



❖ عنوان پژوهش:		
بررسی روند جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی در نظام های سلامت		
موفق		
❖ نوع پژوهش:		
کاربردی *	بنیادی	توسعه ای
❖ نوع خروجی حاصل از انجام پژوهش:		
طرح پژوهشی	گزارش کارشناسی ✓	سند سیاستگذاری

لازم به ذکر است در چارچوب پژوهشی موسسه عالی پژوهش تامین اجتماعی، منظور از طرح پژوهشی، سند سیاستگذاری و گزارش کارشناسی به شرح ذیل است:

«طرح پژوهشی»

طرح پژوهشی یکی از انواع قالب های تولید علمی محسوب می شود که منطبق با اصول علمی روش تحقیق انجام می شود.

«سند سیاست گذاری»

«سند سیاست گذاری»، گزارشی کوتاه، بی طرفانه و موجز در پاسخ به یک سؤال مشخص یا راجع به یک مسئله خاص است که استاندارد صلاحیت برای تهیه سند سیاست گذاری، افراد خبره هستند. این گزارش شامل سه بخش زیر می شود: بخش اول که به آن «خلاصه مدیریتی» خواهیم گفت، بر روی جلد گزارش، ضمن بیان مشکل در یک یا دو سطر، به ارائه راهکارهای اجرایی منطقی برای آن در حداکثر نصف صفحه می پردازد. بخش دوم که گزارش اصلی را تشکیل می دهد و در ۳ تا ۵ صفحه مطابق چارچوب تعیین شده تهیه می شود، «پیشنهادات سیاست گذاری» نامیده می شود. بخش سوم که به تحلیل دقیق موضوع و ارائه اسناد پشتیبان آن می پردازد، «یادداشت سیاست گذاری» نام دارد. هر یک از این سه بخش برای اهداف خاص و مخاطبان ویژه خود تهیه می شوند.

«گزارش کارشناسی»

شامل ارائه یک گزارش کامل در خصوص یک موضوع خاص مورد نظر است که به یک فرد مجری با سطح صلاحیت حداقل «محقق» واگذار می شود تا حداکثر طی ۳ ماه، گزارش مورد نظر را منطبق با فرمت ارائه شده تهیه و ارائه نماید.

«تعریف سطح خرد/متوسط/کلان»

طرح خرد- طرحی است که از حیث مبلغ سه برابر حد نصاب معاملات خرد موسسه می باشد.

طرح متوسط- طرحی است که از حیث مبلغ از معاملات خرد فراتر بوده و حداکثر ده برابر سقف حد نصاب معاملات خرد موسسه می باشد.

طرح کلان- طرحی است که از حیث مبلغ از سقف معاملات متوسط فراتر باشد.

❖ توصیف و بیان مسئله:

ارزش‌گذاری خدمات در نظام سلامت، ابزاری تولیدی به منظور سیاست‌گذاری، رفتارسازی و دستیابی به اهداف موردنظر نظام سلامت در راستای دستیابی به پوشش همگانی سلامت است. عدالت، کارایی، کیفیت و پاسخگویی در نظام ارائه خدمت به طور مستقیم تحت تاثیر این ارزش‌گذاری می‌باشد. این ارزش‌گذاری خدمات در نظام سلامت را تعرفه‌گذاری می‌نامند. تقریباً کلیه حوزه‌های یک نظام سلامت به نوعی از نظام تعرفه‌گذاری و تعرفه خدمات سلامت در آن نظام متأثر گردیده و این حوزه‌ها نیز بر نظام تعرفه‌گذاری اثر می‌گذارند. تعرفه مفهومی از جنس قیمت و بها است؛ اما صرفاً قیمت یا بها نیست. به طور خلاصه می‌توان تعرفه را یک قیمت دارای راهبرد مشخص، سیاست‌گذاری شده و هدفمند دانست؛ که برای یک دوره زمانی مشخص (مثلاً یک سال) تعیین می‌گردد و در طی این مدت تحت تاثیر نوسانات بازار و هریک از دو سوی عرضه و تقاضا خدمات سلامت کاهش و یا افزایش نمی‌یابد. تعرفه یک ابزار سیاست‌گذاری در نظام سلامت است که تولید با استفاده از آن می‌تواند هر دوسوی عرضه و تقاضا را در نظام سلامت به گونه‌ای با یکدیگر متعادل نماید که پوشش همگانی سلامت محقق گردد. تعرفه در نظام سلامت از آنجا که همواره در معرض پدیده شکست بازار است، ارزش و جایگاهی ویژه دارد. روش‌های مختلفی برای تعیین تعرفه خدمات سلامت وجود دارد؛ که اصلی‌ترین روش‌های آن به شرح زیر است:

۱) محاسبه تعرفه براساس قیمت خرده‌فروشی کالا و خدمات (۲) روش تعیین میزان تورم در بانک مرکزی (۳) روش استفاده از شاخص قیمت‌ها (۴) روش استفاده از شاخص قیمت مصرف‌کننده برای کالا و خدمات درمانی (۵) محاسبه تعرفه براساس هزینه زندگی (۶) محاسبه تعرفه براساس سیستم حسابداری قیمت تمام شده و واقعی خدمات.

