

# دست اندازهای بیمه های درمان روستایی

اسدی

بر اساس قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی، بیمه های روستایی و عشایری برای حمایت طرح های خدمات مالی طراحی و اجرا شدند. این قانون بر اساس تکلیف دولت در خصوص تأمین خدمات مالی لازم از محل درآمدهای عمومی و مشارکت های مردمی وضع شده است. با وجود این که گفته می شود بسترهای لازم برای ارائه خدمات درمانی به روستاییان در مراکز درمانی روستاها فراهم است با این حال نارضایتی های بسیاری از این بیمه درمانی در بین روستاییان وجود دارد؛ گلایه هایی که گفته می شود ناشی از مشکلات این بیمه هاست. طبق ضوابط تمام افرادی که دارای دفترچه بیمه روستایی هستند بر اساس طرح پزشک خانواده باید به پزشک خانواده مرکز بهداشتی، درمانی مربوط مراجعه کنند. لازمه بیمه مستقیم روستاییان برای ویزیت و درمان به شهر حذف خدمات بیمه ای دفترچه های روستایی است به این معنا که تمام هزینه های درمانی به صورت آزاد محاسبه می شود و بیمه روستایی اعتبار ندارد؛ موضوعی که سال گذشته انتقاد وزیر وقت بهداشت را نیز به همراه داشت. این مسئول با انتقاد از اعتبار نداشتن دفترچه بیمه روستاییان در شهرها، از شورای عالی بیمه خواست در جهت یکسان سازی دفترچه های بیمه اقدام کند؛ موضوعی که همچنان مغفول مانده است.

البته نباید این موضوع را از یاد برد که استقرار پزشک خانواده در روستاها یک طرح پیشرفته در نظام سلامت است و رعایت سیستم ارجاع باعث صرفه جویی در هزینه ها از جمله رفت و آمد و درمان می شود. با این حال برخی روستاییان از هزینه بر بودن این طرح و محدود کردن انتخاب پزشک سخن می گویند. یکی از روستاییان ساکن در دهستان بدرانلو می گوید: برای هر بیماری باید ابتدا به درمانگاه بدرانلو برویم و دفترچه روستایی را مهر بنزیم تا بتوانیم خدمات درمانی مورد نظلمان را در شهر دریافت کنیم.

«جعفری» با بیان این که قرار داشتن پزشک

عمومی در مراکز بهداشتی روستایی به این معناست که روستاییان برای پزشک عمومی به شهر ارجاع داده نمی شوند، ادامه می دهد: برخی درمانگاه های خیریه در شهرها روستاییان را ویزیت می کنند که تعدادشان بسیار کمتر از میزان انتظار روستاییان است و آن ها باید اختیار بیشتری در انتخاب پزشک داشته باشند.

وی به فاصله زیاد برخی روستاها با روستای دارای مرکز جامع درمانی اشاره و اعلام می کند: در مواقع ضروری همیشه نگرانی درباره عدم استفاده از این دفترچه ها به دلیل عدم



ارجاع پزشک خانواده وجود دارد، زیرا نمی توان مسیرهای طولانی را پیمود تا پزشک خانواده دفترچه را مهر بزند. وی اضافه می کند: در هنگام تعطیلی درمانگاه یا نبود پزشک خانواده مجبور به مراجعه به پزشکان شهر شده ایم اما از پذیرفتن دفترچه خودداری و هزینه ویزیت آزاد محاسبه شده است. وی ادامه می دهد: رفتن به روستای هدف، ارجاع و بعد مراجعه به پزشکان شهری هزینه بر است و این امر متناسب با میزان درآمد روستاییان نیست. البته گفته می شود گاهی به بهانه نظام ارجاع،

بیماران اورژانسی در سفر به شهرها از گرفتن خدمات با فرانشیز دولتی محروم می شوند؛ موضوعی که بررسی و تحقیق بیشتری را می طلبد.

یکی دیگر از روستاییان نیز می گوید: به طور معمول برای رفتن به مراکز جامع خدمات سلامت روستایی باید از مسافربرهای شخصی استفاده کنیم و هزینه زیادی را بابت آن بپردازیم و این امر با هدف ارزان تمام شدن خدمات درمانی برای روستاییان فاصله دارد.

