



دکتر محمدبشیری
صاحبامتیاز

چالش‌های طرح تحول نظام سلامت در بخش‌های ICU و NICU

طرح تحول نظام سلامت را می‌توان پاسخی دانست به سال‌ها انتظار جامعه پزشکی کشور که سرانجام در دولت یازدهم اجرایی شد. این طرح با تعریف اهداف میان مدت و دراز مدت، در ابتدا با کاهش فرانشیز پرداختی بیماران به زیر ۱۰ درصد هدف گذاری گردید و چنانچه بخش‌های خاصی از خدمات پزشکی را از مجموعه هدف گذاری شده کنار بگذاریم، به صراحت می‌توان ادعان کرد که طرح تحول سلامت توانست به این هدف‌ها نزدیک شود. اما به نظر می‌رسد به دلیل ضعف‌های ساختاری بیمه‌ها و شفاف نبودن تعامل میان بیمار و بیمه‌گران، بخصوص در بحث بیمه تکمیلی، این طرح در همین بخش‌های خاص مانند بیمارستان‌های خصوصی و بخش‌های پر هزینه مانند ICU، از اهداف خود باز مانده است. یکی از بارزترین نمودهای این موضوع را می‌توان در مورد تخت‌های ICU و NICU مشاهده کرد. بخشی که از آن با عنوان خط مرگ و زندگی در ساختار بهداشتی درمانی کشورها نام برده می‌شود در مورد تخت‌های ICU و NICU دو مبحث اصلی هم‌راستا با اهداف طرح تحول نظام سلامت مطرح می‌شود. مسلماً اولین مقوله، بحث بودجه و هزینه می‌باشد که پوشش بیمه‌ای ناقص و ناتوان بیمه‌همگانی، مشکلات متعددی را برای متقاضیان ایجاد می‌کند. از طرف دیگر، پوشش ضعیف بیمه تکمیلی در مورد اقسار آسیب‌پذیر جامعه، سبب شده دفترچه بیمه‌همگانی در مواجهه با هزینه‌های ICU و NICU کاملاً ناکارآمد باشد و زمانی که بیمار هیچ انتخاب دیگری به جز ICU و NICU ندارد، به علت نداشتن بیمه تکمیلی با هزینه‌های میلیونی برای هر روز تخت، در این بخش‌ها مواجه می‌شود. بیماران از هر قشر و هر سطح درآمد، تجربه تلخ بستری در ICU را همواره بیاد می‌آورند و این تجربه، عدم پذیرش برای تخت‌های ICU در مراکز دولتی است که علت آن، اشغال بودن همه تخت‌ها و گاهی نوبت دادن به مریض‌های بخش‌های همان بیمارستان، جهت بستری در ICU می‌باشد. لذا بیماران با گزینه بستری در ICU بخش‌های خصوصی مواجه می‌گردند و چون مسأله مرگ و زندگی مطرح می‌باشد، چاره‌ای برای بیمار باقی نمی‌گذارد.

و اما راه حل:

نظام بیمه کشورهایی که از نظر سطح سلامت و شاخص‌های درمانی در مراتب بالاتر قرار دارند، عموماً نظامی صفر و یک نیستند. این در حالی است که در کشور ما طبقه بندی بیمه عموماً شامل بیمه همگانی و بیمه تکمیلی است و پوشش این بیمه‌ها بدون در نظر گرفتن سطح درآمد افراد تعریف شده است. در واقع این تنوع تعهدات و خدمات بیمه و نبودن ارتباط آن با درآمد افراد است که موجب نظام کارآمد در هزینه بخش‌های خاص شده است. لذا بیمه‌گر باید سطوح بیمه را با تنوع زیادی از خدمات برای سطوح مختلف تعریف نماید و توجه نماید که با هر پوششی، موارد خاص پر هزینه مانند ICU و NICU و CCU و ... همواره تحت تعهدات بیمه، تعریف شوند تا نگرانی بیمار برطرف گردد و این اطمینان وجود داشته باشد که در صورت پر بودن تخت‌های ICU در بیمارستان‌های دولتی، سازمان بیمه‌گر موظف باشد تا تأیید استعمال پر بودن این تخت‌ها در آن شهر، هزینه‌های بستری تخت‌های ICU در بخش‌های خصوصی را کاملاً پوشش دهد و این بند الزاماً در تمام بیمه‌ها چه تکمیلی و چه غیر تکمیلی، رعایت گردد.

مشکل دوم، هم‌راستا با اهداف فاز دوم طرح تحول نظام سلامت است که با شعار ارتقای خدمات بهداشتی درمانی تعریف می‌شود. در حوزه تخت‌های ICU و NICU مسأله مطرح؛ سطوح استانداردهای تعریف شده برای این بخش‌ها در کشور می‌باشد و توجه به این نکته که بالا بردن استاندارد، الزاماً برابر با انجام هزینه‌های بالاتر نمی‌باشد. هزینه‌های ICU و NICU همگام و حتی بالاتر از نرخ تورم، در حال صعود می‌باشد. ولی تغییرات استانداردسازی، به‌کندی صورت می‌گیرد. نظارت مستمر بر تجهیزات به صورت منظم وجود ندارد و پروتکل‌های درمانی مردود قدیمی در حوزه نگهداری و خدمات حمایتی در ICU‌های کشور به چشم می‌خورد. چرا که نگاه به این استانداردها، با عینک قیمت صورت می‌گیرد و نه هزینه!

در اکثر ICU‌ها، از خدمات حمایتی و تغذیه‌ای قدیمی مانند گاوآه‌های دستی جهت تغذیه بیماران استفاده می‌شود و این در حالی است که به ادعان قاطبه صاحب نظران این حوزه، چنین کاری سال‌هاست که مردود شده و سیستم‌های بسته استریل جایگزین آن شده‌اند و چون سازمان‌های بیمه‌گر نگران قیمت می‌باشند و هزینه عوارض را جدی نمی‌شمارند، لذا باید بصورت جدی، عوارض استاندارد‌های قدیمی تحت بازبینی قرار گیرند. توجه به این موضوع از آنجایی حائز اهمیت است که بطور مثال عفونت‌های انتقال یافته در گاوآه‌های دستی، منجر به بستری طولانی‌تر بیمار می‌شود و در نهایت هزینه بالاتر تحمیل می‌گردد و از طرف دیگر، کمبود تخت‌های ICU و NICU نیز با بستری‌های طولانی بیماران، نمود بیشتری پیدا می‌کند. گفتنی است هدف نویسنده، تنها یادآوری نکات ساده‌ای است که از انجام چند عملیات ساده محاسباتی و در نظر گرفتن اهداف طرح تحول نظام سلامت، می‌توان به این نتایج دست یافت.