

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت:

## به دنبال ارتقای کیفیت خدمات سلامت هستیم

تهران (پانا) - مدیرعامل سازمان بیمه سلامت اعلام کرد ارتقای کیفیت خدمات سلامت از جمله مباحث مهمی است که بدنبال آن هستیم، زیرا ارائه خدمات همچنان انجام می‌شود، اما شاید بخشی از بیمه شدگان رضایت نداشته باشند و در نتیجه تلاش داریم که کیفیت خدمات و رضایت بیمه شدگان را کسب کنیم.

به گزارش ایرنا، محمدمهدی ناصحی در مراسم گرمی داشت روز ملی بیمه سلامت که به صورت ویدیو کنفرانس از وزارت بهداشت برگزار شد، افزود: قانون بیمه سلامت در سال ۱۳۷۳ در مجلس تصویب و در سال ۱۳۷۴ تاسیس شد. از جهت قوانین با توجه به این‌ها؛ که پوشش همگانی بیمه سلامت یکی از مترقی‌ترین قوانین کشور در قانون اساسی است، با مجموعه صندوق‌های؛ که پوشش همگانی بیمه سلامت یکی از مترقی‌ترین قوانین کشور در قانون اساسی است، با مجموعه صندوق‌های؛ که پوشش همگانی بیمه سلامت یکی از مترقی‌ترین قوانین کشور در قانون اساسی است. صندوق‌های بیمه سلامت شامل پنج صندوق روستایی با پوشش ۲۰ میلیون نفر جمعیت، صندوق بیمه همگانی سلامت با پوشش ۱۳.۵ میلیون نفر جمعیت، صندوق کارکنان دولت با پوشش ۵ میلیون نفر از کارمندان و صندوق‌های ایرانیان و سایر اقشار نیز از صندوق‌های دیگر سازمان بیمه سلامت هستند.

وی ادامه داد: در این چند ساله رشد خوبی را با توجه به شاخص‌های بیمه سلامت داشتیم، ولی باز هم پرداخت از جیب مردم درصد بالایی دارد. نکاتی در حوزه سلامت وجود دارد که باید اصلاح شود. تا وقتی نظام ارجاع و پزشکی خانواده مستقر نشود، با طرح‌های حمایتی درمانی شاید به اهداف خود نرسیم. یکی از برنامه‌های مترقی که مورد تاکید وزیر بهداشت نیز است، سازوکار نظام ارجاع است که بخش عمده آن را شاید بتوان در بیمه سلامت اجرایی کرد.

ناصحی بیان کرد: استقرار نظام یکپارچه خدمات الکترونیک نیز مورد تاکید است که باید تقویت شود. مدیرعامل سابق سازمان بیمه سلامت نیز زحمت‌های فراوانی در این زمینه و به خصوص در نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک کشیده‌اند. امیدواریم تا دو ماه دیگر بتوانیم رضایت سنجی بیمه شدگان را انجام بدهیم.

عضو هیات مدیره سازمان بیمه سلامت اظهار کرد: خرید راهبردی خدمات نیز یکی از برنامه‌های ما محسوب می‌شود، زیرا از این طریق گلايه‌های بسیاری کم می‌شود. یکی از اقدامات مهم ما نظام ارجاع و بیمه روستایی است.

ناصحی گفت: راهنماهای بالینی نیز یکی از موضوعاتی است که بتوانیم از طریق آن منابع را کنترل کنیم. در زمینه دستیاران تخصصی و فوق تخصصی هم به دنبال این هستیم که پایان نامه‌ها به این سمت برود که راهنماهای بالینی را ترسیم کرده و بنویسند. بدین وسیله راهنماهای بالینی برای دانشجویان نهادینه می‌شود.

وی بیان کرد: یکی از تاکیدهای وزیر بهداشت بحث توان بخشی بود. ضایعات نخاعی و مشکلات بیماران اتیسم و ام اس وجود دارد که شاید بخشی از هزینه این بیماران در حال حاضر پرداخت می‌شود، اما هزینه‌های کمرشکن این بیماران متولی جدی ندارد که به این موضوع نیز خواهیم پرداخت.

یکی از مبانی عدالت، عدالت در سلامت است

علی اصغر باقرزاده نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی نیز در این مراسم اظهار کرد: یکی از آرمان‌های انقلاب، شعار عدالت محوری بود. یکی از مبانی عدالت، عدالت در سلامت است. قسمت عمده تحقق عدالت در سازمان بیمه سلامت اتفاق می‌افتد. در مجلس نیز به این سازمان حتما کمک خواهیم کرد. در برنامه هفتم

توسعه نیز حتما به سازمان بیمه سلامت با تمام توان کمک می‌کنیم. زیرا اعتقاد داریم که کمک به این سازمان منجر به رضایت مندی مردم خواهد شد.