وی که تمایلی به ذکر نام خود در این گزارش ندارد، ادامه می دهد: پزشکان مشغول به کار با اتمام دوره طرح خود مراکز را ترک می کنند و چندین ماه برای جایگزینی آن ها زمان لازم است و در طول این مدت مراکز بدون پزشک می مانند که این یکی از مشکلات بیمه های روستایی است. در همین باره معاون اداره کل بیمه سلامت خراسان شمالی می گوید: جمعیت تحت پوشش بیمه سلامت استان ۶۳۱ هزار و ۲۰۳ نفر هستند که از این تعداد ۴۲۰ هزار و ۷۰ نفر دارای دفترچه بیمه روستایی و ساکن در روستاها، شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر و عشایر هستند. «سفیدگران» با بیان این که با توجه به اصول سازمانی این اداره در خصوص محروم های سه گانه شامل دسترسی عادلانه، حفاظت مالی از بیمه شدگان و سلامت محوری، بیمه شدگان تحت حمایت هایی قرار می گیرند، اظهار می کند: یکی از اهداف راهبردی ۹ گانه بیمه سلامت مشارکت در استقرار پزشک خانواده در روستاها و عشایر است که در حال اجراست. این مسئول با اشاره به مشارکت با معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی استان، ادامه می دهد: ۸۱ مرکز جامع خدمات سلامت دارای قرارداد هستند و در آن ها پزشک، ماما و داروخانه وجود دارند و در مراکز مرتبط با آن ها خدمات آزمایشگاهی و دندان پزشکی نیز ارائه می شود.

وی با بیان این که با اجرای این طرح دسترسی روستاییان به خدمات درمانی عادلانه تر شده است و ۱۲۰ پزشک در این مراکز مستقر هستند، اعلام می کند: بیمه شدگان روستایی اگر خدمات خود را از طریق سیستم ارجاع که طرح بزرگی است دریافت کنند برای خدمات سطح ۲ مشمول بیمه می شوند.

وی اضافه می کند: خدمات پزشک عمومی به روستاها منتقل شده است و به افراد تحت پوشش این بیمه در شهرها خدمات پزشک عمومی ارائه نمی شود اما در مراکز معینی در هنگام نبود پزشک، خدمات پزشک عمومی به روستاییان ارائه می شود. وی با بیان این که به مدتی که مراکز جامع خدمات سلامت روستایی بدون پزشک هستند از طرف دانشگاه علوم پزشکی مراکز برای خدمات دهی به آن ها مشخص می شود، می افزاید: در موارد اورژانسی افراد پس از تحت نظر قرار گرفتن و تشکیل پرونده بستری، مشمول

بیمه می شوند. وی به خدمات رایگان مامایی که در این مراکز ارائه می شود اشاره و اعلام می کند: داروهای مورد نیاز با فرانشیز ۳۰ درصد در تمام مراکز جامع خدمات سلامت در اختیار روستاییان قرار داده می شود و این بیمه شدگان تنها ۱۵

## یادداشت

### نبود تعادل در توزیع امکانات بین روستاها

به پدید آمدن فضاهای نابرابر جغرافیایی شده است. توزیع متوازن امکانات و خدمات دهی یعنی توزیع عادلانه امکانات آموزشی، بهداشتی و رفاهی و دسترسی که متأسفانه در استان آن را شاهد نیستیم یعنی خدماتی که به روستاهای مرکزی شهرها داده می شود بسیار بیشتر از روستاهای دور از دسترس، سخت گذر و مرزی است. از این رو اهالی این روستاها همیشه گلایه هایی در خصوص عدم برخورداری دارند. به نظر می رسد تنها قسمتی که در آن توازن رعایت شده پرداخت برخی تسهیلات بانکی به روستاییان است که به مناطق مرزی و دور افتاده به نرخ سود کمتری پرداخت می شود. در هر حال شکافی بین روستاهای استان وجود دارد که نشان دهنده برابر نبودن روستاییان در برخورداری از خدمات روستایی و محرومیت بالای این مناطق در بهره مندی از فرصت های توسعه است؛ موضوعی که به نظر می رسد مورد غفلت واقع شده است.

