

## بیمه های تجاری موظف به پیروی از تعرفه های مصوب بیمه های تکمیلی هستند



می‌فروشند؟! مسلماً خیر! بلکه در بسیاری از موارد هزینه های تهیه لوازم پزشکی و ایاب ذهاب نیز بر سرجمع هزینه های جامعه پزشکی شهرستان‌ها اضافه می‌شود. شما می‌فرمایید که چرا بیماران به بخش خصوصی ارجاع داده می‌شوند و بخش دولتی راهنمایی نمی‌شود؟! چون در این صورت هزینه های شما در حال افزایش است! می‌بایست عرض کنم مطابق بند "د" از ماده ۲ قانون نظام پزشکی، این سازمان مسئول حفظ و حمایت از حقوق بیماران و شاغلین حرف پزشکی است؛ از سوی دیگر، بنابر صراحت ماده ۶۷ و ۶۸ آیین نامه اخلاق پزشکی که مورد تایید وزارت بهداشت و درمان نیز هست، شاغلین حرف پزشکی و وابسته، موظف به رعایت حقوق بیماران در انتخاب آزادانه و آگاهانه در روش درمان و پزشک معالج خود و به تبع آن، محل درمانشان هستند و می‌بایست به انتخاب بیماران خود احترام بگذارند. افرادی که در مراکز دولتی درمان می‌شوند با علم به آموزشی بودن این مراکز، به این مراکز مراجعه کرده و خدمات رایگان دریافت می‌کنند. اما کسی که بیمه تکمیلی دارد و از قبل خدمات درمانی را پیش خرید کرده است را نمی‌توانیم و اجازه نداریم که مجبور به درمان در مراکز آموزشی کنیم، چون مغایر با آیین نامه اخلاق پزشکی است.

بیماری که جاننش را در معرض آموزش قرار می‌دهد، می‌بایست این کار را آگاهانه و عامدانه انجام دهد و نه از روی اجبار پزشک معالج؛ اما درباره تصمیم کمیته پنج نفره استانی که مورد اعتراض شماست، باید بگویم که مصوبه دولت در اجرای ماده ۹ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور است و صراحت دارد که شورای

جلسه ای سه جانبه میان نماینده سندیکای بیمه های استان، نماینده جامعه پزشکی در بخش خصوصی و نظام پزشکی مرکز استان گیلان تشکیل شده است. آقای دکتر قنبرپور در مقام معاونت فنی و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی مرکز استان، سخنانی ایراد کرد که به راستی جایی برای چانه زنی و تخفیف خواهی از سوی بیمه های تکمیلی نگذاشت:

"حضور اینجانب در این جلسه، در راستای بند قانونی" و "از ماده ۲ فصل اول قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی مصوب مجلس شورای اسلامی است که یکی از وظایف این سازمان را تنظیم روابط شاغلین حرف پزشکی با دستگاه های ذیربط در جهت حسن اجرای موازین، مقررات و قوانین مربوط به امور پزشکی می‌داند.

جناب آقای فلکیان عزیز! شما به عنوان رئیس سندیکای بیمه های تجاری، برخلاف تعرفه مصوب در بخشنامه هیئت دولت، خواستار اعمال تخفیف در تعرفه های بخش خصوصی هستید و اظهار می‌کنید که تعرفه اعمال شده، سقف تعرفه بوده و فقط شایسته مرکز کشور و تهران است و باید کمیته پنج نفره استانی، این تعرفه ها را در شهرستان ها تعدیل کرده و تنزل دهند، اما هیچ دلیلی برای درخواست تخفیف خود ارائه نمی‌دهید. من از شما می‌پرسم مگر نه اینکه هزینه های پرسنلی در تهران و شهرستان ها هر دو براساس قانون کار است یا هزینه های سرویس و نگهداری تجهیزات پزشکی، ساختمانی و اداری، همه و همه در شهرستان ها ارزان تر از تهران است و آیا تجهیزات پزشکی مانند سیتی اسکن یا دستگاه های ام آر آی را برای شهرستان ها ارزانت تر

عالی بیمه سلامت مکلف است، سالانه با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی، در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی درمانی، نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای جامعه پزشکی اقدام کند.

