

اختصاص ۱۰۰۰ میلیارد تومان اسناد خزانه به بیمه سلامت

■ علی اکبر ابراهیمی

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران از اختصاص هزار میلیارد تومان اسناد خزانه به این سازمان خبر داد و گفت: «نمی توانیم این مبلغ را به بخش خصوصی ارائه دهیم و باید به بیمارستان‌ها پرداخت کنیم چراکه بخش خصوصی در تبدیل این اسناد به‌زحمت می‌افتد.»

به گزارش خبرنگار سپید، طاهر موهبتی در نشست هم‌اندیشی با اصحاب رسانه بیان اینکه یکی از اقدامات جدی و مورد تأکید برای سازمان‌های بیمه‌گر در قانون برنامه ششم و بودجه سال ۹۷ بحث استحقاق سنجی، رفع همپوشانی و اجرای راهنامه‌های بالینی است، گفت: «این مشکلات در سال‌های قبل هم وجود داشت، اما به فراخور امکانات موجود و عزم سازمان مورد توجه قرار نمی‌گرفت.»

حذف دفترچه در ۹۲ درصد بیمارستان‌های دولتی

وی افزود: «خوشبختانه در این سه حوزه یک مشکل جدی را رفع کردیم و آن امضای تفاهم‌نامه‌ای بین سازمان‌های بیمه‌گر بود.

از این رو تفاهم‌نامه‌ای میان تأمین اجتماعی، بیمه سلامت، کمیته امداد و خدمات درمانی نیروهای مسلح امضاء شده و در طول هفته ابلاغ خواهد شد. در این تفاهم‌نامه قرار شد که دبیرخانه مرکزی برای هماهنگی‌ها در سازمان بیمه سلامت شکل بگیرد و ظرف یک‌ماه از تاریخ ابلاغ کلیه سازمان‌های بیمه‌گر به سامانه استحقاق سنجی دسترسی پیدا کنند. همچنین قرار شد در تولید دستورالعمل همه بیمه‌ها همکاری داشته باشند.»

موهبتی بایان اینکه امروز در ۹۲ درصد بیمارستان‌های دولتی دفترچه بیمه حذف شده است، افزود: «استفاده بیمه‌های درمانی از یک سامانه برای استحقاق سنجی بسیار ارزشمند است و پیش‌بینی می‌شود در حوزه ما تا پایان سال ۲ میلیون و ۳۰۰ هزار همپوشانی حذف شود.» موهبتی بایان اینکه پیش از این با نیروهای مسلح ۲۰۰ هزار همپوشانی داشتیم، تصریح کرد: «به دلیل محرمانه بودن اطلاعات این سازمان مقرر شد تا خودشان در حذف همپوشانی اقدام و کمک کنند. البته دغدغه جدی که در این حوزه وجود دارد این است که وقتی می‌گویم در یک جمعیت ۷۰ میلیونی، ۸۰ میلیون نفر دفترچه بیمه دارند و ۱۰ و نیم درصد جمعیت کشور هم فاقد بیمه هستند این اعداد با هم همخوانی ندارند و باید به این دغدغه خاتمه داده شود.»

وی بایان اینکه دستاورد مهم دیگر این است که علاوه بر رفع همپوشانی از ایجاد همپوشانی‌های جدید هم جلوگیری می‌کنیم، اظهار کرد: «در گذشته از آنجایی که پایگاه‌های اطلاعاتی مان به هم مرتبط نبودند همپوشانی جدید ایجاد می‌شد؛ اما در حال حاضر دیگر چنین اتفاقی رخ نمی‌دهد.» مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران از آغاز اجرای ۳۵ مورد راهنامه‌های بالینی خبر داد و گفت: «البته ماخریدار خدمت هستیم و موظفیم خرید خدمت را در چهارچوب راهنامه‌های بالینی انجام دهیم و

در حال حاضر این اقدام صورت می‌گیرد.»

