



## "پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه‌ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه های

### درمان تا آنجا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد"

سیاست های کلی ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت - ۱۸ فروردین ۱۳۹۳

پیرو تصویب تعرفه های خدمات تشخیصی و درمانی سال ۱۴۰۱ در هیات محترم دولت و ابلاغ توسط معاون اول محترم ریاست جمهوری، شورای عالی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران مواضع خود را در هفت محور اعلام مینماید:

۱ - متولیان نظام سلامت توجه داشته باشند که عدم توجه به نظر کارشناسی سازمان نظام پزشکی و قیمت تمام شده خدمات تشخیصی، درمانی و دارویی احصا شده در سازمان نظام پزشکی، در سیر تعرفه گذاری و به تبع تسهیم ناهمگون تامین این هزینه ها توسط دولت، مردم، بیمه ها و ارائه دهندگان خدمت، چالش های جدی در نظام سلامت بدنبال خواهد داشت که تداوم تاب آوری ارائه دهندگان خدمات را دشوار خواهد کرد و امکان تعطیلی برخی از مراکز و تعدیل نیروی انسانی در مراکز باقیمانده برای ادامه تاب آوری وجود دارد. که این وضعیت نه تنها مورد پذیرش شورای عالی نظام پزشکی نیست، بلکه زیبنده نظام سلامت کشور نیز نمی باشد.

۲ - از مجلس شورای اسلامی میخواهیم در خصوص نظارت بر اجرای صحیح قانون و تغییر ترکیب شورای عالی بیمه سلامت اقدام نماید به نحوی که امکان اظهار نظر و مشارکت فعال واقعی و موثر سازمان نظام پزشکی در این بخش فراهم شده و بند ۳ ماده ۳ قانون تشکیلات سازمان به نحوی علمی و تخصصی مورد بازنگری و پس از رفع محدودیت های ناشی از قوانین برنامه پنج ساله، دوباره مورد تاکید قرار گیرد. بیش از ده سال است که در جفایی آشکار، تعرفه خدمات پزشکی توسط شورای عالی بیمه سلامت که به طور عمد متشکل از خریداران خدمات (سازمانهای بیمه گر پایه) میباشد تعیین می شود.

همچنین با توجه به دستور مقام معظم رهبری در تاریخ ۱۹ اردیبهشت ۱۴۰۱ با این مضمون که "همه قوا و دستگاهها و مردم به دولت کمک کنند" از مجلس محترم می خواهیم در اسرع وقت نسبت به اصلاح ساختار بیمه ای و شورای عالی بیمه اقدام کند تا بیمه ها با کمک به دولت در اجرای اصلاحات اقتصادی، از طریق کارآمدسازی، باعث افزایش عدالت میان مردم و کاهش اختلاف دهک های جامعه و در نتیجه کاهش فشار اجتماعی و اقتصادی بر روی دولت و مردم شوند. بدیهی است وضعیت



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران  
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۱۸۶۶

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

موجود نه تنها به دولت کمک چندانی نمی کند، بلکه از طرف دیگر باعث خواهد شد سهم مردم در هزینه های سلامت (یعنی Out of pocket) به بالاتر از عدد فعلی ۶۰ درصد برسد که مطلوب نظام مردم محور ما نیست.

۳- از سازمان بازرسی کل کشور میخواهیم با آسیب شناسی تأخیر در اعلام تعرفه، در جهت عدم تکرار آن در سالهای آینده اقدامات لازم را به عمل آورد. تعرفه های تشخیصی و درمانی در دیماه ۱۴۰۰ در شورای عالی بیمه سلامت (البته بدون توجه کافی به نظرات کارشناسی سازمان نظام پزشکی) تهیه و به سازمان برنامه و بودجه ارسال شد، ولی مراحل تایید و تصویب آن تا دوازدهم اردیبهشت امسال به طول انجامید و نکته حایز اهمیت آنکه متعاقب تصویب تأخیری، ابلاغ آن نیز با تأخیر انجام شد. متأسفانه تأخیر در ابلاغ تعرفه ها، خسارات اقتصادی فراوانی به جامعه پزشکی وارد آورده است و هیچ نهاد و یا ارگانی نیز عهده دار جبران خسارات وارده نیست و نخواهد بود. سوال این است کدام نهاد صنفی و یا خدماتی با گذشت نزدیک به ۵۰ روز از سال، خدماتشان را با تعرفه های سال قبل ارایه مینمایند. لذا از سازمان بازرسی کل کشور درخواست داریم بررسی کند که تأخیر در اعلام تعرفه ها به چه میزان باعث ضرر و زیان مالی به بیمارستانها، مطب ها و به طور کلی به اقتصاد سلامت شده است.

