین کند و پس از آن نیز لازم است تا اعتبارات مناسبی برای تهیه ذخایر دارویی در نظر گرفته شود. خلیقی با اشاره به ارائه خدمات الکترونیک در حوزه درمان، تصریح کرد: «تمامی امور بیمارستان به صورت الکترونیک انجام شده و نسخه کاغذی تولید نمی‌شود. همه بیماران دارای پرونده الکترونیک هستند که داروهای بیمار را در آن درج می‌شود و به‌ویژه بیماران مزمن شامل دیابت، فشارخون، بیماری‌های قلبی عروقی و اعصاب و روان در قالب پرونده مزمن الکترونیک، پایش می‌شوند.» وی افزود: «همچنین در قالب این طرح، امکان مشاهده سوابق درمانی بیماران از جمله تجویزهای دارویی و اقدامات تشخیصی فراهم می‌شود و این نوع خدمت‌رسانی کمک می‌کند تا پزشک بتواند با توجه به پیشینه درمانی و دارویی بیماران، تجویزهای مناسبی ارائه دهد.»

### ارتقاء هتلینگ بیمارستان

سرپرست بیمارستان شهید سردار قاسم سلیمانی زنجان با اشاره به اقدامات انجام شده در زمینه اجرای طرح ارتقای هتلینگ بیمارستان، اظهار کرد: «این

## پرداخت مطالبات مراکز درمانی ...

### ادامه از صفحه ۷

وی خاطر نشان کرد: «زمانی که بیمه‌شدگان به مراکز طرف قرارداد مراجعه می‌کنند در اداره کل درمان غیرمستقیم تأمین اجتماعی به موجب قانون این افراد به طور کامل تحت پوشش قرار می‌گیرند. حسن این کار این است چون طبیعتاً سازمان در همه شهرهای کشور در مانگاه، مراکز ملکی و بیمارستان ندارد، امکان این وجود ندارد که در همه کشور به خاطر گستردگی بیمه‌شدگان این خدمات وجود داشته باشد.» غفاری ادامه داد: «در واقع کار به شکلی است که در برخی شهرها تعداد افراد بیمه‌شده اندک و در برخی از شهرها تعداد بیمه‌شدگان پرجمعیت است. همه جا امکان ارائه درمان مستقیم و غیرمستقیم در مراکز ملکی و طسرف قرارداد وجود ندارد اما خوشبختانه ما بخش خصوصی و دولتی داریم که در سطح شهرها گسترده است و این امکان را به ما می‌دهد تا از طریق خرید خدمت بتوانیم دسترسی بیمه‌شدگان را به این خدمات فراهم کنیم.»

### خدمات بستری رایگان برای سالمندان

وی اضافه کرد: «هر آنچه که در کشور به موجب قانون تحت پوشش بیمه‌ها است از طریق اداره کل درمان غیرمستقیم سازمان تأمین اجتماعی در حال انجام است. بخش عمده خرید خدمات در بخش بستری ۷۰ تا ۸۰ درصد بستری‌ها در مراکز دانشگاهی است و بیمه‌شدگان زمانی که به مراکز دانشگاهی طرف قرارداد مراجعه می‌کنند فقط ۱۰ درصد هزینه را پرداخت می‌کنند که البته این ۱۰ درصد برای سالمندان پرداخته شده و سالمندان هر کجا که به

مراکز دانشگاهی هم مراجعه کنند به طور صددرصد درمان رایگان دارند.» غفاری ادامه داد: «حتی برای اجرای عدالت در ارائه درمان و دسترسی بیمه‌شدگان هر جا که سازمان تأمین اجتماعی بیمارستان ملکی ندارد، این خدمات برای بیمه‌شدگان به طور صددرصد رایگان است. برنامه‌هایی وجود دارد و با توجه به اینکه زمانی که به مراکز طرف قرارداد سازمان مراجعه می‌کنند ۱۰ درصد هزینه‌ها را پرداخت می‌کنند، این سؤال همیشگی است که چرا باید بین بیمه‌شدگان رفتار دوگانه‌ای وجود داشته باشد؟ برای اینکه این سیاست‌ها عادلانه شود در شهرستان‌هایی که سازمان تأمین اجتماعی بیمارستان ملکی ندارد در واقع ما خدمات درمانی بستری را برای این بیمه‌شدگان مانند مراکز ملکی سازمان رایگان کرده‌ایم.» وی تأکید کرد: «بنابراین بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی در هر شهر یا استانی که مراکز ملکی سازمان وجود داشته باشد و یا شهرهایی که بیمارستان ملکی وجود ندارد، اما بیمارستان‌های دانشگاهی وجود دارد، خدمات بستری به صورت رایگان دسترسی دارند. وقتی می‌گوییم رایگان؛ یعنی تمام خدماتی که تحت پوشش بیمه است اما ممکن است جایی خدمتی، دارویی یا تجهیزاتی برای بیمه‌شده در نظر گرفته شود که فراتر از تعهدات باشد و اصولاً هم نباید این اتفاق بیفتد و اگر این مسأله رخ داد، بیماران را حمایت می‌کنیم.»