خروج ۸۱ داروی OTC از شمول بیمه

موهبتی با اشاره به موضوع خروج داروهای OTC زیوشش بیمه گفت: «این داروها در دنیا به صورت بدون نسخه عرضه می‌شوند تقریباً در تمام خانه‌ها وجود دارند. داروهای مثل سرماخوردگی، استامینوفن و آنتی‌هیستامین و غیره. البته از آنجاکه ما مسئول سلامت مردم هستیم و باید در راستای تأمین رفتار برای صیانت از سلامتی مردم گام برداریم باید کاری کنیم تا هزینه داروهایی که پاکت خانه‌های افراد را پر کرده، بالا رود.»

وی تأکید کرد: «در حال حاضر تجویز دارو در نسخه‌ها ۳.۲ قلم است در حالی که قرار بود در برنامه پنجم توسعه به ۲.۵ قلم در دو نسخه‌ها برسیم؛ بنابراین در این زمینه مشکلاتی داریم و در همین راستا برابر مصوبه شورای عالی بیمه ۸۱ داروی OTC از شمول بیمه خارج شد که این اقدام ۴۰ الی ۴۵ میلیارد ذخیره منابع دارد که از این پول برای سایر اولویت‌ها مانند بیماران خاص هزینه می‌شود.»

او همچنین افزود: «مدیرعامل سازمان بیمه سلامت افزود: «ما برای هیچ داروخانه‌ای سقف نگذاشتیم و خیلی به سقف ریالی معتقد نیستیم اما نمی‌دانم عده‌ای چه سودی می‌برند که علیرغم

اینکه ما می‌گوییم این کار را نکرده‌ایم؛ اما دوباره چنین موضوعی را مطرح می‌کنند. نباید درباره بیمه رایگان هم قرار نیست کسی آن را تعطیل کند اما باید پرسید چطور می‌شود که در کشور ۴۰ میلیون نفر تحت پوشش بیمه رایگان باشند؟»

موهبتی تأکید کرد: «برای خدمات سرپایی و پاراکلینیک هیچ سقف ریالی نگذاشته‌ایم و مردم از این بابت نگران نباشند. از طرفی ۷۳ درصد خدمات ما در بخش دولتی است و بر همین اساس با آنها تفاهمی کرده‌ایم که آنها مدیریت هزینه کنند و ما هم پرداخت‌هایمان را منظم کرده و معوقاتمان را به تدریج پرداخت می‌کنیم.»

وی افزود: «رویکرد دیگر ما برای سال ۹۷ به این صورت است که مطالبات را به‌روز پرداخت می‌کنیم؛ اما یک سری معوقات داریم که آنها را به تدریج پرداخت کرد. بر این اساس نرخ رشد کسری‌هایمان کاهش می‌یابد و اگر این روش را ادامه دهیم می‌توانیم به تدریج معوقات را صفر کنیم. البته این اقدام منوط به این است که سازمان برنامه‌بودجه اعتباراتمان را تأمین کند.»

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت همچنین از اختصاص ۱۰۰۰ میلیارد تومان اسناد خزانه به سازمان بیمه سلامت خبر داد و گفت: «این مبلغ را برای پرداخت معوقات به ما اختصاص دادند ولی نمی‌توانیم آنها را به بخش خصوصی ارائه دهیم؛ بلکه باید به بیمارستان‌ها پرداخت کنیم چراکه در غیر این صورت بخش خصوصی در تبدیل این اسناد به مشکل می‌افتد.»

مبلغ حق بیمه در سال ۹۷ ۳۶۴ هزار تومان است

در ابتدای این نشست معاون بیمه‌گری سازمان بیمه سلامت ایران نیز جزئیات صندوق‌های بیمه‌ای این سازمان را تشریح



کرد. جمشید شایان فر گفت: «این سازمان ۵ صندوق بیمه‌ای دارد. یکی از گروه‌هایی که از ابتدای تأسیس سازمان به‌عنوان بیمه‌شده تحت پوشش قرار گرفته، کارکنان دولت است که در صندوق با عنوان صندوق کارکنان دولت بیمه‌شده‌اند و از این طریق خدمات را دریافت می‌کنند. کارکنان دولتی که صندوق بازنشستگی آن‌ها صندوق بازنشستگی کشوری است مشمول این صندوق هستند.»

