

## گزارش جلسات برگزار شده توسط گروه‌های علمی

### فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

گروه علمی: بالینی تاریخ برگزاری جلسه ۳۱۱: ۱۴۰۳/۱۰/۲۶

موضوعات جلسه: - بحث و بررسی در ارتباط با واقعی سازی هزینه‌های ارائه خدمات در نظام سلامت

- برنامه‌های راهبردی گروه علوم بالینی در سال ۱۴۰۴

**اعضای حاضر در جلسه (حضور، مجازی):** آقای دکتر سید محمد رضا کلانتر معتمدی، آقای دکتر یحیی دولتی، آقای دکتر محمد رضا رزاقی، آقای دکتر یدالله زاهدپاشا، آقای دکتر احمد خالق نژادطبری، آقای دکتر مصطفی شریفیان، آقای دکتر جواد مرتضوی، آقای دکتر علی محمد ملتی، آقای دکتر امیرعباس مؤمنان، آقای دکتر احمد رضا جمشیدی، آقای دکتر محسن نوروزی‌نیا، آقای دکتر محمدعلی جوادی، آقای دکتر علیرضا فیروز، آقای دکتر محمدحسین حریرچیان، آقای دکتر شهرام صمدی، آقای دکتر امیدوار رضایی میرقاند، جناب آقای دکتر فرخی (نماینده معاون بهداشتی وزارت بهداشت)، آقای دکتر طباطبایی (نماینده معاون درمانی وزارت بهداشت)، آقای دکتر رئیس‌زاده (رئیس سازمان نظام پزشکی)

**خلاصه موضوع / موضوعات مطرح شده در جلسه:** نظر به اهمیت واقعی سازی تعرفه‌های ارائه خدمات در نظام سلامت و همچنین استفاده از ارزش نسبی تعرفه‌گذاری با توجه به شرایط اقتصادی در کشور و همچنین معضلاتی که غیر واقعی بودن هزینه‌ها در نظام سلامت ایجاد کرده است موضوع در جلسه گروه علوم بالینی مورد بحث و بررسی قرار گرفت. سهم پرداخت بیماران از هزینه‌های ارائه خدمات و نقش بیمه‌ها و همچنین تورم موجود موجب مشکلاتی در کیفیت و کمیت ارائه خدمت شده است. در سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری نیز نسبت به واقعی سازی تعرفه و ارائه خدمات عادلانه در سراسر کشور تاکید شده است. کتاب ارزش‌های نسبی تعرفه‌ها می‌بایست در دوره‌های زمانی به‌روزرسانی شود و همچنین ارزش ضریب ریال براساس تورم و یا کاهش ارزش ریال مورد بازبینی قرار گیرد. با توجه به مستندات، ارزش ضرایب بین رشته‌ای بطور کامل از بین رفته است. روند فعلی تعرفه‌گذاری منجر به انجام اعمال جراحی و یا مداخلات غیر واقعی و غیر ضروری شده است. بسیاری از خدمات ارائه شده برای مردم در بیمارستان‌های دولتی انجام می‌شود که با توجه به ارزش اختصاص یافته برای بخش دولتی و خدمات ارائه شده با این تعرفه‌ها در مراکز درمانی دولتی مشکلات عدیده‌ای را بوجود آورده است. در حال حاضر فاصله بین تعرفه‌های فعلی و تجهیز مواد و داروی مورد نیاز که این مراکز از طریق خرید یا ارزش ترجیحی انجام می‌دهند، تناسب وجود ندارد. باید پذیرفت مشکلات فعلی در نظام سلامت بی ارتباط با دیگر بخش‌های کشور از جمله اقتصاد و شرایط اجتماعی و سیاسی نیست در قانون بیمه همگانی مصوب سال ۱۳۷۳ ماده ۸ به قیمت خدمات اشاره شده است. در بند ۱۰ سیاست‌های کلی سلامت اشاره به تامین منابع یا هزینه‌ها در بخش سلامت دارد. با توجه به بندهای سیاست‌های کلی سلامت بنظر می‌رسد می‌بایست تلاش برای افزایش سهم سلامت از GDP مد نظر قرار گیرد تا حداقل در مقایسه با کشورهای منطقه برابری هزینه‌های سلامت صورت گیرد.

در ادامه جلسه ریاست سازمان نظام پزشکی در ارتباط با تعرفه به مواردی اشاره کردند. با توجه به رشد تجمیعی تورم در طی چندین سال گذشته که بیش از چند صد درصد بوده است ولی تعرفه ارائه خدمات تنها یک سوم رشد داشته است در عین حال پس از تایید افزایش تعرفه‌ها در شورای عالی بیمه در سال گذشته، متأسفانه در هیئت دولت باز این میزان کاهش یافت. در حال حاضر تعرفه هتلینگ و تعرفه‌های خدمات و تخت‌های بیمارستانی در مراکز دولتی در شرایط ضرر قرار دارد. اگر ارزش ترجیحی حذف شود ۲۹/۵ درصد در تعرفه تاثیر دارد که باید این میزان به مقدار تعرفه‌ها اضافه شود تا به شرایط اولیه برگردیم. از سال ۱۳۹۰ تا ۱۴۰۳ حقوق و هزینه‌های اجتماعی حدود ۲۳ برابر شده است ولی در جامعه پزشکی تعرفه‌ها حداکثر ۳ برابر شده است. می‌بایست اجزاء تورمی از اجزاء غیر تورمی تعرفه تفکیک شوند. تعرفه‌های ارائه خدمات شامل ۹ جزء است که کمتر از ۲۰٪ آن به دستمزد جامعه پزشکی اختصاص دارد و بیش از ۸۰ درصد به موارد فنی، تجهیزات و مواد وابسته است که خود این اقلام تابع تورم هستند.