## گفت و گو

### ۱۰ درمانگاه برای ۲۰ هزار خانوار

مثال اهالی باقرخان برای ارجاع باید به شهر مراجعه کنند، سپس از شهر به روستای «محمد علی پهلوان» بروند تا توسط پزشک خانواده این روستا دوباره به شهر ارجاع داده یا درمان شوند. وی با بیان این که تنها راهکار، استقرار پزشک در همه روستاها یا مراجعه موقت پزشک به این روستاهاست، اضافه کرد: راهکار دیگر این است که در مواقع ضروری مراکز درمانی حاشیه شهرها بتوانند روستاییان حاشیه شهرها را بپذیرند. وی با بیان این که پزشکان مراکز جامع خدمات سلامت روستایی از پزشکان طرح هستند، اعلام کرد: پس از اتمام زمان طرح تا هشتان جا به جایی پزشک در برخی درمانگاه ها ۲ یا ۳ ماه پزشکی وجود نداشته و این امر نیز نارضایتی هایی را در بین روستاییان به دنبال داشته است.

اسدی- ۱۰ درمانگاه برای ۸۲ روستای بخش مرکزی بجنورد با ۲۰ هزار خانوار وجود دارد. بخشدار مرکزی بجنورد با اعلام این خبر در گفت و گو با خبرنگار ما افزود: سال گذشته در روستاهای بالای ۲ هزار نفر درمانگاه و مرکز بهداشتی، درمانی احداث شد که هر کدام با داشتن چندین پرسنل به روستاییان ساکن در همان روستا و روستاهای اقماری خدمات ارائه می کنند.

«نودهی» با بیان این که به دلیل وجود پزشک خانواده در روستاها حتماً باید از سیستم ارجاع استفاده شود، ادامه داد: دسترسی روستاییان بخش مرکزی بجنورد به شهر آسان تر بوده و سفر به روستاهای دیگر دارای هزینه بیشتری است بنابراین این امر موجب نارضایتی روستاییان شده است. وی افزود: به عنوان

## آگهی مزایده

آگهی مزایده اموال غیر منقول (اسناد رهنی)

شش دانگ یک باب منزل مسکونی به مساحت ۱۵۴/۷۰ متر مربع به شماره پلاک ۵۱۱ فرعی از -۱۵۵ اصلی واقع در اراضی کهنه کند بخش دو بجنورد که سند ملکیت آن ذیل صفحه ۵۶۲ دفتر ۱۲۲ به نام آقای زال بیگ نظری نیا فرزند اله مراد به ش ش ۳ و شماره ملی ۶۵۲۹۸۱۱۸۱۸ وثیقه گذار پرونده اجرائی کلاسه ۰۳۰-۷۱۴۱۰۰۱-۱۳۹۵ و شماره بایگانی ۱۱۷۲-۹۵۰ صادر و تسلیم شده است و برابر سند رهنی شماره ۱۴۴۰۲ - ۱۳۹۴/۰۴/۱۱ دفتر خانه ۵ بجنورد در رهن بانک ملی قرار گرفته است ،

محدود به حدود زیر :

شمالاً: بطول (۱۳/۲۰) متر دیوار بست به منزل ایرج یار محمدی و ابوالفضل باغچقی از باقیمانده ۱۵۵ - اصلی .

شرقاً: بطول ۱۱/۹۰ متر دیوار به دیوار منزل عیسی کاوانلویی از باقیمانده ۱۵۵ - اصلی .

جنوباً: ۱۳/۴۵ متر دیوار بدیوار منزل ابراهیم باغچقی و حشمت کریمی از باقیمانده ۱۵۵ - اصلی .

غرباً: اول بطول ۲ متر محل درب ورودی به ممر بن بست . دوم بطول ۸۰ سانتی متر بدیوار منزل جعفر قلی شریف نژاد سوم بطول ۱۰ متر دیوار بست بمنزل مذکور از باقیمانده ۱۵۵ اصلی . ملک حقوق ارتقا قی ندارد .

که توسط کارشناس مورد ارزیابی قرار گرفته و شش دانگ پلاک مذکور به مبلغ ۸۳۷/۵۰۰/۰۰۰ ریال ( هشتصد و سی و هفت میلیون و پانصد هزار ریال ) برآورد شده و نظریه ارزیابی قطعی گردیده است ملک در روز چهارشنبه مورخه ۱۳۹۷/۱۲/۰۱ - از ساعت ۹ تا ۱۲ ظهر در محل اداره اجرای اسناد رسمی بجنورد واقع در خیابان شریعتی شمالی جنب اداره ثبت شرکت ها به مزایده گذاشته می شود ، خریداران می توانند در وقت مقرر در محل برگزاری مزایده حاضر شده و در جلسه شرکت نمایند . مزایده فقط در یک نوبت برگزار می گردد و از مبلغ هشتصد و سی و هفت میلیون و پانصد هزار ریال شروع و به بالاترین قیمت پیشنهادی از طرف خریدار فروخته می شود و مطابق ماده ۱۳۶ آیین نامه اجراء کل مبلغ تقدأ دریافت می گردد چنانچه زائد بر مبلغ مندرج در آگهی خریداری گردد حق مزایده نسبت به مازاد مبلغ ارزیابی بر عهده برنده مزایده است . پرداخت بدهی های مربوط به آب و برق و گاز اعم از حق انشعاب و یا حق اشتراک و مصرف و نیز بدهی مالیاتی و عوارض شهرداری و غیره که رقم قطعی آنها معلوم نمی باشد تا تاریخ مزایده به عهده برنده مزایده است . مشخصات ملک مطابق نظریه کارشناس :

