

آیا بیمه ها حریص به حفظ سلامت مردم هستند؟



سعید اویس - سردبیر

گرایش مردم به حفظ سلامت خود، موضوعی است که ممکن است در نگاه اول بیش از اندازه بدیهی به نظر برسد، آنچنان که تصور کنیم افراد نسبت به آنچه که سلامت آن ها را تحت شعاع قرار می دهد، حساس، آگاه و حریص هستند. ولی زمانی که با شاخص های علمی به بررسی این موضوع پرداخته شود و میزان کنش و واکنش آحاد جامعه نسبت به سیاستگذاری هایی که به طور مستقیم یا غیر مستقیم با سلامت آنها ارتباط دارد مورد ارزیابی قرار گیرد، می بینیم که این موضوع چندان هم مورد اتفاق نیست. بسیاری از مردم سلامت را تازمانی که آن را از دست نداده اند، خیلی جدی نمی گیرند. در واقع وجود تاج سلامت را زمانی درک می کنند که این تاج از سر ایشان برداشته شده باشد. حتی حاضر نیستند تغییر و تحولات و تصمیمات و سیاستگذاری هایی که در این حوزه شکل می گیرد را رصد کنند. و آن را بی ارتباط با زندگی روزمره خود تفسیر می کنند. شاید هم رصد این موضوعات یا تبیین توقعات خود را اتلاف وقت بدانند. اما در عوض وقت خود را پیرامون بررسی بسیاری از موضوعات دیگر نظیر درگیری برخی بازیکنان فوتبال یا مسافرت های فلان بازیگر سینما یا میزان سرعت و شتاب فلان خودرو صرف می کنند و بر اساس اختلاف آرا در این مسائل، گروه های دوستی تشکیل می دهند و به دنبال آن دسته بندی های اجتماعی شکل می گیرد.

این واقعیت ممکن است قابلیت آن را داشته باشد که اینگونه تفسیر شود که «در برخی جوامع و در برخی مقاطع زمانی ممکن است گرایش مردم به حفظ سلامت خود که یک موضوع طبیعی است، به دلایل مختلف که جای بررسی آن اینجا نیست، مخدوش شده یا مورد غفلت قرار گیرد» و بر این اساس باید اذعان کنیم که رفع این چالش اساسی نیازمند یک نهاد ساختارمند و قوی است که بتواند مردم را در حفظ سلامت خودشان یاری داده و حمایت کند. در این خصوص جا دارد به نقش بیمه ها اشاره شود. یکی از این موضوعات که علی رغم حساسیت و نقش بسیار زیاد در زندگی افراد، متأسفانه چندان مورد اقبال جامعه ما نیست، موضوع عملکرد بیمه ها در حفظ سلامت افراد و چگونگی اولویت بندی هادر سیاست های آن است. به هر حال در هزینه کرد سازمان های بیمه، گریزی جز اولویت بندی نیست. ولی موضوع این است که این اولویت بندی ها چگونه باید شکل بگیرد.

سوال اساسی در این نقطه آن است که آیا بیمه ها به شکلی سیاستگذاری شده اند که بتوان گفت «بیمه ها حریص به حفظ سلامت مردم هستند». متأسفانه علی رغم اینکه دنیا به این نتیجه رسیده که منافع مردم و به موازات آن منافع بیمه ها در آن است که سیاست های پیشگیرانه اولویت داشته باشند، بیمه های ما به صورت سنتی به سمت پوشش هزینه های درمانی سوق پیدا کرده و پیشگیری را بعنوان بخشی از فرایند تامین سلامت از یاد برده اند. این درحالی است که مطالبه اصلی مردم باید به صورت فطری بر مدار حفظ سلامت و حمایت از بنیه مالی افراد در پیگیری برنامه های پیشگیرانه استوار باشد. ضمن این که تقویت فرایند های پیشگیری می تواند بخش عمده ای از هزینه های آتی سازمان های بیمه گر را نیز کاهش دهد. عدم توجه به این رویکرد باعث می شود مجموعه نظام بهداشت و درمان کشور، ناخواسته به جای تامین منابع مالی برای حفظ سلامت افراد، تمرکز خود را صرف بخش درمان کند. یعنی حاضر نیستیم برای حفظ سلامت افراد هزینه کنیم، صبر می کنیم تا سلامتی فرد به مخاطره

بیافتد، سپس با صرف هزینه های گزاف به دنبال بازگشت سلامت یا بخشی از سلامت هستیم. ضمن اینکه هزینه های دستمزد ایام بیماری نیز در این میان به سایر هزینه های قبلی اضافه خواهد شد. بیمار مدتی کار نمی کند و این امر تاثیر جدی در بهره وری کلی جامعه نیز خواهد داشت. مهم تر آنکه رنج بیماری که قابل پیشگیری بوده نیز بر بیمار تحمیل شده است. واقعا جای تعجب دارد که علی رغم این که همواره پیشگیری و کنترل عوامل خطر بیماری، ارزان تر و موثرتر از درمان است، چرا سازمان های بیمه گر این رویکرد را مورد توجه خود قرار نمی دهند؟