من اهم المزايا التي سيحصل عليها المواطن عند اشتراكه بالضمان الصحي

سيعتمد الضمان الصحي على نظام صحي قائم على تقديم خدماته الصحية من خلال شراء الخدمات الصحية بالتعاقد مع مقدمي الخدمة والتي تكون مؤسسات صحية (حكومية وغير حكومية) حيث يشمل مقدمي الخدمة: المستشفيات والمراكز الصحية التخصصية والتشخيصية والعيادات والصيدليات والمختبرات الحكومية والأهلية التي تنطبق عليها معايير القبول المعتمدة من اجل ضمان افضل جودة للخدمات الصحية المقدمة الى المواطنين في تلك المؤسسات.

أ- إعطاء الحرية للمشتركين بالضمان الصحي في اختيارهم لمقدمي الخدمة وفي اي مكان من العراق وفي أي وقت ، وتحقيق مبدأ التكافل الاجتماعي والعدالة الصحية المنصوص عليها في المادة (٣٠) (اولا وثانيا) من الدستور العراقي لتعزيز تطبيق قانون الضمان الصحي رقم (٢٢) لسنة ٢٠٠ بشكل سليم وارجاع دوائر الصحة وفصلها عن المحافظات لتتمتع المحافظات بخدمات صحية متساوية ذات جودة عالية.

ب- تتكفل الدولة بدفع ما نسبته ١٠٠ % عن تكاليف الخدمات الوقائية وخدمات الطوارئ وتنظيم الأسرة والخدمات الخاصة بتغطية الكوارث الطبيعية والأوبئة.

ج- تستمر وزارة الصحة بتقديم خدماتها وبشكل مجاني ١٠٠% فيما يخص برامج الصحة العامة في مراكز الرعاية الصحية الأولية وباقي المؤسسات الصحية وكافة اللقاحات وخدمات الصحة المدرسية وبرامج رعاية الأم والطفل مجانا في كافة المؤسسات الصحية.

د- تتحمل الدولة بدفع نسبة ١٠٠ % من تكاليف علاج المصابون بالأمراض ادناه وتلقيهم اي من الخدمات الصحية المشمولة بالضمان الصحي التي ستكون مجانية تماماً عند مراجعتهم مقدمي الخدمة:

- ١ .السرطان .
- ٢. الأمراض النفسية والعقلية.
 - ٣. أمراض الدم الوراثية .
- ٤. عجز الكلى المعالج بالديلزة.
 - ٥. العوق الجسدي .
- ٦. العوق الذهني بضمنها داء التوحد .
- ٧. معاقو القوات المسلحة والأمنية بكافة أصنافها .

هـ يقدم الضمان الصحي للمواطن المشترك خدمات صحية و طبية ذات جودة عالية بصورة عادلة دون تمييز.

و- تتكفل الدولة بدفع نسبة ٩٠% من قيمة الخدمات الصحية لمقدمي الخدمة عند مراجعة المواطن المشترك بالضمان الى المؤسسات الصحية العاملة بالضمان وكذلك تدفع الدولة ايضاً نسبة ٩٠% من كلفة العمليات الجراحية عند إجرائها في المستشفيات الحكومية (الأجنحة الخاصة العاملة بنظام الضمان الصحي) . ز- تتحمل الدولة دفع نسبة ٥٧% من كلفة العمليات الجراحية (للمواطن المشترك بالضمان) عند إجرائها في المستشفيات غير الحكومية .

ح- سيلاحظ المواطن المشترك بالضمان الصحي الفرق في تلقيه الخدمات الصحية والطبية وذلك لان نظام الضمان قائم على مبدأ التكافل الاجتماعي وتوزيع المخاطر ومساهمة الحكومة بالأموال وتقديمها الحصة الاكبر من خلال الايرادات المتحققة للخزينة العامة للدولة لغرض النهوض بالواقع الصحي المتدهور حالياً ليتسنى تقديم افضل الخدمات الصحية ذات الجودة العالية من قبل مقدمي الخدمة (الحكومي وغير الحكومي) مما سيساهم في تقليل الإنفاق الشخصي على الخدمات الصحية والطبية لتخفيف الأعباء المالية عن المواطنين والحد من الفقر.

ط- من اهم ما يميز متلقي الخدمة (المواطن المشترك بالضمان) سهولة وسرعة وصوله الى الخدمة الصحية وذلك لان اساس تعاقد هيأة الضمان الصحي مع مقدمي الخدمة هو العمل بالأنظمة الالكترونية الحديثة التي ستلبي حاجة المواطن من سرعة الاستجابة والدعم المقدم له ، ونظام الحجوزات والمواعيد ، واتاحة دليل للخدمة الارشادية ، وبيان حقوق المريض والحفاظ عليها من خلال وضع نظام رقابي حديث ، وكذلك ستكون التعاملات المالية الكترونيا بعيدا عن الروتين الورقي المطول ، وسيكون هنالك تسجيل لمعلومات المريض ضمن قاعدة بيانات رصينة ومؤمنة وسيتم تكوين الملف الطبي لكل مواطن يمكن تخزينه ضمن بطاقته الالكترونية الذكية التي سيحصل عليها كل مواطن عند اشتراكه بالضمان الصحي ، سيعمل النظام الالكتروني للضمان بحماية المواطن من تعرضه للغش والتلاعب والاحتيال عليه من خلال التعامل معه بشفافية ووضوح وتسجيل كافة الاجراءات والمراجعات للمواطن التي ستظهر له ضمن تقرير مفصل بالحوادث ، ويتكفل الضمان بالمحافظة على خصوصية المرضى ومعلوماتهم الخاصة من الانتهاك والكشف عنها وتداولها من دون علمه .