

بسمه تعالی

خلاصه گزارش هجدهمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرسنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنجشنبه ۱۳۹۱/۶/۳۰

الف) مقدمه:

شواهد تجربی به طور قاطع نشان می‌دهد که انگیزه‌های مالی از مهمترین عوامل مؤثر بر رفتار سازمانی و فردی در بخش سلامت هستند، پاداشها و ساز و کارهای پرداخت برای پزشکان و گروه مرتبط از شاخصهای اصلی موفقیت یا شکست یک سیاست در بخش سلامت هستند. آنچه امروزه مورد توافق همگان می‌باشد، این است که کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه از چنین پاداشهایی بطور مناسب بهره نبرده‌اند و راه زیادی تا استقرار یک ساز و کار پرداخت مناسب و متناسب با اهداف نظام سلامت وجود دارد.

یکی از موضوعات پیشنهادی اعضای محترم جهت بحث در جلسات شورا، "نظام پرداخت مبتنی بر عملکرد" بود و چون در بازنگری پرداخت که در وزارت بهداشت صورت گرفت، طرحی جهت پرداخت مبتنی بر عملکرد (کیفیت) تدوین گردید و این طرح در مراحل نهایی تصویب و ابلاغ برای اجرا قرار دارد. بنابراین موضوع مذکور در دستور کار شورا قرار گرفت و در جلسه هجدهم شورا با حضور مسئولین وزارت بهداشت و توسط آقای مهندس معنوی ارائه گردید.

ب) موضوع:

عنوان کلی "پرداخت مبتنی بر عملکرد (کیفیت)"

ج) محورهای اصلی بحث:

۱. تعریف اصطلاحات و مفاهیم، مشکلات و راهکارهای پرداخت مبتنی بر عملکرد (کیفیت)
۲. تجارب کشورهای دنیا در زمینه پرداخت مبتنی بر عملکرد
۳. حرکت برنامه نظام سلامت کشور به سمت پرداخت مبتنی بر عملکرد، الزام پیاده‌سازی آن
۴. تأثیر مثبت و منفی پرداخت مبتنی بر عملکرد بر نظام سلامت کشور و پیامدهای آن
۵. راهکارهای احتمالی جهت اجرای موفق برنامه پرداخت مبتنی بر عملکرد در سطح کشور

د) چالش‌های اصلی:

۱. مشکلات موجود در تعرفه‌گذاری و اختلاف بین تعرفه‌های بخش خصوصی و دولتی
۲. عدم اجرای قوانین موجود در رابطه با ساز و کارهای پرداخت
۳. به رسمیت شناختن و تمرکز بر پرداخت مبتنی بر رابطه افراد (طیب- بیمار) بجای استقرار سیستم محوری در پرداخت‌ها.
۴. دشواری عملیاتی کردن طرح پرداخت مبتنی بر کیفیت برای پزشکان در شرایط و منابع موجود کشور
۵. عدم توجه کامل در تدوین طرح به واقعیت‌های موجود در کشور از جمله فرهنگ‌ها، باورها، علت‌ها و رویه‌ها برای پرداخت
۶. مشخص نبودن هدف کلی برنامه، آیا هدف برنامه تدوین و طراحی یک نظام پرداخت مطلوب و پویا است یا اصلاح نظام پرداخت موجود می‌باشد.
۷. وجود پرداخت‌های متفاوت در بخش‌های مختلف
۸. مشخص نبودن محور پرداخت، سلامت محور یا بیمار محوری و عدم توجه کافی به مسایل غیر پزشکی تأثیرگذار بر سلامت
۹. نادیده گرفتن متغیرهای تأثیرگذار زیاد بر پرداخت مبتنی بر عملکرد از جمله بیمه‌ها و نحوه عملکرد آنها
۱۰. عدم تعریف بسته‌های خدمت برای خرید راهبردی، منابع و اولویت‌ها
۱۱. عدم سازماندهی و استقرار نظام ارجاع در سطوح دوم و سوم ارائه خدمات
۱۲. عدم وجود افراد توانمند و بالانگیزه و درگیر کافی در طراحی، اجرا و کنترل پرداخت مبتنی بر عملکرد
۱۳. عدم اثر بخشی مطلوب طرح در برخورداری مردم به ویژه محروم و آسیب پذیر

پیشنهادات کلی:

۱. ابعادی از عملکرد به صورت پرداخت یا عدم پرداخت قابل اجراست ولی در شرایط و امکانات موجود اجرایی شدن کل پرداخت مبتنی بر کیفیت برای پزشکان غیرممکن است. بنابراین در انتخاب شیوه عملیاتی باید دقت کافی صورت گیرد.

۲. در حوزه درمان، به رسمیت شناختن رابطه طیب- بیمار و متمرکز شدن روی پزشک مشکل اساسی است، برای برخوردار شدن بیماران از خدمات مطلوب و توزیع عادلانه درآمد بین گروه‌های پزشکی، سیستم محور پرداخت قرار گیرد.
۳. اهتمام در اجرای قوانین موجود در رابطه با ساز و کارهای پرداخت.
۴. بررسی‌های جامع با توجه کامل به واقعیت‌های موجود در کشور از جمله فرهنگ‌ها، باورها، علت و رویه‌ها برای پرداخت و مرور و بهره‌گیری از تجربیات قبل برای برخورداری بیشتر مردم بویژه محروم و آسیب پذیر باید انجام شود.
۵. مشخص کردن سیاست و هدف کلی طراحی برنامه، براساس نظام پرداخت پویا و مطلوب با اصلاح نظام پرداخت موجود و مشخص نمودن محور پرداخت، سلامت محوری یا بیمار محوری.
۶. تعریف و توجه به مسایل غیر پزشکی تأثیرگذار بر سلامت و متغیرهای تأثیرگذار بر پرداخت مبتنی بر عملکرد از جمله بیمه‌ها.
۷. تعریف جامع و شفاف بسته‌های خدمت برای خرید راهبردی براساس منابع و اولویت‌ها.
۸. تلاش برای سازماندهی و استقرار نظام ارجاع در سطح دوم و سوم.
۹. جلب همکاری و جذب افراد توانمند و با انگیزه و درگیر کردن آنها در طراحی، اجرا و کنترل پرداخت مبتنی بر عملکرد.
۱۰. بررسی قوانین موجود و پیشنهاد تدوین قوانین مورد نیاز در رابطه با ساز و کارهای پرداخت.
۱۱. ایجاد بستر مناسب جهت انجام طرح با رفع مشکلات موجود در تعرفه‌گذاری و پرداخت‌های متفاوت در بخش‌های مختلف
۱۲. در صورت تکمیل و تصمیم به اجرایی شدن طرح در کشور، لازم است قبل از اجرای سراسری در بخش‌های تعریف شده، بصورت آزمایشی اجرا و پس از ارزشیابی نتیجه عملیاتی شود.