نماینده مردم بابلسر و فریدون کنار در مجلس شورای اسلامی بیان کرد: البته برخی نارضایتی‌ها؛ ZWNJ؛هایی که مردم می‌گویند را نیز باید بیان کنیم، اما این به معنی انتقاد نیست. در حال حاضر مباحثی مبنی بر ارزش ۴۲۰۰ تومانی دارو مطرح است و همه به این سمت حرکت می‌کنند که این ارزش را حذف کرده و به بیمه‌ها؛ ZWNJ؛ها بدهند. در این صورت کار بیمه‌ها؛ ZWNJ؛ها سخت خواهد شد.

وی ادامه داد: ارائه خدمات الکترونیک یک تکلیف است و باید به صورت هماهنگ انجام شود. زیرا اقدام جزیره‌ای؛ ZWNJ؛ در این زمینه آفت است. همچنین دسترسی سخت بیمه شدگان همگانی به خدمات سرپایی، عدم پذیرش برخی بیمه شدگان در بیمارستان؛ ZWNJ؛های دولتی از جمله مشکلات مطرح در زمینه بیمه سلامت است.

ارزیابی وسع منجر به گلیه‌ها؛ ZWNJ؛هایی شده است

نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت: ارزیابی وسع نیز برای اقشار آسیب پذیر منجر به گلیه‌ها؛ ZWNJ؛هایی شده است. باید دقت بیشتری در زمینه دفترچه‌ها؛ ZWNJ؛های بیمه سلامت روستایی شود. این موضوع حتما به بودجه و منابع پایدار و اصلاح قانون نیاز دارد. همه مسئولان به دنبال کسب رضایت مندی مردم هستند.

وقتی کسی روی تخت بیمه می‌شود؛ ZWNJ؛ یعنی با اصول بیمه بیگانه؛ ZWNJ؛ایم

طاهر موهبتی مدیرعامل سابق سازمان بیمه سلامت نیز در این مراسم گفت: وقتی کسی را روی تخت بیمارستان بیمه می‌کنیم؛ ZWNJ؛ یعنی با اصول اولیه بیمه بیگانه هستیم. وقتی در بیمه رایگان باز شده و ۳۴ میلیون نفر به صورت رایگان بیمه می‌شوند؛ ZWNJ؛ یعنی با اصول اولیه بیمه بیگانه هستیم. به بهانه محرومان، سفره‌ها؛ ZWNJ؛ای انداخته شده و ۳۴ میلیون نفر حضور داشتند و وقتی می‌خواستیم محروم واقعی را بیاوریم، نمی‌شد؛ ZWNJ؛

وی ادامه داد: در نتیجه اولین اتفاقی افتاد این بود که بیمه رایگان هدفمند شد. کسانی که توان پرداخت حق بیمه دارند، باید حق بیمه را پرداخت کنند و در نتیجه بیمه رایگان هدفمند شد. وقتی قرار بود ارزیابی وسع انجام شود، بسیاری به تمسخر گرفته بودند و مقاومت؛ ZWNJ؛های زیادی انجام شد، اما اتفاق افتاد. وقتی یارانه متقاطع انجام نشده و روی تخت بیمارستان افراد بیمه می‌شوند؛ ZWNJ؛ مثل این است که اتومبیل را درون تعمیرگاه بیمه کنیم. نکته دیگر رفع همپوشانی بیمه؛ ZWNJ؛ای بود تا هر ایرانی یک بیمه داشته باشد.

اقدامات سازمان بیمه سلامت در چند سال اخیر

معاون وزیر بهداشت اظهار کرد: بحث انتقال بیمه کمیته امداد، بیمه مجهول الهویه؛ ZWNJ؛ها، بیمه توان بخشی و مدیریت تجویز بیمه و مشوق؛ ZWNJ؛های بیمه؛ ZWNJ؛ای از جمله اقدامات انجام شده در سازمان بیمه سلامت بود. در قانون بودجه مسئول تدوین راهنماهای بالینی، وزارت بهداشت است، اما این مانع از مشارکت سازمان بیمه سلامت نمی‌شود؛ ZWNJ؛

وی افزود: استقرار سازمان الکترونیک در سازمان بیمه سلامت جدی گرفته شد و اجرای پایگاه بیمه شدگان برخط کشور در این سازمان اتفاق افتاد. اکنون بیش از ۷۵ درصد مطب؛ ZWNJ؛های کشور به نسخه الکترونیکی متصل است. سامانه رسیدگی الکترونیک اسناد بستری در همه بیمارستان؛ ZWNJ؛های دولتی مستقر شد. سامانه تایید دارو نیز اگر کامل شود، قاچاق دارو به معنی واقعی حل می‌شود؛ ZWNJ؛ داروهای بیماران خاص به این ترتیب در هر جای کشور مشخص می‌شود؛ ZWNJ؛ شود که توسط چه کسی خریداری شده است.

موهبتی گفت: ایجاد سامانه ۱۶۶۶ نیز یکی دیگر از اقدامات سازمان بیمه سلامت بود که در دوران کرونا خدمات مناسبی ارائه دادند. در حوزه توسعه نیز هدف اول، معیشت همکاران و تکریم کارکنان بود. همچنین امسال ۸۸ پروژه ساختمانی داریم.