

بررسی تناسب حق الزحمه اعمال جراحی و ویزیت پزشکان رشته‌های مختلف

مجری: دکتر محمدعلی جوادی

گروه: علوم بالینی

سال شروع: ۱۳۹۵

سال پایان: ۱۳۹۵

چکیده

مقدمه

مشکلی که در سیستم درمانی ایران دیده می‌شود عدم تناسب بین حق الزحمه ویزیت و عمل جراحی است که پزشک سعی می‌کند جهت جبران این عدم تناسب، تعداد بیش‌تری ویزیت در یک بازه زمانی انجام دهد و سرعت انجام معاینات طبیعتاً بالا می‌رود و زمان معاینه هر بیمار کاهش می‌یابد. بدین علت در این گزارش سعی شده است تا تعرفه ویزیت بیماران و اعمال جراحی در ایران با سایر کشورها از جمله آمریکا مقایسه شود و الگوی مناسب‌تری برای رفع این عدم تناسب ارائه شود.

روش‌شناسی

با بررسی مقالات معتبر و گزارش‌های رسمی ایران و سایر کشورها اطلاعاتی راجع به وضعیت موجود حق الزحمه پزشکان در کشور به دست آمد و با سیستم جدید پرداخت حق الزحمه پزشکان در آمریکا مقایسه شد. گزارش نهایی پس از اعمال نظرات اعضای گروه علوم بالینی تنظیم و ارائه شد.

یافته‌ها

سیستم جدید پرداخت حق الزحمه پزشکان در آمریکا از سال ۱۹۹۲ جایگزین سیستم قبلی شد و تا به امروز جهت محاسبه پرداختی به پزشکان جهت ویزیت و اقدامات درمانی و جراحی استفاده می‌شود. این سیستم که Physician fee schedule یا به اختصار PFS نامیده می‌شود، بیش از ۷۰۰۰ خدمت شامل ویزیت در مطب، اعمال جراحی و آزمون‌های تشخیصی را شامل می‌شود.

در سیستم PFS هزینه ویزیت مثلاً چشم‌پزشکی بیماری که در اولین نوبت مراجعه کرده ۱۷۰ دلار است و هزینه عمل جراحی کاتاراکت ۸۶۰ دلار است. یعنی ۵ ویزیت چشم‌پزشکی، حق الزحمه‌ای معادل یک عمل جراحی کاتاراکت دارد؛ در حالی که در کشور ما ویزیت متخصص در بخش خصوصی ۳۰ هزار تومان و دستمزد جراحی کاتاراکت در بخش خصوصی حدود ۱,۲۰۰,۰۰۰ تومان است یعنی در کشور ما این نسبت ۴۰ به ۱ است و لازم است پزشک متخصص ۴۰ بیمار را معاینه کند تا دستمزدی برابر یک عمل جراحی بگیرد. این امر باعث سوق دادن پزشکان به سمت اعمال جراحی و یا سایر اقدامات مداخله‌ای می‌شود چون با حذف زمان و انرژی خیلی کم‌تر، درآمدزایی بیشتری به همراه داد. در نتیجه احتمال انجام اعمال مداخله‌ای غیرضروری خیلی بیش‌تر می‌شود. از طرفی وجود نداشتن سقفی برای تعداد مراجعات روزانه بیماران بیمه‌ای به پزشکان در سیستم بیمه‌ای کشور باعث می‌شود بیماران به‌ویژه در مراکز درمانی دولتی که هزینه مستقیمی برای ویزیت پرداخت نمی‌کنند، در یک روز به چندین متخصص مراجعه نمایند و بدون این که مشکل خاصی داشته باشند منجر به تحمیل هزینه زیاد به سیستم درمانی کشور و کاهش زمان پزشک برای اختصاص به بیماران با مشکل جدی‌تر می‌شوند.

بحث و نتیجه‌گیری

در انتها با نگاه به مشکلات موجود در سیستم درمانی و سیستم پرداخت موجود در کشورمان، چند راهکار به ذهن می‌رسد:

۱- اجرای کامل کتاب تعرفه کالیفرنیا بدون دخل و تصرف

۲- افزایش تعرفه ویزیت نسبت به افزایش کای جراحی

۳- محدود کردن دفعات استفاده از دفترچه‌های بیمه به‌خصوص بیمه‌های تکمیلی

در انتها باید در نظر داشت که ادامه روند موجود، منجر به کاهش هر چه بیشتر تماس بیمار و پزشک می‌شود و به علت عدم اقناع بیمار، دور باطل مراجعه بیش‌از حد بیمار به پزشکان مختلف ادامه می‌یابد.

کلیدواژه: حق‌الزحمه پزشکان، ویزیت، عمل جراحی، سیستم درمانی، ایران.