



نامه به سردبیر

نقش آفرینی فعال در اجرای سطوح پیشگیری، ابزاری در اختیار بیمه‌های سلامت برای کاهش هزینه‌های درمان

* سیدایمان میریان^۱ ID، علی موصلی^۱ ID

۱. گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.



Citation: Mirian SI, Mouseli A. Taking an active role in implementing prevention levels ; a tool available to health insurers to reduce treatment costs. *Journal of Preventive Medicine*. 2024; 11(3):187-190. [In Persian]

doi 10.48312/JPM.11.3.745.2

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۳ آبان ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۴ آذر ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۳۰ آذر ۱۴۰۳

در دهه‌های اخیر نظام‌های سلامت در دنیا به دلایل متعدد و بعضاً مشابه، بطور فزاینده‌ای با افزایش هزینه‌های هنگفت درمان روبرو بوده‌اند. مواردی همچون تورم و افزایش هزینه‌های عمومی، افزایش شیوع بیماری‌های مزمن ناشی از سبک زندگی، پیشرفت در فناوری و دانش پزشکی و افزایش میانگین سنی و مسن شدن جمعیت برخی از مهم‌ترین علل مشترک در این زمینه در نظام‌های سلامت کشورها به شمار می‌رود. به طور نمونه سرانه هزینه‌های سلامت در ایران در بازه زمانی سال‌های ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۹ میلادی به طور میانگین سالانه ۳/۷ درصد افزایش یافت و از ۴۹۹ دلار به ۸۶۸ دلار رسید. به علاوه کل هزینه‌های سلامت در ایران از ۳۲ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۰ به حدود ۷۲ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۹ رسید که این رقم معادل ۶/۷ درصد تولید ناخالص داخلی در این سال بود [۱]. در این بازه زمانی روند رشد هزینه‌های سلامت در سایر کشورهای دنیا نیز قابل رویت است، به گونه‌ای که میانگین هزینه‌های سلامت مردم دنیا از ۵۹۸ دلار در سال ۲۰۰۰ به ۱۴۶۶ دلار در سال ۲۰۱۹ رسیده است [۱]

بررسی این هزینه‌ها خصوصاً در کشورهای در حال توسعه نشان دهنده آن است که بیشترین سهم از این هزینه‌ها مربوط به حوزه درمان است. به بیان دیگر آنچه در این کشورها قابل مشاهده است تقدم «درمان محوری» بر

*نویسنده مسئول:

دکتر سیدایمان میریان

نشانی: دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

تلفن: +98 7633336202

پست الکترونیک: imanmirian@yahoo.com



Copyright © 2024 The Author[s].

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License [CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode>], which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

«سلامت محوری» است. نظام سلامت ایران نیز از سالیان دور تاکنون با چنین چالشی روبرو بوده و همواره هزینه‌های بخش درمان از حوزه بهداشت به طرز معناداری بیشتر بوده است. به طور نمونه در حدفاصل سال‌های ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۹، سهم خدمات بهداشت عمومی و پیشگیری تنها ۴/۷ درصد از کل هزینه‌های سلامت کشور را تشکیل داده است [۲].

از سوی دیگر بیمه‌های سلامت به عنوان یکی از موثرترین بازیگران این عرصه نتوانسته اند به کاهش فاصله بین هزینه‌های این دو حوزه کمک چندانی نمایند. سه سازمان بیمه‌گر بزرگ کشور (بیمه سلامت ایران، بیمه تامین اجتماعی، و بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح) به دلایل گوناگون از جمله عدم اجرای صحیح نظام سطح بندی خدمات سلامت، تاخیر در پرداخت‌های دولت به سازمان‌های بیمه‌گر، داشتن هزینه‌های هنگفت اداری، غیرواقعی بودن حق بیمه‌های سلامت و عدم تجمع منابع مالی مورد انتظار، در شرایط نامناسبی به سر برده و از توان مالی کافی جهت پوشش خدمات مورد نیاز جمعیت تحت پوشش برخوردار نیستند. در چنین شرایطی لزوم کاهش بار کاری و مالی بیمه‌های سلامت بیش از هر زمان دیگری احساس می‌شود.

