

بسمه تعالی

## خلاصه گزارش سی و دومین جلسه شورای آینده نگاری و نظریه پردازی سلامت فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنجشنبه ۱۳۹۳/۲/۲۵

### الف) مقدمه:

بحث بیمه به ویژه گذر از بیمه درمان به بیمه سلامت در کشور با چالشهای جدی مواجه بوده است. و حذف تولیت چندگانه و اعمال تولیت واحد با استناد به قوانین و اسناد بالادستی و اقدامات عملی برای رفع مشکلات به اجرا در آمدن بیمه سلامت با حمایت‌های قانونی از پیشنهادها مهم در اصلاح رویکرد، ساختار و عملکرد بیمه مبتنی بر شرایط کشور می‌باشد. اجرایی نشدن قوانین موجود و عدم استفاده از حمایت‌های قانونی از بیمه و بوجود نیامدن تفاهم کامل در اجرا از چالشهای آن به شمار می‌آید.

رهبر معظم انقلاب اسلامی در اجرای بند یک اصل ۱۱۰ قانون اساسی سیاستهای کلی سلامت را پس از مشورت با مجمع تشخیص مصلحت نظام تعیین و ابلاغ نمودند. در مواد چهارده گانه سند و بندهای مربوط به همگانی ساختن بیمه پایه درمان و پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و ارائه خدمات فراتر از بیمه پایه توسط بیمه تکمیلی به گونه‌ای که کیفیت ارائه خدمات پایه درمانی همواره از مطلوبیت لازم برخوردار باشد تاکید شده است. همچنین در این سند تولیت نظام سلامت و مدیریت منابع سلامت مورد توجه قرار گرفته است. لذا پیرو بحثهای جلسات پیشین شورا درباره بیمه‌ها و تولیت بیمه‌ها و اهمیت مرور سیاستهای کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، جلسه سی و دوم شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرهنگستان علوم پزشکی موضوع "تولیت نظام سلامت، جایگاه بیمه سلامت" را در دستور کار قرار داد. نشست روز پنجشنبه ۹۳/۲/۲۵ با حضور جناب آقای دکتر مرندی ریاست فرهنگستان، مسئولین، نمایندگان و صاحب‌نظران بخش بیمه کشور، مدیران مرتبط وزارت بهداشت و اعضای شورا از ساعت ۸ صبح تا ۱۱:۳۰ در محل سالن اجتماعات فرهنگستان برگزار گردید.

حاصل گزارش سه نفر از مدیران مسئول خبره و بحث بین شرکت کنندگان در قالب دو بخش چالشهای اصلی و پیشنهادها کلی تدوین شد.

### ب) موضوع:

تولیت نظام سلامت، جایگاه بیمه سلامت

## ج) محورهای اصلی بحث:

۱. روند تدوین سیاستهای کلی سلامت، ابلاغی مقام معظم رهبری
۲. تولیت و تأمین مالی در سلامت
۳. چالشهای بیمه و کارکرد سازمانهای بیمه گر
۴. بحثهای مربوط به قانون و مجلس در موضوع تولیت و بیمه‌ها
۵. روند تشکیل سازمان بیمه سلامت ایرانیان

## د) چالشهای اصلی:

۱. مشخص نبودن پایه استقرار نظام سلامت پاسخگو در کشور بر مبنای طب ملی یا بیمه نظام سلامت یا نوع دیگر از سیستم‌ها.
۲. عدم استقرار یک نظام بیمه پایه‌ای متولی نظام سلامت و پاسخگوی مردم.
۳. عدم توافق وزرای رفاه و بهداشت و اجرایی نشدن در سطح کارشناسی.
۴. عدم توافق و هماهنگی مطلوب بین چهار سازمان بیمه‌گر.
۵. عدم عدالت در دریافت و سهم پرداخت و واقعی نبودن قیمت‌ها.
۶. وضع نابسامان و عدم دستیابی به اهداف اصلی در بیمه.
۷. عدم برخورداری حدود ۱۷ درصد از جمعیت کشور از بیمه پایه و همپوشانی زیاد بیمه‌ها.
۸. وجود کاستیها در بسته بیمه و عدم بازبینی بسته پایه بیمه.
۹. تحمیل هزینه‌های عدم هماهنگی وزارت بهداشت و سازمانهای بیمه‌گر به مردم.
۱۰. سلامت‌نگر نبودن دیدگاه سازمانهای بیمه‌گر بدلیل ماهیت شکل‌گیری آنها.
۱۱. ناکارایی و ناکارآمدی در نظام بیمه و در نتیجه افزایش هدر رفتن منابع و کاهش هزینه اثر بخشی.
۱۲. عدم مدیریت سامانه اطلاعات کاراً در کشور.
۱۳. عدم توجه کامل به استقرار رویکرد پیشگیرانه، سلامت محور و اولویت مناطق نیازمند.
۱۴. رویکرد درمان‌نگری، معلول‌گرا در وزارت بهداشت.

## پیشنادهای کلی:

۱. با استناد به قوانین و اسناد بالا دستی تولیت چندگانه حذف و تولیت واحد اعمال شود.

۲. برای رفع مشکلات موجود و اصلاح رویکرد، ساختار و عملکرد بیمه با توجه به شرایط کشور، بیمه سلامت با حمایت‌های قانونی اجرا شود.
۳. برای رفع ابهام‌های موجود، توسط دولت و مجلس اصلاحات لازم در قانون صورت گیرد.
۴. بدلیل نقش و وظیفه مهم فرهنگستان در اطلاع رسانی، فرهنگستان در جریان کار قرار گرفته و برای رصد فعالیتها اقدام کند.
۵. به لحاظ ضرورت، باید بسته‌های پایه خدمات بیمه بازبینی شود.
۶. یک سازمان بیمه پایه‌ای که متولی نظام سلامت و پاسخگوی مردم باشد استقرار یابد.
۷. وزارت بهداشت برای تنظیم قانون جامع سلامت کشور اقدام و پیگیری نماید.
۸. از سوی وزارت بهداشت لایحه‌ای ویژه برای مجلس ارسال شود.
۹. برای تعیین نحوه دریافت منابع و پوشش همگانی یک گروه کارشناسی تشکیل شود.
۱۰. سیاستها و رویکرد به تخصص و فوق تخصص اصلاح شود.
۱۱. بدلیل صراحت در تولیت وزارت بهداشت، این وزارتخانه باید تصمیم‌های لازم را بگیرد.
۱۲. برای پاسخگویی بهتر، باید اولویت‌پیشگیری، مناطق روستایی و ارجاع مورد توجه ویژه و قرار گیرد.
۱۳. برای رفع مشکلات و تعیین قیمت، یک گروه کار با حضور کسانی که ذی‌نفع نیستند تشکیل شود.
۱۴. اولین گام عدالت در سلامت ایجاد نظام سلامت پاسخگو است و این مجموعه جامع و شامل جهت استقرار باید بطور مشخص تعریف شود.
۱۵. رکن اصلی خدمات سلامت پیشگیری است باید پیشگیری به عنوان اصل اساسی مورد توجه قرار گیرد.
۱۶. وزارت بهداشت راهکار خرید راهبردی را تعریف کند و به قانون ۱۳۹۲/۱/۲۰ که دولت آئین نامه خرید راهبردی را تعریف کرده است تن بدهد.
۱۷. باید استراتژی درمان محوری به سمت پرداختن به پیشگیری تغییر جهت دهد.