

رسید. لازم به ذکر است که از روز نخست اجرای طرح در ۱۴۰۱/۰۴/۲۳، به کلیه مراکز ارائه‌دهنده خدمات ابلاغ شد که بدون اصلاح پوشش بیمه‌ای در سامانه‌های مرکز، هر گونه تغییر قیمت در سامانه‌ها تخلف محسوب شده است.

اقدامات حین اجرای طرح:

- تشکیل قرارگاه فرماندهی اجرای طرح با مسئولیت مستقیم شخص وزیر و حضور تمام معاونین، دستگاه‌های مربوطه از جمله سازمان برنامه و بودجه، بانک مرکزی، بیمه‌های پایه از جمله بیمه سلامت، بیمه تأمین اجتماعی، بیمه نیروهای مسلح و سایر بیمه‌ها، دستگاه‌های امنیتی و نظارتی به صورت شبانه‌روزی از زمان شروع طرح در ۲۳ تیرماه با اعلام یکباره جهت جلوگیری از هرگونه ایجاد فساد و احتکار در حوزه دارو با اقدام شهادت‌آمیز خدمتگزاران مردم در نظام سلامت و سایر دستگاه‌های ذی‌ربط با هماهنگی کامل بین‌بخشی.
- انجام بیش از ۱۱ هزار بازرسی از مراکز دارویی و داروخانه‌ها در راستای اجرای مؤثر و موفق طرح در همین بازه زمانی و معرفی مراکز متخلف به دستگاه قضا.
- فعالیت مؤثر رسانه‌ای بیش از ۳۹۰ عنوان برنامه در قالب‌های مختلف در رسانه ملی و سایر رسانه‌های اجتماعی با تولید محتوای مؤثر در راستای اطلاع‌رسانی صحیح جامعه. پیگیری تسویه مطالبات درمانی-دارویی از سازمان برنامه و بودجه به طور مستمر توسط معاونت توسعه وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر پایه صورت پذیرفته و هرچند بخشی از این مطالبات مورد تسویه

بهداشت شامل کارگروه‌های: قیمت‌گذاری دارو و تجهیزات فناوری اطلاعات کنترل مصرف و تجویز منطقی دارو اطلاع‌رسانی و آموزش اجرایی و هماهنگی

- انعقاد تفاهمنامه اجرایی طرح، تحت عنوان «تفاهمنامه کارگروه برنامه‌ریزی و هماهنگی طرح اصلاح سیاست‌های ارزی در حوزه سلامت» که در آن تکالیف یکایک دستگاه‌ها تصریح شده و مورد توافق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان برنامه و بودجه، بانک مرکزی، شورای عالی بیمه و سازمان‌های بیمه‌گر پایه قرار گرفته است. نسبت به پوشش بیمه همگانی همه افراد فاقد بیمه پایه (اعم از متقاضی و غیرمتقاضی) از ابتدای خرداد ماه سال ۱۴۰۱ اقدام شده است و سه دهک اول جامعه (۶ میلیون نفر) بدون دریافت حق بیمه و بدون مراجعه حضوری تحت پوشش بیمه سلامت ایران قرار گرفته‌اند. همچنین در این راستا اطلاع‌رسانی‌های مکرری صورت پذیرفته و همزمان با آغاز طرح نیز مجدداً این اطمینان به جامعه داده خواهد شد که کلیه افراد دارای کد ملی می‌توانند از بیمه سلامت رایگان بهره‌مند شوند.

- پوشش بیمه‌ای اتباع مجاز نیز در دستور کار قرار گرفت و خدمات دارویی-درمانی به این قشر از جامعه نیز از مسیر بیمه سلامت ایران ارائه خواهد شد. در خصوص افراد مجهول‌الویه و اتباع غیرمجاز هرچند بیمارستان‌های دولتی خدمات درمانی اورژانسی و مراقبت‌های ویژه را به آنها ارائه می‌کنند و مصوب شد که اسناد این خدمات نیز از سوی بیمه سلامت ایران مورد تسویه قرار گیرد، لیکن ارائه خدمات سرپایی به این عزیزان نیازمند ارائه راهکاری از سوی دستگاه‌های ذی‌ربط برای احراز هویت آنها است.

- بیمه رایگان ۳ ماهه همه ایرانیان فاقد بیمه در راستای زمینه‌سازی مؤثر جهت اجرای موفق طرح.

- قیمت جدید اقلام تولید داخل مشتمل بر ۹۶۳۳ کد شناسه کالا (۱۶۳۱ کد ژنریک) در کمیسیون قانونی قیمت‌گذاری مورخ ۱۴۰۱/۰۴/۱۴ وفق روش محاسباتی مصوب، به تصویب نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، نماینده سازمان حمایت از مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان و نماینده وزارت صنعت رسید.

- اطلاعات کامل مربوط به قیمت جدید داروهای بیمه‌ای مشتمل بر ۱۳۸۳ کد ژنریک در روز پنجشنبه ۱۴۰۱/۰۴/۱۶ به دبیرخانه شورای عالی بیمه سلامت و سازمان‌های بیمه‌گر پایه ارسال شده که در خصوص هر دارو قیمت‌های سه‌گانه اولیه، سهم بیمار، سهم بیمه و سهم یارانه سلامت مشخص شده و سهم ریالی بیمار قبل از اجرای طرح و پس از آن ثابت می‌ماند. همچنین وب سرویس مربوط به این داده‌ها توسط اداره فناوری اطلاعات سازمان غذا و دارو در روز شنبه ۱۴۰۱/۰۴/۱۸ در اختیار سازمان‌های بیمه‌گر قرار گرفته و سازمان‌های بیمه‌گر پایه، آمادگی نرم‌افزاری امکان‌پذیر پیش از اجرای طرح را فراهم آورده و اتصال HIS‌های بیمارستانی طی ۹ روز به بالای ۸۸ درصد

تعداد ۳۶۶ کد ژنریک داروی پرمصرف و ضروری که پیش از این توسط بیمه‌های پایه پوشش داده نمی‌شدند (و غالب شکایات بیماران از مؤثر نبودن بیمه‌های پایه به این سبب برمی‌گشت) از مسیر بیمه‌ها مشمول دریافت یارانه سلامت شد به نحوی که قدر مطلق پرداختی بیمار پیش از آن اجرای طرح و پس از آن تفاوتی نخواهد داشت



ویژمنامه



ایران

شهریور ۱۴۰۱