



جمهوری اسلامی ایران
موسسه ملی تحقیقات سلامت

گزاره برگ ۱ خرید راهبردی خدمات سلامت در ایران: راهکارهای استقرار

راهبردهای مدیریت منابع و کنترل هزینه، تغییرات اساسی در تأمین مالی نظام‌های سلامت در کشورهای مختلف، از جمله ایران است. مداخلاتی مانند ایجاد نظام ارجاع و پزشک خانواده در مناطق روستایی و شهری، تدوین و توسعه بیش از ۲۰۰ راهنمای بالینی و پروتکل درمانی، ۱۰۰ گزارش ارزیابی فناوری سلامت، ارتقای پوشش بیمه‌های پایه به بیش از ۹۴ درصد جمعیت، بستری مناسب را برای خرید راهبردی و مدیریت بهینه هزینه‌های مراقبت‌های سلامتی در ایران فراهم آورده است. از این رو، می‌توان به اهمیت استقرار هرچه سریع‌تر فرایندهای خرید راهبردی در نظام سلامت ایران پی برد.

باتوجه به وضعیت موجود کشور در هر یک از پنج جزء کلیدی خرید راهبردی خدمات سلامت در کشور، راه‌حل‌های زیر پیشنهاد می‌شود:

الف. نوع خدمات خریداری شده

- ورود و خروج خدمات به بسته خدمات پایه، تنها براساس شواهد علمی انجام پذیرد (ارزیابی فناوری سلامت و روش‌های علمی اولویت‌بندی) و روش‌های مبتنی بر چانه‌زنی گروه‌های ذی‌نفع فناوری استفاده نشوند؛
- اولویت‌بندی خدمات در بسته خدمات پایه، براساس معیارهای علمی نظیر ایمنی، اثربخشی، شدت بیماری و سایر معیارهای مرتبط کلیدی انجام گیرد؛

خرید راهبردی خدمات سلامت براساس مدل سازمان جهانی بهداشت در پنج بُعد تحلیل و تبیین می‌شود:

۱. از چه کسی بخریم؟ ۲. چه بخریم؟ ۳. برای چه کسی بخریم؟
۴. چگونه بپردازیم؟ ۵. به چه قیمتی بخریم؟ در این گزاره برگ فرصت‌ها و چالش‌های ابعاد این فرایند را در نظام سلامت ایران بررسی می‌کنیم (۱).

خرید خدمات سلامت به این صورت تعریف می‌شود: «فرایند پرداخت منابع جمع‌آوری شده به فراهم‌کننده یا ارائه‌دهنده خدمت که به منظور ارائه مجموعه‌ای از خدمات و مداخلات مشخص و نامشخص سلامتی به آن‌ها صورت می‌گیرد.» خرید به دو شکل غیرفعال و راهبردی انجام می‌شود. خرید غیرفعال عبارت است از تخصیص بودجه از پیش تعیین شده یا پرداخت صورت‌حساب‌های ارائه شده. درحالی که خرید راهبردی عبارت است از جستجوی مستمر برای دستیابی به روش‌هایی از طریق تصمیم‌گیری در نوع، چگونگی و خرید از چه کسی، برای چه کسی، با چه قیمتی و با چه نظام پرداختی، به گونه‌ای که عملکرد را به حداکثر مطلوب برساند. یادآوری می‌شود که در بیشتر نظام‌های سلامتی، جمع‌آوری منابع و خرید خدمات در یک سازمان واحد متمرکز است. به بیان دیگر خرید راهبردی به مفهوم مداخلاتی است که پاسخگویی را افزایش داده و موجب تناسب مالی می‌شود (۲).

همه نظام‌های سلامت در سراسر جهان با چالش اصلی تخصیص منابع محدود به نیازهای نامحدود روبه‌رو هستند. یکی از مهم‌ترین



ج. خرید خدمات از ارائه‌دهنده مناسب

لازم است ارائه‌دهندگانی در اولویت عقد قرارداد قرار گیرند که تا جای ممکن خدمات سلامت را به صورت یکپارچه و با جامعیت مناسبی ارائه می‌کنند. خرید خدمات از ارائه‌دهندگانی که کیفیت خدمات آنان بهتر است در اولویت قرار گیرد. برای خرید خدمت و عقد قرارداد ارائه‌دهندگانی انتخاب شوند که بهترین دسترسی و بهره‌مندی را برای حداکثر جمعیت تحت پوشش ایجاد می‌کنند. همچنین مقتضی‌سیاست ارائه‌دهندگانی برای عقد قرارداد انتخاب شوند که دارای درجات تحصیلی و تجربه کاری بالاتری باشند و خدمات باکیفیت را با کمترین بهای ممکن ارائه کنند. اولویت عقد قرارداد خرید خدمت با ارائه‌دهندگانی است که راهنماهای طبابت بالینی را در فرایند ارائه خدمت رعایت می‌کنند.

