

# تأثیر بیماری کووید-۱۹ بر بار مراجعات بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در استان بوشهر

پرویز رزمانی<sup>۱\*</sup>

<sup>۱</sup>مدیرکل بیمه سلامت استان بوشهر، بوشهر، ایران

\*نویسنده مسئول: پرویز رزمانی، پزشک عمومی، مدیرکل بیمه سلامت استان بوشهر، بوشهر، ایران. پست الکترونیک: dr.ramezani54@gmail.com

**Citation:** Ramezani P. The effect of COVID-19 disease on the number of referrals of the insured of the Iran Health Insurance Organization in Bush-ehr province. Iran J Health Insur. 2021;3(4):308-10.

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۳۹۹/۱۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱۱/۲۵

تاریخ تصحیح: ۱۳۹۹/۱۱/۰۸۲۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۰/۲۵

## سردبیر محترم

دوره ۴ هفته مشابه سال قبل، بسیار کمتر بود. علاوه بر تشخیص های مرتبط با بیماری تنفسی تحتانی، ذات الریه و مشکل تنفس، تعداد و نسبت ویزیت (دوره همه گیری اولیه در مقایسه با دوره مقایسه) برای ایست قلبی و فیبریلاسیون بطنی افزایش یافته است [۸]. در استان بوشهر اولین مورد بیماری کووید-۱۹ در اواخر اسفندماه ۱۳۹۸ تشخیص داده شد و تا پایان شش ماهه اول سال ۱۳۹۹، حدود ۱۲ هزار نفر در استان به این بیماری مبتلا شدند و براساس تصمیم کمیته مقابله با شیوع کرونا در دانشگاه علوم پزشکی، بیمارستان اصلی دولتی دانشگاهی به بیماران کووید-۱۹ اختصاص یافت و در سایر بیمارستان ها نیز بخش کووید-۱۹ راه اندازی شد. در مقاطعی نیز پذیرش بیماران الکتیو و جراحی های غیر اورژانس در بیمارستان ها از اولویت خارج یا ممنوع شد و پذیرش بیماران مشکوک یا مبتلا به کووید-۱۹ در اولویت بیمارستان ها و مراکز جامع خدمات سلامت ۱۶ ساعته قرار گرفت.

## کاهش بار مراجعات در تمام بخش های بستری و سرپایی

حدود ۴۹۰ هزار نفر معادل ۴۳ درصد از جمعیت استان بوشهر تحت پوشش بیمه سازمان بیمه سلامت ایران قرار دارد. آمار مقایسه ای تعداد بار مراجعات مربوط به بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۹ و مدت مشابه سال قبل در جدول ۱ نمایش داده شده است. اطلاعات این جدول نشان می دهد کل بار مراجعات در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۹ (دوره شیوع کرونا) در مقایسه با مدت مشابه

سازمان بهداشت جهانی در ۳۰ دسامبر ۲۰۱۹، گزارش اپیدمی یک بیماری مشابه پنومونی را در ووهان چین دریافت کرد [۱]، در ایران، اولین مورد کووید-۱۹ در فوریه ۲۰۲۰ (آخر بهمن ۱۳۹۹) گزارش شد [۲] و سازمان بهداشت جهانی شیوع ویروس کرونا را در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ پاندمی اعلام کرد [۳]. شیوع ناگهانی و جهانی بیماری کووید ۱۹ بسیاری از مردم را نگران و زندگی افراد آلوده، خانواده ها، دوستان و جامعه را به دلیل آثار احتمالی آن تهدید کرده است [۴]. برای مدیریت موج همه گیری کووید-۱۹، سیستم بهداشتی باید ظرفیت مراقبت حاد را افزایش دهد [۵]. براساس یک نظرسنجی WHO، خدمات پیش گیری و درمان بیماری های غیرواگیر از زمان آغاز همه گیری کووید-۱۹ به شدت مختل شده است [۶] و پزشکان را مجبور به اولویت بندی فعالیت های بالینی خود کرده است [۵]. بیماری همه گیر کووید-۱۹ به اولویت بندی منابع سرویس بهداشت ملی (NHS) برای مقابله با موج افزایش بیماران آلوده منجر شد [۷].

## تأثیر شیوع کرونا بر مراجعات بیماران به مراکز درمانی

نتایج یک مطالعه در انگلستان نشان می دهد در ماه اول تعطیلی، کاهش ۵۳ درصدی در پذیرش با درد در قفسه سینه یا تنگی نفس در بخش قلب و مراقبت های کرونر (CCU) حاصل شد [۷]. همچنین مطالعه دیگری در ایالات متحده نشان می دهد در فاصله ۴ هفته از آغاز بیماری همه گیر کووید-۱۹، ویزیت های بخش اورژانس نسبت به

گونگونی باشد از جمله این موارد، می‌توان به دسترسی نداشتن به خدمات به دلیل تعطیلی و محدودیت پذیرش مراکز و ارائه دهندگان خدمات، خود داری از مراجعه به دلیل ترس و نگرانی از احتمال آلودگی و ابتلا به بیماری کووید-۱۹ و صرف نظر از مراجعات غیر ضرور اشاره کرد. در مطالعه‌ای در انگلیس نیز دلایل این کاهش‌ها چندعاملی و شامل تغییر ساختار و اولویت بندی خدمات NHS، کاهش دسترسی به مراقبت‌های اولیه و کاهش تمایل بیماران به کمک پزشکی به دلیل ترس از تماس با ویروس اعلام شده است [۷]. همچنین مطالعه دیگری در اتریش در زمان شیوع، نشان داد که میزان پایین بستری بیماران سندروم کرونری حاد (ACS) در بیمارستان، می‌تواند با افزایش قابل توجهی در عوارض انفارکتوس و مرگ‌ومیر همراه باشد [۹].

