



تاریخ:  
شماره:  
پیوست:

## فرم ترجمان دانش و گزارش ۱ و ۳ صفحه ای نتایج تحقیق طرح های پژوهشی

الف: مشخصات طرح:

عنوان کامل طرح:

مطالعه مروری روش های پرداخت به ارایه کنندگان خدمت: استراتژیهای خرید راهبردی در نظام سلامت  
مجری طرح:  
دکتر علیرضا جباری

ب: مخاطبان طرح شما چه کسانی هستند؟

مدیران و سیاستگذاران سلامت (ستاد وزارت بهداشت، وزارت تعاون کار و امور اجتماعی)

مدیران بیمارستان و دانشگاه

ارائه دهندگان خدمت (پزشک، پرستار، ماما و ...)

ج: برنامه شما برای کاربرست نتایج چیست (لطفا دقیقاً منطبق با بخش مربوطه و گانت چارت در فرم پروپوزال تنظیم گردد)

انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی داخلی

انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی خارجی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای خارجی

ارایه ی یک خلاصه سیاستی برای سیاستگذاران

ارایه گزارش به موسسه تحقیقات علمی سلامت



تاریخ:

شماره:

پیوست:

### د: پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی:

ویژگی های ۵ کشوری که از خرید راهبردی برای نظام سلامت استفاده می کنند:

- ✓ عمده ترین منابع تامین مالی نظام سلامت در این کشورها از منابع بخش عمومی بود.
  - ✓ مرسوم ترین راهبرد برای ارائه ی خدمات سلامت عمومی، مدل انحصاری بخش عمومی بود.
  - ✓ مرسوم ترین راهبرد برای ارائه ی خدمات سرپایی و بستری مدل قراردادی بخش عمومی بود.
  - ✓ در تمامی کشورها تفکیک بین ارائه کننده و خریدار خدمات سلامت اتفاق افتاده است.
  - ✓ دو کشور از مزایای صندوق های منفرد و سه کشور از مزایای صندوق های متعدد برای این منظور بهره می برند.
  - ✓ خدمات سلامت عمومی بجز یک کشور توسط بخش عمومی ارائه می گردد.
  - ✓ مرسوم ترین شیوه ی پرداخت برای خدمات سلامت عمومی، سرانه است که برای ایجاد انگیزش از شیوه ی مبتنی بر عملکرد سود برده شده است.
  - ✓ در بخش خدمات سرپایی هم ارائه کنندگان دولتی و هم ارائه کنندگان بخش خصوصی حضور دارند و مرسوم ترین شیوه ی پرداخت نیز سرانه است.
  - ✓ در ارائه خدمات بستری نظیر بخش سرپایی ارائه کنندگان دولتی و خصوصی حضور دارند و مرسوم ترین شیوه ی پرداخت به بیمارستان ها DRG است.
  - ✓ مهمترین شیوه ی پرداخت به کارکنان در بخش مراقبت های اولیه بهداشتی (خدمات سلامت عمومی) سرانه توام با ارزیابی عملکرد و در بخش سرپایی و بستری پرداخت مبتنی بر عملکرد است.
- با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه پرداخت سرانه برای خدمات مراقبت های اولیه ی بهداشتی و خدمات سرپایی و استفاده از DRG برای بخش بستری بهترین گزینه برای کنترل هزینه های بخش سلامت است. پیشنهاد می گردد شیوه ی پرداخت در نظام سلامت ایران در حوزه ی سرپایی به سرانه و در حوزه ی بستری به DRG برای موسسات و برای کارکنان ارائه دهنده ی خدمات سلامت به شیوه ی مبتنی بر عملکرد تغییر یابد. بدیهی است که استفاده از این شیوه های پرداخت به تنهایی راهگشا نبوده بلکه با استفاده از تجارب جهانی باید با استفاده از راهبردهای مکمل نسبت به معایب احتمالی کاربرد این شیوه ها پیشگیری نمود.



تاریخ:

شماره:

پیوست:

### ۵) خلاصه اجرایی مطالعه:

تامین مالی یکی از مهمترین کارکردهای هر نظام سلامت است که خود شامل فرآیندهای جمع آوری منابع، انباشت و مدیریت منابع؛ و خرید خدمات می شود. از میان فرآیندهای سه گانه مرتبط با تامین مالی، بحث خرید خدمات سلامت از اهمیت بسزایی برخوردار است. در همین راستا، سازمان جهانی سلامت، خرید راهبردی را به عنوان یک گزینه اساسی جهت ارتقای عملکرد نظام های سلامت، می داند. از دیدگاه این سازمان، خرید راهبردی با پنج چالش بنیادین مواجه است که از آن با عنوان پنج اهرم سیاستی خرید یاد شده است. این اهرم ها عبارت اند از:

الف) برای چه کسی بخریم؟ ب) چه چیزی بخریم؟ ج) از چه کسی بخریم؟ د) چگونه پرداخت کنیم؟ و در نهایت چقدر پرداخت کنیم؟ هر کدام از سوالات مطرح شده در خرید راهبردی موضوعات مهمی را مطرح می کنند؛ پاسخ سوال اول پوشش بیمه ای خریدار را روشن کرده، جمعیت هدف را تعیین می کند، پاسخ به سوال دوم بسته خرید را مشخص می کند، سوال سوم پرداخت یعنی عقد قرار داد میان ارایه دهنده گان و خریداران خدمت را تعیین می کند، سوال چهارم ساز و کار پرداخت به ارایه دهنده را تعیین می کند و در نهایت سوال آخر سهم سوبسیدها و میزان مشارکت مصرف کنندگان را مشخص می کند.