بدین منظور یکی از راهکارهای هدفمند و موثری که کشورهای دارای نظام سلامت پیشرفته در دهه‌های اخیر بکار گرفته و تا حد قابل توجهی در آن به موفقیت دست یافته اند، تمرکز ویژه بر مفهوم پیشگیری به جای اولویت دادن به بخش درمان است. از منظر علم اقتصاد سلامت، وقتی به موضوع پیشگیری توجه کنیم، هزینه‌های سلامت به مراتب ارزان تر خواهند بود [۳]. به بیان دیگر تقبل هزینه کرد در حوزه پیشگیری، نوعی سرمایه گذاری ارزشمند برای آینده نظام سلامت بوده و نقش غیرقابل انکاری در کاهش هزینه‌های درمان احتمالی آتی خواهد داشت. در کشور ما ایران نیز از چند سال گذشته مساله پیشگیری در نظام سلامت مورد توجه قرار گرفته است؛ به گونه ای که از منظر قانونی نیز در بند (چ) ماده ۷۳ قانون برنامه پنجساله توسعه جمهوری اسلامی ایران، صراحتاً عنوان شده که سازمان‌های

بیمه‌گر پایه سلامت مکلفند در طول اجرای برنامه، حداقل پنج درصد (۵ درصد) از اعتبارات مصوب سالانه خود را جهت ارتقای اصول پیشگیری در سطح جامعه در موارد خودمراقبتی (پایش عوامل خطر متابولیک)، ورزش، تغذیه سالم، بهداشت روان و مهار (کنترل) مصرف دخانیات براساس اطلاعات موجود در پایگاه ملی سلامت یا پرونده الکترونیکی سلامت در قالب مشوق‌های مختلف برای بیمه‌شدگان از جمله تخفیف در حق بیمه هزینه نمایند [۴].

در علوم بهداشتی پیشگیری در چهار سطح تعریف می‌شود که بیمه‌های سلامت با ورود به این سطوح می‌توانند حضوری فعالانه و مسئولانه در راستای سرمایه‌گذاری برای آینده جامعه و سازمان خود داشته باشند. در سطح اول پیشگیری (پیشگیری اولیه) هدف جلوگیری از وقوع آسیب و بیماری است. در این سطح بیمه‌ها می‌توانند با اقداماتی نظیر آموزش‌های وسیع جامعه محور در خصوص عوامل مرتبط با سبک زندگی (مانند اهمیت تغذیه سالم، خواب کافی، افزایش فعالیت‌های بدنی، بهداشت روان و...)، پوشش برخی از هزینه‌های مربوط به واکسیناسیون و انجام چکاپ‌های منظم برای گروه‌های گوناگون جامعه ایفای نقش نمایند. لزوم پیشگیری اولیه در خصوص برخی بیماری‌ها و چالش‌های مرتبط با سلامت افراد بسیار حائز اهمیت است. به طور مثال براساس یک پیمایش کشوری که در سال ۹۱ انجام شده است، تنها ۱۲ درصد از کودکان در سنین ۵ تا ۶ سال فاقد پوشیدگی دندانی هستند [۵]؛ مساله ای که اگر با آموزش‌های صحیح به جامعه، پوشش هزینه چکاپ‌های دوره‌ای و خدمات اولیه برای سلامت دهان و دندان کودکان همراه گردد به طور قطع نتایج متفاوتی را بدست خواهد داد. در دومین سطح پیشگیری (پیشگیری ثانویه) هدف تشخیص بیماری‌ها در زودترین زمان ممکن به منظور جلوگیری از پیشرفت آن‌ها است. در این راستا لازم است تا بیمه‌های سلامت با پوشش هزینه‌های غربالگری‌های دوره ای (مانند تست پاپ اسمیر، ماموگرافی، انواع آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های تشخیصی برای شناسایی بیماری‌ها در مراحل اولیه اقدامات موثری انجام دهند. پیشگیری سطح سوم (ثالثیه) کاهش