### پایین بودن مبلغ پرداختی از جیب بیمه‌شدگان

وی با بیان اینکه در بخش بستری برای بیمه‌شدگان

مراکز خصوصی پاراکلینیک‌ها و کلینیک‌ها مراجعه می‌کنند، پرداخت از جیب بیماران در این مراکز قابل توجه است و باید برای این موضوع فکری اساسی کرد.»

وی خاطر نشان کرد: «برای این موضوع با باید به سمت یکسان‌سازی تعرفه‌ها رفت که این مسأله ضرورت نظام سلامت است که کم‌کم بیمه‌ها تعرفه واقعی را در بخش خصوصی پوشش دهند که البته این بحث بسیار جدی است و نیاز به منابع و شرایطی است که باید فراهم شود.»

نتیجه اینکه سازمان تأمین اجتماعی دو وظیفه مهم در قبال بیمه‌شدگان، مستمری‌گیران و بازنشستگان برعهده دارد؛ یکی پرداخت مستمری به افراد بازنشسته و مستمری‌گیر و دیگری ارائه خدمات درمانی به این افراد. همه این اقدامات نشان می‌دهد تأمین اجتماعی از میان ۱۸ صندوق بیمه‌ای دیگر به عنوان بزرگترین سازمان بیمه‌گر بیشترین خدمات را به ۵۳ درصد جمعیت یعنی ۴۵ میلیون نفر را به ارائه می‌دهد اما به هر حال این خدمات نیازمند تأمین منابع مالی است.

اگرچه این همه خدمات به صورت ویژه و بدون هیچ مشکلی در حال ارائه است، اما در کنار پرداخت مستمری به افراد بازنشسته و مستمری‌گیر، سازمان تأمین اجتماعی موظف است در قبال ارائه خدمات در مراکز درمانی در مراکز ملکی که به صورت رایگان است و برای ارائه خدمات در بخش خصوصی هزینه‌های زیادی داشته باشد که خوشبختانه در این زمینه هم کارنامه خوبی دارد؛ چرا که ماموقفیت این اقدامات را در ارائه خدمات گسترده در بخش بیمه‌ای و درمانی مشاهده می‌کنیم.

و مستمری‌گیران خدمات خوبی در سازمان تأمین اجتماعی وجود دارد، اظهار داشت: «با اجرای عدالت در ارائه درمان و دسترسی بیمه‌شدگان هر جا که سازمان تأمین اجتماعی بیمارستان ملکی ندارد، این خدمات برای بیمه‌شدگان به طور صددرصد رایگان است. برنامه‌هایی وجود دارد و با توجه به اینکه زمانی که به مراکز طرف قرارداد سازمان مراجعه می‌کنند ۱۰ درصد هزینه‌ها را پرداخت می‌کنند، این سؤال همیشگی است که چرا باید بین بیمه‌شدگان رفتار دوگانه‌ای وجود داشته باشد؟ برای اینکه این سیاست‌ها عادلانه شود در شهرستان‌هایی که سازمان تأمین اجتماعی بیمارستان ملکی ندارد در واقع ما خدمات درمانی بستری را برای این بیمه‌شدگان مانند مراکز ملکی سازمان رایگان کرده‌ایم.» وی تأکید کرد: «بنابراین بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی در هر شهر یا استانی که مراکز ملکی سازمان وجود داشته باشد و یا شهرهایی که بیمارستان ملکی وجود ندارد، اما بیمارستان‌های دانشگاهی وجود دارد، خدمات بستری به صورت رایگان دسترسی دارند. وقتی می‌گوییم رایگان؛ یعنی تمام خدماتی که تحت پوشش بیمه است اما ممکن است جایی خدمتی، دارویی یا تجهیزاتی برای بیمه‌شده در نظر گرفته شود که فراتر از تعهدات باشد و اصولاً هم نباید این اتفاق بیفتد و اگر این مسأله رخ داد، بیماران را حمایت می‌کنیم.»

وی خاطر نشان کرد: «اگر بیمه‌شدگان به مراکز ملکی سازمان مراجعه می‌کنند ۱۰ درصد هزینه‌ها را پرداخت می‌کنند، این سؤال همیشگی است که چرا باید بین بیمه‌شدگان رفتار دوگانه‌ای وجود داشته باشد؟ برای اینکه این سیاست‌ها عادلانه شود در شهرستان‌هایی که سازمان تأمین اجتماعی بیمارستان ملکی ندارد در واقع ما خدمات درمانی بستری را برای این بیمه‌شدگان مانند مراکز ملکی سازمان رایگان کرده‌ایم.» وی تأکید کرد: «بنابراین بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی در هر شهر یا استانی که مراکز ملکی سازمان وجود داشته باشد و یا شهرهایی که بیمارستان ملکی وجود ندارد، اما بیمارستان‌های دانشگاهی وجود دارد، خدمات بستری به صورت رایگان دسترسی دارند. وقتی می‌گوییم رایگان؛ یعنی تمام خدماتی که تحت پوشش بیمه است اما ممکن است جایی خدمتی، دارویی یا تجهیزاتی برای بیمه‌شده در نظر گرفته شود که فراتر از تعهدات باشد و اصولاً هم نباید این اتفاق بیفتد و اگر این مسأله رخ داد، بیماران را حمایت می‌کنیم.»