همانطور که ملاحظه می‌کنید این کار برای تقویت رفتارهای بهداشتی درمانی است و اگر هرگونه تخفیف در جهت تنزل قدرت مالی این مراکز اتفاق افتد، رفتارهای مناسب بهداشتی درمانی نقص خواهد شد. اعضای این کمیته متشکل است از: نماینده استاندار، رئیس دانشگاه علوم پزشکی، رئیس شورای هماهنگی نظام پزشکی های استان، رئیس شورای هماهنگی بیمه های پایه و رئیس سندیکای بیمه های تجاری است که شما هستید. برخلاف نظر شما، باید بگویم که این کمیته نقش مشورتی ندارد و تعداد اعضا نیز موید این است که تصمیم گیری نهایی براساس رای گیری است و رای اکثریت نتیجه را تعیین می کند.

جناب آقای فلکیان! در این جلسه که من هم عضو آن هستم، شما دیدید که چهار عضو کمیته نسبت به تایید مصوبه هیئت دولت برای اعمال سقف تعرفه ها در استان گیلان رای مثبت دادند و تنها مخالف این موضوع شما بودید؛ در شورای عالی بیمه نیز از یازده عضو اصلی و سه ناظران، نظام پزشکی تنها یک رای دارد. همه می دانیم که طرح پیشنهادی نظام پزشکی بالاتر از این بود ولی شورای عالی بیمه سلامت آن را نپذیرفت و حداقل ممکن را تصویب کرد پس انتظار تخفیف از همان حداقل افزایش تعرفه، واقعا منصفانه نیست. اما اینکه می فرمایید با وجود تصویب این موضوع توسط کمیته پنج نفره، بیمه ها مجبور به عقد قرارداد با مراکز خصوصی نیستند؛ اتفاقاً چرا، هستید؛ زیرا موضوع قرارداد بین بیمه ها و موسسات خصوصی پزشکی، اصلاً مشمول قانون ۱۰ مدنی نیست

که شما به اصل آزادی قراردادها استناد کنید. خیر، زیرا آثار عدم عقد قرارداد موسسات پزشکی و بیمه های تجاری به طرفین قرارداد محدود نمی شود. بلکه جامعه و مردم و به ویژه قشر نیازمند جامعه را تحت تاثیر قرار می دهد و با تضییع حقوق مردم منجر به نارضایتی عمومی می شود. از طرف دیگر، تمامی شرایط این قرارداد در اختیار طرفین آن نیست؛ مثلاً در اینجا اصل موضوع قرارداد که همان تعرفه هاست را حاکمیت تعیین کرده است و نمی توان به استناد آن ماده قانونی خود را مختار به عقد قرارداد یا عدم عقد آن بدانیم.

قانونا، عقلا و شرعا موظف هستیم تا نسبت به مصوبه کمیته پنج نفره تمکین کنیم و با عقد قرارداد با موسسات خصوصی پزشکی، از حقوق حقه بیماران و جامعه پزشکی حمایت کنیم. همانگونه که سازمان نظام پزشکی سازمان دولتی نیست ولی قوانین آن را مجلس شورای اسلامی تصویب کرده و ما مقید به رعایت این قوانین هستیم، قوانین مربوط به بیمه مرکزی که شما زیرمجموعه آن هستید را نیز مجلس تصویب کرده است پس شما نیز مقید به رعایت این قانون هستید. همه ما می بایست در مقابل قانون تمکین کنیم. شما نمی توانید بگویید من این قانون را قبول ندارم، قرارداد نمی بندم. حاکمیت، شما و بخش خصوصی را براساس مصوبه کمیته پنج نفره استانی مقید به عقد قرارداد می کند. لازم به یادآوری نیست که شما یک صنعت بیمه هستید و سالانه با افزایش قابل توجه حق بیمه سرانه عمال نسبت به مدیریت هزینه و درآمد خود اقدام می کنید، پس حق ندارید تا به بهانه زیاندهی یک قرارداد یا مصوبه کمیته پنج نفره، از انجام تکالیف قانونی خود شانه خالی کنید. می توانید بهتر از این مدیریت کنید. توصیه من، برادر من! این است که بهتر از این مدیریت کنید تا جامعه دچار آسیب از نظر درمان نشود."