اثربخشی روش‌های درمانی بر مبنای شواهد و دلایل متقن علمی اقدام نموده و تنها اقدامات تشخیصی و درمانی را که در این ارزیابی‌ها اثربخشی آن‌ها اثبات گردیده است تحت پوشش قرار دهند. همچنین حمایت از بکارگیری گایدلاین‌های بالینی در فرآیند درمان بیماران از دیگر اقدامات اثرگذار بیمه‌ها در این مقوله است.

کوتاه سخن آنکه بیمه‌های سلامت با حضور جدی در تمامی سطوح پیشگیری می‌توانند ضمن کاهش هزینه‌های خود، به ارتقاء سلامت آحاد جامعه کمک نمایند. البته با توجه به اینکه نتیجه بسیاری از خدمات بهداشتی و پیشگیری از آسیب‌ها و بیماری‌ها ممکن است در کوتاه مدت نمود عینی نداشته و اثرات آن در بلند مدت مشخص گردد، توجه و درک سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان کلان نظام سلامت از این امر، بسیار حیاتی و تعیین‌کننده است.

عوارض و آسیب‌های ناشی از بیماری‌ها را در مرکز توجه قرار می‌دهد. بیمه‌های سلامت در این مرحله می‌بایست با پوشش درمان‌های تخصصی ویژه (مانند شیمی درمانی و فیزیوتراپی)، پوشش داروهای اثرگذار در کنترل بیماری‌های مزمن (مانند داروهای مرتبط با درمان انواع سرطان‌ها و بیماری‌های خاص) و نیز مشارکت در پرداخت هزینه‌های مربوط به خدمات توانبخشی، به کنترل و محدود نمودن مشکلات جسمی و روحی بیماران کمک نمایند. در نهایت در آخرین سطح پیشگیری (سطح چهارم) از مداخلات و اقدامات پزشکی غیر ضروری جلوگیری می‌شود. پیشگیری سطح چهارم یک تعهد اخلاقی است که در آن ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی درمانی مراجعه‌کنندگان خود را از آسیب‌ها و هزینه‌های ناشی از اقدامات غیرضروری تشخیصی، درمانی و پیشگیرانه محافظت می‌کنند [۶]. در این زمینه بیمه‌ها می‌توانند با استفاده از مراکز تحقیقاتی تخصصی خود نسبت به انجام پژوهش‌های کاربردی با هدف تعیین

References

1. Mosadeghrad AM, Abbasi M, Heydari M. Evaluation of Iran's health financing system. SJSPH. 2022; 20(2):111-32. [In Persian] [Link](#)
2. Mousavi A, Mokhtari-Payam M, Fazaeli A. Analysis of national health accounts in Iran (2002–2020). Payesh. 2025; 24(1):7-19. [In Persian] DOI: [10.61186/payesh.24.1.7](#)
3. IRNA. Why insurance organizations should invest in disease prevention? IRNA; 2022. [In Persian] Available from: [Link](#)
4. Islamic Consultative Assembly Research Center. The seventh development plan bill of the Islamic Republic of Iran. Plan and Budget Organization of the Islamic Republic of Iran. Islamic Consultative Assembly Research Center; 2022. [In Persian] Available from: [Link](#)
5. IRNA. Only 12% of Iranian children under 6 years old have decayed teeth. IRNA; 2022. [In Persian] Available from: [Link](#)
6. Pezeshki MZ, Pezeshki S. Educating quaternary prevention (P4) in Iran for decreasing the harms and costs of unnecessary services in clinical medicine and public health. Payesh. 2013; 12(4):329-33. [In Persian] [Link](#)