روش های پرداخت در نظام سلامت از عوامل تأثیرگذار در رفتار ارایه کنندگان خدمات و بالطبع کیفیت خدمات می باشد. یک نظام پرداخت مناسب باید به گونه ای طراحی شده باشد که مانع از اتلاف منابع و ارایه خدمات غیرضروری به دریافت کنندگان گردد. از آنجایی که این روش های پرداخت نیز ابزاری برای اعمال حاکمیت و در نتیجه اهرمی برای سیاستگذاری محسوب می گردند لذا تعیین و نظارت بر تعرفه و روش های پرداخت خدمات بخش سلامت باید از مهم ترین اولویت های نظام های سلامت باشد. در صورتی که این تعرفه ها و روش های پرداخت مبتنی بر مبانی فنی و علمی تدوین شوند؛ تأثیرات مناسب و موثری بر انگیزه ها و رفتار نقش آفرینان نظام سلامت، هزینه ها، کمیت و کیفیت خدمات و رضایتمندی مردم خواهند داشت. نظام های سلامت باید اطمینان یابند که بسته مداخلات سلامتی که ارایه و تأمین مالی می نمایند درست سازماندهی شده اند، خرید راهبردی، راهی برای دستیابی به این امر است. این پژوهش به



تاریخ:

شماره:

پیوست:

منظور پاسخگویی به دو سوال؛ از چه کسی بخریم؟ و چگونه پرداخت کنیم؟ با توجه به تجارب کشورهای که از خرید راهبردی خدمات سلامت استفاده می کنند، انجام شده است.

این پژوهش یک مطالعه ی تطبیقی است که به شکل مرور جامع در سال ۱۳۹۷ انجام شده است. در این مطالعه ابتدا کلیه مطالعاتی که در زمینه شیوه پرداخت به ارایه کننده و استراتژی های خرید راهبردی از سال ۲۰۰۰ انجام شده اند از طریق جستجوی کلید واژه های مرتبط با هدف پژوهش در موتور های جستجو و پایگاه های داده ای معتبر مورد بررسی قرار گرفت. همچنین گزارشات، پایان نامه ها و مواردی که در زمره متون چاپ نشده هم قرار دارند وارد مطالعه شد. جهت سنجش کیفیت مطالعات، هر مطالعه حداقل توسط ۲ نفر مورد بررسی گرفت و جهت ارزیابی کیفیت مطالعات مورد بررسی از چک لیست ارزیابی استاندارد برای آن نوع مطالعه استفاده گردید. تعداد ۴۲۲۸ رکورد ارزیابی شد که با توجه به معیارهای ورود و خروج مطالعه، در مجموع ۵ کشور که از استراتژی خرید راهبردی استفاده کرده بودند در مطالعه وارد شدند.

عمده ترین منابع تامین مالی نظام سلامت در این کشورها از منابع بخش عمومی و مرسوم ترین راهبرد برای خدمات سلامت عمومی مدل انحصاری بخش عمومی و برای ارایه ی خدمات سرپایی و بستری مدل قراردادی بخش عمومی بود. در تمامی کشورها تفکیک بین ارایه کننده و خریدار خدمات سلامت اتفاق افتاده است، دو کشور از مزایای صندوق های منفرد و سه کشور از مزایای صندوق های متعدد برای این منظور بهره می برند. خدمات سلامت عمومی بجز یک کشور توسط بخش عمومی ارایه می گردد و مرسوم ترین شیوه ی پرداخت نیز سرانه می باشد که برای ایجاد انگیزش از شیوه ی مبتنی بر عملکرد سود برده شده است. در بخش سرپایی ارایه کنندگان دولتی و خصوصی حضور دارند و مرسوم ترین شیوه ی پرداخت نیز سرانه می باشد. در ارایه خدمات بستری نظیر بخش سرپایی ارایه کنندگان دولتی و خصوصی و مرسوم ترین شیوه ی پرداخت به بیمارستان ها DRG بود. مهمترین شیوه ی پرداخت به کارکنان در بخش مراقبت های اولیه بهداشتی سرانه توام با ارزیابی عملکرد و در بخش سرپایی و بستری پرداخت مبتنی بر عملکرد بود.



تاریخ:

شماره:

پیوست:

با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه به نظر می رسد پرداخت سرانه برای خدمات مراقبت های اولیه ی بهداشتی و خدمات سرپایی بهترین گزینه برای کنترل هزینه های بخش سلامت است، این در حالی است که گزینه ی مناسب برای بخش بستری استفاده از DRG بعنوان مرسوم ترین شیوه ی پرداخت برای کنترل هزینه های بخش بستری است. بنابراین، پیشنهاد می گردد تا شیوه ی پرداخت در نظام سلامت ایران در حوزه ی سرپایی به سرانه و در حوزه ی بستری به DRG برای موسسات ارایه دهنده ی خدمات سلامت و برای کارکنان ارایه دهنده ی خدمات سلامت به شیوه ی مبتنی بر عملکرد تغییر یابد. بدیهی است که استفاده از این شیوه های پرداخت به تنهایی راهگشا نبوده بلکه با استفاده از تجارب جهانی باید با استفاده از راهبردهای مکمل نسبت به معایب احتمالی کاربرد این شیوه ها پیشگیری نمود.