اگرچه برای مدیریت موج شیوع بیماری کووید-۱۹ و موارد همه‌گیری، اولویت بندی ارائه خدمات امری بسیار ضروری است، اما با توجه به کاهش مراجعات بیمه‌شدگان به مراکز تشخیصی درمانی، فراهم ساختن ارائه خدمات برای بیماران مزمن و بیماری‌های غیرواگیر از جمله دیابت، قلبی عروقی و سرطان‌ها در این شرایط نیز حائز اهمیت است. همچنین بررسی ارائه خدمات و تحویل دارو در منزل، چشم‌پوشی از هزینه‌های توزیع و ارائه پشتیبانی مشاوره و ویزیت از راه دور نیز برای بیماران باید مورد توجه قرار گیرد.

## References

- Malmir R, Maher A, Toghiani R, Safari MS. COVID-19 crisis management: reengineering the health care system in Iran. *Journal of medical Council of Iran*. 2020;38(1):11-18. [Persian]
- Haji-Maghsoudi S, Sadeghifar M, Roshanaei G, Mahjub H. The impact of control measures and holiday seasons on incidence and mortality rate of COVID-19 in Iran. *J Res Health Sci*. 2020;20(4):e00500
- World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19. Access in March 11, 2020. Available from: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Zakeri MA, Dehghan M. The impact of the COVID-19 disease on the referral and admission of the non-COVID-19 patients. *Int J Health Plann Manage*. 2020:1-3.
- Bobrovitz N, Lee J, Mahtani KR. Preventing non-COVID-19 hospital admissions during a pandemic: a rapid overview of the evidence for high-value medications. *Oxford COVID-19 Evidence Service*. 2020.
- World Health Organization. COVID-19 significantly impacts

جدول ۱ | آمار بار مراجعات بیمه‌شدگان به مؤسسات تشخیصی درمانی استان بوشهر

درصد رشد	۶ ماهه اول سال ۱۳۹۸	۶ ماهه اول سال ۱۳۹۹		وبسایت: پزشکان
-۴۳	۳۶۸,۵۹۱	۶۴۲,۰۰۷	بار مراجعات سرپایی	
-۳۹	۹,۳۱۹	۱۵,۲۳۷	بار مراجعات بستری	
-۴۳	۳۷۷,۹۱۰	۶۵۷,۲۴۴	کل بار مراجعات	
-۴۷	۶۳,۵۸۸	۱۲۰,۵۵۰	پزشکان متخصص و فوق تخصص	
-۲۸	۷۷,۶۸۰	۱۰۸,۰۴۵	مطب خصوصی (عمومی و تخصص)	
-۶۱	۵۸,۵۴۸	۱۴۸,۷۵۱	درمانگاه و بیمارستان	
-۵۳	۱۳۲,۶۷۵	۲۸۰,۱۷۲	مراکز جامع خدمات سلامت	
-۵۱	۲۰۵,۳۱۵	۴۱۶,۴۱۸	پزشکان عمومی	
-۵۰	۲۶۸,۹۰۳	۵۳۶,۹۶۸	کل	
-۳۱	۱۲۱,۴۲۱	۱۷۴,۸۲۶	داروخانه	
-۴۱	۴۴,۷۱۰	۷۵,۲۰۴	آزمایشگاه	
-۴۲	۲۴,۱۴۹	۴۱,۷۳۱	تصویربرداری	

سال قبل، ۴۳ درصد کاهش یافت است که این کاهش در موارد بستری ۳۹ درصد و در موارد سرپایی ۴۳ درصد است.

در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۹ (دوره شیوع کرونا) در مقایسه با مدت مشابه سال قبل، آمار تعداد مراجعات سرپایی بیماران به پزشکان در مجموع ۵۰ درصد کاهش یافت که بیشترین کاهش در مراجعات سرپایی به پزشکان اورژانس بیمارستان و درمانگاه‌ها (۶۱ درصد) و کمترین کاهش مربوط به مطب‌های خصوصی (۲۸ درصد) بود. آمار تعداد مراجعات سرپایی بیمه‌شدگان به داروخانه، آزمایشگاه و تصویربرداری در ۶ ماهه اول سال ۱۳۹۹ (دوره شیوع کرونا) در مقایسه با مدت مشابه سال قبل نیز به ترتیب ۳۱ درصد، ۴۱ درصد و ۴۲ درصد کاهش داشته است.

## دلایل کاهش بار مراجعات و اهمیت فراهم کردن دسترسی و بهره‌مندی از خدمات برای بیماران

این میزان کاهش در مراجعات که بیانگر کاهش نگران‌کننده دسترسی و بهره‌مندی از خدمات سلامت است، می‌تواند به علل

- health services for non-communicable diseases. Access in June 1, 2020. Available from: <https://www.who.int/news/item/01-06-2020-covid-19-significantly-impacts-health-services-for-noncommunicable-diseases>
7. Fersia O, Bryant S, Nicholson R, McMeeken K, Brown C, Donaldson B, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on cardiology services. *Open Heart*. 2020;7(2):e001359.
  8. Hartnett KP, Kite-Powell A, DeVies J, Coletta MA, Boehmer TK, Adjemian J, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on emergency department visits—United States, January 1, 2019–May 30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69(23):699.
  9. Metzler B, Siostrzonek P, Binder RK, Bauer A, Reinstadler SJ. Decline of acute coronary syndrome admissions in Austria since the outbreak of COVID-19: the pandemic response causes cardiac collateral damage. *Eur Heart J*. 2020;41(19):1852-3.