د. نحوه خرید خدمات

مهم‌ترین راه حل عبارت است از: اجرای زیرساخت‌های نظام پرداخت به ارائه‌کنندگان، براساس دو مدل نظام گروه‌های تشخیصی مرتبط در بخش درمان و نظام سرانه در بخش بهداشت.

و. قیمت خرید خدمات

باتوجه به ابلاغ کتاب جدید ارزش نسبی خدمات سلامت که گامی مؤثر در واقعی سازی بهای خدمات سلامت و پیشگیری از دریافت زیرمیزی بوده است، به نظر می‌رسد می‌توان با اجرای روش‌های علمی‌تر، تناسب و تعادل بیشتری را میان تعرفه‌های بخش‌های مختلف ارائه‌کننده خدمات سلامتی اجرا کرد و مباحث کنونی پیرامون این موضوع را حل نمود.

- شرح وظایف و نقش ذی‌نفعان سیاست‌گذار در رابطه با بسته خدمات پایه به‌طور شفاف تدوین و تعیین شود؛
- به صورت مستمر خدمات تحت پوشش بسته بازنگری شوند؛
- بهتر است همگن‌سازی سیاست‌های بالادستی درخصوص بسته صورت پذیرد.

ب. جمعیت هدف برای خرید خدمات

مهم‌ترین راه حل این است که منابع بیمه‌ای کشور تجمیع شود تا خطر و هزینه‌های سربازی کاهش یابد؛ زیرا در نظام‌های سلامت با صندوق‌های خرید خدمات متعدد:

- توزیع ریسک ناشی از مخاطرات سلامتی، نامتعادل توزیع می‌شود؛
 - سرانه سلامت به صورت نامتعادل توزیع می‌شود؛
 - توانایی در خرید خدمات نابرابر خواهد بود؛
 - نیاز به تنظیم و تعادل ریسک توسط دولت یا نهاد تنظیم‌کننده دیگری وجود دارد؛
 - شواهد محکمی مبنی بر افزایش بهره‌وری به دلیل رقابت در خرید و بروز خلاقیت وجود ندارد؛
- از سویی با تجمیع این منابع در نظام‌های سلامت و شکل‌گیری خریدار واحد خدمات سلامت:
- بسته مزایای سلامت برای همه مساوی خواهد بود؛
 - قدرت خرید صندوق‌های انباشت ریسک قوی‌تر می‌شود؛
 - سرانه سلامت کشور بین افراد به صورت عادلانه‌تری توزیع خواهد شد.



بنابراین به این شکل، پایدار بودن منابع را تهدید می‌کند و باید نظام سلامت ایران به سمت نظام پرداختی حرکت کند که عملکرد را به بهترین شکل ممکن تضمین کند؛

- باتوجه به مشکلات مالی ناشی از افزایش تعرفه‌ها، افزایش تعداد خدمات تحت پوشش، رشد تعداد جمعیت تحت پوشش و نیز احتمال به وجود آمدن تقاضای القایی ناشی از موارد قبلی، خرید راهبردی خدمات سلامت ضروری به نظر می‌رسد.

منابع

1. World Health Organization. Access at:
http://www.who.int/health_financing/topics/purchasing/key-questions-about-purchasing/en/
2. Hassanzadeh, Ali, "Design of model for strategic purchase of outpatient treatment cares", coordination deputy, health policy making development plan

نتیجه‌گیری

- شواهد نشان می‌دهد در حال حاضر بیمه‌های اجتماعی در ایران به سمتی حرکت می‌کنند که تأمین مالی از سرانه به صورت درصدی از حقوق و دستمزد صورت گیرد. همچنین آن‌ها به دنبال تأمین حق بیمه برای افراد فقیر از منابع دولتی هستند؛
- باتوجه به بند ۱۰ سیاست‌های سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، تأمین مالی پایدار یکی از اهداف بیمه‌های درمانی و نظام سلامت در ایران است. پیگیری استقرار خرید راهبردی با ایجاد نظام‌های پرداخت آینده‌نگر و ایجاد سازوکار اولویت‌بندی خدمات می‌تواند منجر به تأمین بودجه پایدار شود؛
- در حال حاضر نظام‌های پرداخت در ایران به صورت سقف‌باز بوده و مناسب است به صورت سقف‌بسته تغییر ماهیت یابند. آن‌چنان‌که مشخص است هزینه‌های حوزه سلامت به صورت سقف‌باز در حال افزایش است.