مساحت عرصه ملک ۱۵۴/۷۰ متر مربع می باشد و در ملک فوق یک باب منزل مسکونی به مساحت حدوداً ۱۱۷/۸۰ متر مربع به صورت یک طبقه ( یک سقف ) با سقف طاق ضریبی و دیوار باربر به صورت سه خواب ، هال و پذیرایی و آشپزخانه اوبین ، سرویس بهداشتی و حمام و تراس مسقف احداث گردیده است بدنه داخلی اتاق ها و هال و پذیرایی گچ سفید و آشپزخانه بدنه کاشی و بدنه خارجی ساختمان سیمانی می باشد درب های داخلی از نوع HDF و درب و پنجره های خارجی از نوع فلزی آهنی با شیشه تک جداره می باشد کف هال و اتاق ها سیمانی و موکت کف آشپزخانه سرامیک و کف حیاط موزائیک ایرانی می باشد آشپزخانه دارای آبگرمکن دیواری و کابینت فلزی و یکی از اتاق ها دارای یکم دیواری چوبی می باشد در داخل حیاط یک انباری حدوداً ۱۲ متر مربع با دیوار باربر با سقف طاق ضریبی و کف سیمانی و درب فلزی احداث گردیده است قدمت ساختمان حدوداً ۴۰ سال بوده و خود مالک در آن سکوت دارد آدرس ملک به نشانی بجنورد خیابان هجرت - هجرت ۲۲ - چهارراه اول - سمت چپ - اولین بن بست - سمت چپ -

حمید عزیزی - رئیس اداره اجرای اسناد رسمی بجنورد

پلاک ۱۴۱ می باشد .

معاون اشتغال و خود کفایی کمیته امداد امام خمینی (ره) خراسان شمالی خبر داد:

## بسته تشویقی برای کارفرمایان مددجویان کمیته امداد



کمیته امداد امام خمینی (ره) خراسان شمالی در راستای اشتغال زایی افراد تحت پوشش این نهاد، کاهش آمار فقر و افزایش امید به آینده این قشر، گام های بزرگی برداشته است که تازه ترین اقدام مهم در این راستا تدوین بسته تشویقی برای کارفرمایانی است که مددجویان کمیته امداد را به کار می گیرند. معاون اشتغال و خود کفایی کمیته امداد امام خمینی (ره) خراسان شمالی درباره این بسته که برای کارفرمایان و صاحبان محترم حِرَف و مشاغل آزاد در نظر گرفته شده است، گفت: کمیته امداد امام خمینی (ره) خراسان شمالی در صورت به کارگیری مددجویان و فرزندان مددجو امتیازاتی به کارفرمایان ارائه می کند که شامل این موارد است:

■ «پرداخت ۱۰۰ درصد حق بیمه سهم کارفرما به مدت دو سال»

■ «بسته تشویقی حق الزحمه کارایی» که بر اساس آن، میزان حق الزحمه به کارگیری حداکثر برابر نصف حداقل حقوق مصوب اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی به علاوه یک میلیون ریال (به عنوان تشویق) تعیین می شود.

■ «پرداخت تسهیلات به ازای هر نفر تا سقف ۲۰ میلیون تومان از اعتبارات قرض الحسنه بانکی (حداکثر ۵ نفر)»

«مهدی پورمضانی» در ادامه خاطرنشان کرد: کارفرمایان گرامی برای دریافت اطلاعات بیشتر

می توانند با شماره تلفن ۰۵۸۳۲۲۶۴۵۸۰ تماس برقرار و یا به آدرس بجنورد، بولوار مدرس، اداره کل کمیته

امداد امام خمینی (ره) خراسان شمالی مراجعه کنند. گزارش ویژه