وی افزود: «حدود ۵ میلیون نفر در صندوق کارکنان دولت بیمه‌شده‌اند که مبنای پرداخت حق بیمه آنها بر اساس ۷ درصد حقوقی است که دریافت می‌کنند. در مورد شاغلین ۲ درصد به‌عنوان حق بیمه و در مورد بازنشستگان ۱.۷ درصد از حقوق به‌عنوان حق بیمه پرداخت می‌شود. ضمناً دفترچه بیمه نیز در اختیار این افراد قرار می‌گیرد که می‌توانند به مؤسسات طرف قرارداد مراجعه کنند.»

شایان فر درباره صندوق بیمه ایرانیان نیز گفت: «این صندوق از اواسط سال ۸۷ راه‌اندازی شده است. در این صندوق افراد ۵۰ درصد حق بیمه را خودشان پرداخت می‌کنند و ۵۰ درصد دیگر توسط دولت پرداخت می‌شود. در گذشته صندوقی با عنوان خویش‌فرمایان وجود داشت که فرد تمام حق بیمه را خودش پرداخت می‌کرد و از سال ۸۷ قرار شد افرادی که هیچ پوشش بیمه‌ای نداشتند با پرداخت ۵۰ درصد حق بیمه، خودشان را بیمه کنند.»

وی با بیان اینکه ۵۰ درصد حق بیمه مصوب ۴۴ هزار تومان در ماه است، اظهار کرد: «۵۰ درصد این مبلغ ۲۲ هزار تومان و در سال ۳۶۴ هزار تومان می‌شود که افراد برای استفاده از صندوق بیمه ایرانیان می‌توانند این میزان حق بیمه را پرداخت کنند.»

شایان فر بایان اینکه ارتباط ما با بیمه‌شدگان از طریق دفاتر پیشخوان دولت است، گفت: افرادی که می‌خواهند تحت پوشش بیمه قرار بگیرند می‌توانند به یکی از ۱۳۰۰ دفتر پیشخوان دولت مراجعه و درخواست بیمه‌شدن در یکی از این صندوق‌ها را انجام دهند. ■

اخبار

هشدار به داروخانه‌ها

فروش ریتالین بدون نسخه ممنوع

سرپرست واحد نظارت بر امور دارویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: «داروی ریتالین حتماً باید با نسخه پزشک تحویل بیمار داده شود و در صورت تخلف داروخانه‌ها با آنها برخورد خواهد شد.»

به گزارش سپید به نقل از سازمان غذا و دارو، سهیلا عبدلی افزود: «داروی ریتالین حتماً باید با نسخه پزشک تحویل بیمار داده شود، اما دانشجویان به روش‌های مختلف از جمله تهیه از بازار آزاد یا از طریق داروخانه‌های مختلف اقدام به خرید می‌کنند که این موضوع از نگاه بازرسان پنهان‌نمانده و در صورت مشاهده، برخورد قانونی با داروخانه‌های متخلف صورت می‌گیرد.» وی اضافه کرد: «به‌تازگی مصرف خودسرانه این دارو در کشورها رو به افزایش است و گزارش‌های متعددی وجود دارد که برخی از افراد برای بیدار ماندن در شب‌های امتحان از قرص‌های ریتالین استفاده می‌کنند تا بتوانند چندین ساعت متوالی بیدار مانده و تمرکز خود را حفظ کنند.» عبدلی با اشاره به مضرات مصرف خودسرانه این دارو گفت: «مصرف کنندگان به‌ویژه دانشجویان تصور می‌کنند ریتالین بی‌خطر است اما باید توجه داشته باشند که عادت کردن به مصرف این دارو فرد را به مصرف با دوز بالاتر مجبور می‌کند و ممکن است ترک وابستگی امکان‌پذیر نباشد.» سرپرست واحد نظارت بر امور دارویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: «داروی ریتالین از سوی پزشک برای کودکان بیش‌فعال تجویز می‌شود و خواب را کم می‌کند اما این موضوع که افراد بالغ به‌منظور افزایش یادگیری و زمان بیشتر بیدار ماندن از آن استفاده می‌کنند برای عوارضی خواهد بود که شناخته‌شده‌ترین آن پرخاشگری و ایجاد اختلال در سیستم اعصاب مرکزی است.» وی با هشدار به دانشجویان و جوانان تأکید کرد: «مصرف خودسرانه داروی ریتالین می‌تواند بی‌خوابی، استرس، حالت تهوع، سرگیجه، تغییرات فشارخون و ضربان قلب، بروز حالت‌های روان‌پریشی و وابستگی به دارو را همراه داشته باشد و مصرف طولانی‌مدت دارو منجر به زرد شدن رنگ پوست، مشکلات کبدی، نارسایی کلیه، اضطراب، بی‌قراری و عوارض جبران‌ناپذیری خواهد شد. ■

