

توانبخشی در حال حاضر در سامانه نسخه الکترونیک سازمان بیمه سلامت پیاده سازی شده و بیمه شدگان مشمول در قالب نسخه الکترونیک علاوه بر سهم بیمه پایه از پوشش صندوق برخوردار هستند.»

معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران افزود: ب «سته» تالاسمی از بسته هایی است که در اولین مرحله اجرای صندوق صعب العلاج و از آبانماه سال جاری عملیاتی شده است. در سال جاری هیچکدام از خدمات تشخیصی درمانی تحت پوشش بیمه شدگان مبتلا به تالاسمی در بخش سرپایی و بستری از پوشش خارج نشده و کلیه تعهدات بیمه پایه کمافی السبق برقرار است.»

وی تاکید کرد: «هزینه پمپ دفر وکسامین (دسفرال) برابر ضوابط و بر اساس فاکتورهای معتبر، به صورت ۱۰۰ درصد مبلغ رسمی تعیین شده قابل پرداخت می باشد، ضمن اینکه بر اساس بند (ج) ماده ۷۴ قانون پنجساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران، سازمان های بیمه گر پایه مکلف به حمایت از داروهای تولید داخل بر اساس نوع ژنریک می باشند. بر همین اساس همه انواع تولید داخل داروهای تخصصی بسته خدمتی بیماران تالاسمی بصورت رایگان تحت پوشش بیمه می باشد.» الهامی اظهار کرد: «سازمانهای بیمه گر در بحث کیفیت داروهای تولید داخل و مدیریت حجم تولید مداخله ای نداشته و صلاحیت اظهار نظر در این خصوص در حیطه اختیارات و وظایف سازمانهای ذیربط می باشد. همچنین تدوین تعرفه خدمات تشخیصی درمانی برابر روال مصرح در قانون انجام شده و کلیه تعرفه ها و ضوابط اجرایی آن که از سوی هیات محترم وزیران ابلاغ می گردد ملاک عمل این سازمان قرار دارد.»



وعده ای است که به این بیماران داده شده است.

در همین حال چندی قبل شایعاتی مبنی بر خروج برخی از خدمات درمانی و تشخیصی بیماران تالاسمی از بیمه منتشر شد که این موضوع از سوی سازمان بیمه سلامت تکذیب شد. مهرداد الهامی معاون دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ایران گفت: «هیچکدام از خدمات تشخیصی، درمانی تحت پوشش بیمه افراد مبتلا به تالاسمی از پوشش خارج نشده است.» وی افزود: «بسته حمایتی بیماران مبتلا به تالاسمی برابر اعلام معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی شامل سرفصل های ویزیت پزشکی، مشاوره های روانشناسی و تغذیه، شنوایی سنجی و بینایی سنجی، خدمات پرتو پزشکی، تصویر برداری و آزمایشگاهی، خدمات

داروها به صورت آزاد محاسبه می شود. همه اینها باعث می شود که بیمار تالاسمی دیگر پولی نداشته باشد تا صرف افزایش قیمت دارو کند.» وی تاکید کرد: «به نظر ما این افزایش قیمت بیمار بردن در جیب بیمار و خانواده های آنهاست و قطعاً جز آسیب زدن به جان بیماران نمی تواند نتیجه خوبی داشته باشد.»

### بسته های بیمه برای بیماران تالاسمی

افزایش هزینه بیماران تالاسمی در حالی است که در ماه های اخیر و پس از اجرای طرح دارویار تأکید زیادی بر این موضوع می شد که قرار نیست هزینه های بیماران افزایش پیدا کند بلکه قرار است مابه التفاوت افزایش قیمت دارو را بیمه ها بپردازند. این اقدام عملاً بر خلاف

بیمار را مورد آزار و اذیت قرار داده و داروی او را پرداخت نشد.»

وی افزود: «قبل از اجرای طرح دارویار قیمت قرص جیدنیو ۲۰ هزار و ۷۰۰ تومان بود، اکنون قرار است با آزادسازی ارز آن به ۱۱۰ هزار تومان شود، از آن سو گفته اند که شرکت تولید کننده باید ۱۰ درصد تخفیف دهند در حالیکه دعوی شرکت با سازمان غذا و دارو ارتباطی ندارد. ۹۵ هزار تومان این نرخ را بیمه قرار است پرداخت کند و مابقی مابه التفاوت نرخ ارز ترجیحی به ارزشی قرار است در جیب سازمان غذا و دارو برود.»

عرب ادامه داد: «بیمار با این شرایط قادر به پرداخت هزینه دارو نیست چرا که هزینه های درمانی را زیادی به بیمار تحمیل می کند. بیمار به صورت مداوم به دلیل اینکه خون مصرف می کند و خون نیز اساساً عفونت زا است در نتیجه بیمار را دچار عفونت شده و به مصرف بیشتر آنتی بیوتیک و سایر داروهای نیاز پیدا خواهد کرد.»

وی تأکید کرد: سایر داروهای بیمار تالاسمی مصرف نمی کند بیمه نیست، مثلاً مکمل دارویی که برای بیمار خاص از شرایط مکمل بودن خارج می شوند بیمه نیستند و بیمار مثلاً برای یک آپول پوکی استخوان باید بین ۵ تا ۱۰ میلیون تومان پول پرداخت کند. برای مکمل هزینه مصرف کند. یادآوری کلسیمی که همه مردم باید سالی یکبار یا دوبار بخورد، بیمار تالاسمی باید به صورت مرتب روزانه چهار بار مصرف کند نرخ تمامی این

عرب: هزینه یک تنها یک قرص داروی این بیماران از دو هزار تومان به پنج هزار تومان رسیده است. بیمار ماهی ۱۸۰ قرص مصرف می کند، لذا این افزایش قیمت تحمیل هزینه به جیب بیماران است