۴- شورای عالی بیمه سلامت می بایست تعرفه واقعی را بر مبنای قیمت واقعی خدمات محاسبه و اعلام نماید (براساس بند ۸ ماده ۱ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور)؛ لذا شایسته است، شورای عالی بیمه سلامت "نحوه محاسبه قیمت واقعی تمام شده خدمات"، که مبنای محاسبه تعرفه قرار داده است را به صراحت و شفاف اعلام نموده و در صورت وجود تفاوت معنادار با قیمت تمام شده خدمات اعلام شده توسط شورای عالی نظام پزشکی، بررسی نهایی توسط یک مرجع ثالث بیطرف و با در نظر گرفتن مبانی علمی و قانونی موجود صورت گیرد.

۵- از سازمان های بیمه گر پایه می خواهیم در راستای تکالیف قانونی خود در قبال مردم، پوشش بیشتری از خدمات سلامت را بر عهده بگیرند؛ ادامه شرایط موجود منجر به تحمیل بیشتر هزینه های درمان به مردم، افزایش فشار اقتصادی به مردم و لاجرم کاهش شاخص های سلامت مردم و عدم بهره گیری مردم از خدمات سلامت و درمان و در واقع گسترش بی عدالتی در بین دهک های با درآمد پایین جامعه میگردد.

۶- از دولت محترم میخواهیم جهت در نظر گرفتن اعتبارات لازم جهت پوشش ۷۰٪ هزینه های بخش سرپایی و ۹۰٪ بستری در بخش خصوصی اقدامات لازم را مبذول نماید (همانند درصدهای پوشش در بخش دولتی جهت کاهش فشار بر مردم و



سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران  
شورای عالی

باسمه تعالی

شماره: ۵/۱۰۰/۲۰/۱۸۶۶

تاریخ: ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

امکان بهره گیری تمام مردم از این خدمات) و افزایش سهم سلامت از تولید ناخالصی ملی را به طور جدی در دستور کار قرار دهد.

۷- از مراجع تعرفه گذار و هیات دولت درخواست بازنگری و افزایش در سرانه پزشک خانواده مورد مطالبه است. علیرغم نظرات کارشناسی و برآوردهای مختلف و اعلام سرانه ۱۶ هزار تومان از سوی معاونت بهداشتی وزیر (که ان هم با سرانه کارشناسی انجام شده فاصله قابل توجه دارد) سرانه ۱۴۰۱ برای پزشک خانواده شهری ۱۱۵۰۰ و برای پزشک خانواده روستایی ۱۸۰۰۰ تومان تعیین گردیده و موجبات نارضایتی گسترده در تیم پزشکی خانواده گردیده و ادامه خدمات مورد نظر و حداقلی را با اختلال مواجه کرده، عملاً باعث بی اعتنایی و بی توجهی به تمام قوانین بالادستی و ابهام در امکان اجرا و گسترش برنامه پزشک خانواده خواهد شد.

بدیهی است اعضای سازمان نظام پزشکی به عنوان فرزندان این جامعه همواره دغدغه مندی خود برای ارتقای سطح سلامت و رفاه و آسایش در زندگی هموطنان عزیزمان را بیش از هر هدف دیگری مد نظر قرار داده اند شورای عالی سازمان نظام پزشکی بر اساس وظیفه قانونی خود در راستای صیانت از حقوق بیماران، مردم و جامعه پزشکی، ضمن اظهار نگرانی شدید نسبت به عدم توجه کافی به نظرات کارشناسی سازمان نظام پزشکی به عنوان مدافع حقوق مردم و جامعه پزشکی، مصرانه درخواست می نماید تعرفه های اعلامی بر اساس مبانی علمی و قانونی و با افزایش حمایت های اجتماعی دولت و بیمه ها در راستای کاهش پرداخت از جیب مردم و لحاظ تورم سالانه، مورد بازنگری و اصلاح قرار گیرد تا ضمن امکان بقای ارایه دهندگان خدمات در نظام سلامت، شاهد ارتقای سلامت عمومی در سطح جامعه باشیم.

**شورای عالی سازمان نظام پزشکی**

**۲۴ اردیبهشت ۱۴۰۱**