مدیرکل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت:

ارز موردنیاز تجهیزات باید به‌موقع تأمین شود

مدیرکل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت گفت: «تأمین ارز موردنیاز برای تأمین تجهیزات پزشکی و محصولات سلامت‌محور باید به‌موقع و اولویت‌ها باید نظام‌مند باشد و از برداشته‌ها و اقدامات سلیقه‌ای پرهیز شود.»

به گزارش سپید، رضامسانی در تشریح جزئیات نشست راهکارهای تأمین دارو و تجهیزات پزشکی در شرایط تشدید تحریم‌ها، اظهار داشت: «اتوجه به شرایط کشور و تحریم‌های ظالمانه دشمنان، دستگاه‌های اجرایی نیاز به تعامل و هماهنگی دارند و بر همین اساس وزیر بهداشت به‌عنوان متولی سلامت کشور، دغدغه جدی دارد که محصولات سلامت‌محور مانند دارو و تجهیزات پزشکی به‌صورت نظام‌مند، تأمین شود.» وی افزود: «در نشستی که روز گذشته با وزیر بهداشت، رئیس سازمان غذا و دارو و مدیران ارشد وزارتخانه داشتیم، گزارش میدانی اقدامات حوزه تجهیزات پزشکی ارائه شد. مشاور وزیر بهداشت تصریح کرد: «در این نشست همچنین در خصوص همکاری با دستگاه‌های اجرایی دیگر مانند بانک مرکزی، سازمان توسعه تجارت، وزارت صنعت و گمرک در زمینه تأمین مواد اولیه خطوط تولید و تأمین تجهیزات پزشکی و قطعات پزشکی این تجهیزات، بحث و پیشنهادهایی برای تسهیل فرآیندهای موجود ارائه و مقرر شد جلساتی را با وزیر صنعت، رئیس کل گمرک، رئیس سازمان توسعه تجارت و رئیس کل بانک مرکزی داشته باشیم.»

مسائلی افزود: «وزیر بهداشت در هفته جاری جلساتی را با وزرای مربوطه در خصوص تأمین محصولات سلامت‌محور خواهد داشت و امیدواریم که در این جلسات، فرآیندهای تأمین مواد اولیه، تجهیزات پزشکی و قطعات پزشکی تسهیل کنیم.» وی افزود: «تأمین ارز موردنیاز برای تأمین تجهیزات پزشکی و محصولات سلامت‌محور باید به‌موقع و اولویت‌ها باید نظام‌مند باشد و از برداشته‌ها و اقدامات سلیقه‌ای پرهیز شود. باید منابع اطلاعاتی دقیق در زمینه‌های صدور مجوز واردات، ثبت سفارش، مرحله تخصیص ارز در بانک مرکزی، ترخیص از گمرک و نظارت‌های بعد از واردات تجهیزات پزشکی و قطعات یدکی نیز، وجود داشته باشد. ■

واردکنندگان فرآورده‌های آرایشی به ایجاد نمایندگی ملزم شدند

سرپرست اداره کل امور فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو گفت: «به تمام واردکنندگان فرآورده‌های آرایشی مهلت داده‌ایم تا پایان سال داخل کشور نمایندگی آن فرآورده‌ها ایجاد شود تا پیگیر مسائل حقوقی، بهداشتی و کیفیت محصولات خود باشند.»