در حال حاضر در خدمات سرپایی ۳۵٪ و در هزینه‌های ویزیت ۶۱٪ از هزینه‌ها از جیب مردم پرداخت می‌شود در حالی که قانون مشخص کرده است که این رقم نباید از ۳۰٪ تجاوز کند. در واقع بنظر می‌رسد علت اصلی عدم رعایت تعرفه‌های واقعی در شورای عالی بیمه این است که تا سازمان‌های بیمه‌گر از پرداخت هزینه‌های واقعی و بیشتر امتناع کنند. واقعی سازی تعرفه‌های ارائه خدمات درمانی و بهداشتی به نفع مردم است و سبب کاهش پرداخت از جیب آن‌ها می‌شود. افزایش تعرفه‌ها به معنای افزایش درآمد پزشکان نیست. تعرفه ارائه خدمات صرف تهیه موارد مصرفی، تجهیزات و دارو می‌شود که قیمت این اقلام در طول سال همانند دیگر محصولات مصرفی در کشور چندین بار افزایش قیمت دارد. در واقع برای محاسبه دقیق می‌بایست بخش تورمی تعرفه‌ها از بخش غیر تورمی جدا شود تا موجب شفاف‌سازی شود.

- ۱- کسری منابع مورد نظر در بخش سلامت، از جیب مردم یا خدمات پزشکان و کادر درمان تامین می‌شود.
- ۲- سازمان‌های بیمه‌گر شرایط تامین منابع و هزینه‌ها را ندارند و اغلب بدهی دارند.
- ۳- مصرف‌کنندگان که شرایط دریافت خدمت را خواهان هستند اگر در بخش دیگر جامعه معضلات دارند این مشکلات را به داخل جامعه پزشکی انتقال می‌دهند که این ناشی از سوء تفاهم ایجاد شده است و بخش اصلی مربوط به خارج از جامعه پزشکی است.

براساس مطالعه‌ایی که در معاونت بهداشتی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی انجام شده است در نظام ارائه خدمات ۳۵٪ هزینه‌ها از مردم دریافت می‌شود. در بخش دارو ۶۶٪ هزینه و در بخش پاراکلینیک ۶۹٪ هزینه‌ها از مردم دریافت می‌شود و بخش هزینه ویزیت تنها ۸٪ را به خود اختصاص می‌دهد که این آمار و ارقام خیلی مشابه مطالعات دیگر اسناد مشابه است.

### رئوس نتایج مذاکرات در جلسه:

- ۱- واقعی سازی تعرفه‌های ارائه خدمات براساس اجزاء تورمی و غیر تورمی تفکیک و دقیق محاسبه شود.
- ۲- ترکیب شورای عالی بیمه می‌بایست متناسب با ذی‌نفعان تغییر پیدا کند.
- ۳- تلاش برای افزایش سهم سلامت از میزان درآمد کشور انجام پذیرد.
- ۴- تامین منابع پایدار در بخش سلامت در کشور لازم و ضروری است.
- ۵- کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت بصورت دوره‌ای و متناسب با شرایط و در نظر گرفتن ارزش نسبی بین‌رشته‌ایی به‌روزرسانی شود.

۶- تعرفه‌های واقعی موجب کاهش پرداخت از جیب مردم می‌شود که نسبت به ارائه آن به جامعه احتیاج به فرهنگ‌سازی وجود دارد.

۷- بدهی سازمان‌های بیمه‌گر جبران و مقابله این سازمان‌ها با واقعی‌سازی تعرفه مورد بحث و بررسی قرار گیرد.

۸- افزایش قیمت ارز برای خرید تجهیزات و مواد اولیه بیمارستان‌های دولتی را با توجه به تعرفه‌های پایین دولتی دچار چالش کرده است که می‌بایست نسبت به ترمیم این موارد اقدام شود.

#### توصیه‌های مطرح شده برای پیگیری:

مقرر شد جهت پیگیری موارد، جلسه‌ای با حضور تعدادی از اعضاء گروه بالینی و نمایندگان معاونین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان نظام پزشکی برگزار گردد

سایر موارد مهم:

نکته: گزارش جلسات علمی باید کوتاه (حداکثر یک صفحه)، شفاف، کامل و جالب باشد.

لطفا توضیحات بیشتر در پشت صفحه درج شود.