به گزارش سپید به نقل از ایرنا، عبدالعظیم بهفر افزود: «فرآورده‌های خارجی اعم از شونده‌ها، فرآورده‌های آرایشی و محصولات سلولزی که وارد کشور می‌شوند باید شرکت مادر نمایندگی داخل کشور داشته باشند تا تعهدات خود در این زمینه را مدنظر داشته باشند. وی اضافه کرد: «از دیگر ضوابطی که برای فرآورده‌های وارداتی در نظر گرفته‌ایم این است که از ورود فرآورده‌های بی‌کیفیت جلوگیری می‌شود.»

وی تأکید کرد: «برای افزایش کیفیت فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی و شونده‌ها در داخل کشور نیز ارتباطی بین شرکت‌های برنده‌های مختلف و کارخانه‌های داخلی ایجاد کرده‌ایم تا علاوه بر کیفیت، توان تولید و اشتغال را افزایش دهیم.» سرپرست اداره کل امور فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی سازمان غذا و دارو اظهار داشت: «هم‌زمان با تعیین ضوابط برای فرآورده‌های وارداتی، نظارت بهتر و بیشتر بر فرآورده‌های داخلی ایجاد شده است.» بهفر یادآور شد: «عمده واردات از بین فرآورده‌های شونده‌ها، آرایشی و سلولزی در حوزه آرایشی است؛ عمده نیاز کشور در حوزه فرآورده‌های بهداشتی از سوی کارخانه‌های تولیدی تأمین می‌شود.» وی خاطرنشان کرد: «تقریباً کل بازار گردش مالی شونده‌ها ۱۱ هزار میلیارد تومان، فرآورده‌های آرایشی ۷.۵ تا ۸ هزار میلیارد تومان و محصولات سلولزی مانند پوشک و دستمال‌کاغذی ۱۰ هزار میلیارد تومان است. ■

کمبود یا مغایرت قیمت داروها را به سامانه تلفنی ۱۹۰ اعلام کنید

سخنگوی سازمان غذا و دارو از امکان دسترسی مردم به قیمت مصوب تمام اقلام دارویی خبر داد. به گزارش سپید به نقل از وبدا، کیانوش جهانپور از دسترسی مردم به قیمت مصوب تمام داروها خبر داد و اظهار کرد: «با توجه به ضرورت اطلاع‌رسانی به هنگام در خصوص فهرست و قیمت مصوب اقلام دارویی و حسب دستور وزیر بهداشت و تأکید رئیس سازمان غذا و دارو، جزئیات لیست و قیمت مصوب تمام اقلام دارویی قابل عرضه در داروخانه‌های سراسر کشور در قسمت جستجوی دارو، سامانه اطلاعات دارویی سازمان غذا و دارو به نشانی اینترنتی <http://irc.fda.gov.ir/nfi> قابل جستجو و بازیابی است.» سخنگوی سازمان غذا و دارو در ادامه افزود: «همچنین فهرست اقلام و قیمت مصوب اقلام مورد اشاره از طریق قسمت اطلاعات دارویی اپلیکیشن TTAC به‌صورت برخط، قابل جستجو و در دسترس خواهد بود.»

وی با اشاره به اینکه این سامانه قابلیت نصب بر روی گوشی‌های همراه را دارد، تصریح کرد: «این سامانه بر روی گوشی‌های تلفن همراه قابل نصب بوده و هم‌زمان استعلام اصالت و سلامت کالا، دسترسی به اطلاعات و بهره‌گیری از اطلاعات دارویی اعم از قیمت و... از امکانات این نرم‌افزار به‌صورت آنلاین است.»

سخنگوی سازمان غذا و دارو همچنین تأکید کرد: «از مردم درخواست می‌کنیم هر موردی چه در حوزه کمبود دارو و چه در حوزه مغایرت قیمت را از طریق سامانه تلفنی ۱۹۰ به همکاران ما در معاونت‌های غذا دارو سراسر کشور اطلاع دهند، قطعاً پیگیری شده و چنانچه تخلف محرز باشد با آن شدیداً برخورد می‌شود. ■