نخستین سابقه تعیین تعرفه یا بهای خدمات بهداشتی درمانی در ایران به سال ۱۳۵۱ بازمی‌گردد. در آن سال و به استناد مواد ۵ و ۶ قانون تأمین خدمات درمانی مستخدمین دولت مصوب ۱۳۵۱/۱۲/۲۷ مقرر گردید ضوابط، میزان سرانه تأمین خدمات درمانی و نیز حدود این خدمات، تغییرات آن و همچنین سهم مشارکت مراجعه‌کننده (مبلغ فرانشیز) خدمات بهداشتی درمانی از طرف شورای فنی سازمان تأمین خدمات درمانی پیشنهاد و پس از تأیید مجمع عمومی به تصویب هیأت وزیران برسد. تصویب قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، در سال ۱۳۷۰ گام مهمی برای اصلاح نظام تعرفه‌گذاری خدمات درمانی محسوب می‌شود. براساس ماده ۱ این قانون، مصوب آبانماه ۱۳۷۰، تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی براساس قیمت‌های واقعی و نرخ سرانه حق بیمه درمانی مصوب به پیشنهاد مشترک سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأیید شورای عالی بیمه خدمات درمانی به تصویب هیأت وزیران می‌رسد. در این ماده، قیمت‌های واقعی و نرخ سرانه حق بیمه مصوب، مبنای تعیین تعرفه‌ها قرار گرفته است. بعدها وزارت بهداشت و درمان ترجمه کتاب ارزش نسبی خدمات کالیفرنیا را مبنای تعیین ارزش خدمات قرار داد. این کتاب که در ایالت متحده



براساس الگوی مقیاس ارزش نسبی براساس منابع Resource-based Relative Value Scales تدوین گردیده

است، برای هر یک از خدمات حوزه سلامت به جز هتلینگ مبتنی بر منابعی که برای تولید و ارائه آن خدمت مصرف گردیده است، واحدی به عنوان "ارزش نسبی آن خدمت" تعیین گردیده و سعی شده است بین خدمات در گروههای مختلف تخصصی پزشکی و نیز درون هر یک از گروه های تخصصی بین خدمات مختلف آن گروه، یک تناسب منطقی برقرار گردد. سپس مبتنی بر یک الگوی محاسباتی، ارزش نسبی تام هر خدمات بر مبنای واحد ارزش نسبی کار، هزینه های عملیاتی و ریسک خدمت، با اعمال یک شاخص هزینه عمل جغرافیایی به دست آمده و این ارزش نسبی تام در یک عامل تبدیلی که بر مبنای دلار یا ریال است ضرب گردیده و ماحصل، بها یا تعرفه آن خدمت تعیین می شود. از سال ۱۳۹۰ و پس از بازنگری کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت، مبنای محاسبه تعرفه کلیه خدمات از جمله خدمات آزمایشگاهی و تصویربرداری پزشکی به الگوی ارزش نسبی تغییر یافت که هر ساله توسط وزارت بهداشت بازنگری و ابلاغ می گردد.

تعرفه خدمات و ارزش نسبی آن مستقیماً سازمان های بیمه گر را تحت تاثیر قرار می دهد. به همین دلیل استفاده از تجارب کشورهای موفق دنیا در زمینه تعرفه گذاری و ارزشگذاری خدمات می تواند در زمینه واقعی تر کردن ارزش خدمات کمک کننده بوده و به الزام بیشتر پزشکان و ارائه دهندگان خدمات جهت عمل بر اساس کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات بیانجامد. در همین راستا سازمان تامین اجتماعی اقدام به طراحی مطالعه ای در زمینه بررسی تجارب کشورهای موفق دنیا در زمینه ارزش گذاری خدمات سلامت و دارویی نموده است.

❖ اهداف مورد نظر برای تحقیق:

◀ هدف اصلی

بررسی روند جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی در نظامهای سلامت موفق

◀ اهداف فرعی

- ۱- بررسی متون و تجربیات کشورهای منتخب در خصوص روند جاری و شیوه نامه های قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی در نظامهای سلامت موفق
- ۲- بررسی وضعیت موجود روندهای جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
- ۳- شناسایی مولفه های تاثیرگذار بر روندهای جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی
- ۴- ارائه گزارش و جمع بندی بررسی متون و چالش های نظام ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی کشور

❖ زمینه های استفاده و کاربرد نتایج تحقیق (کاربست آن در سازمان تامین اجتماعی یا حوزه رفاه و تامین اجتماعی):



کد سند:
شماره ویرایش:

<p>❖ محدوده مکانی و محدوده زمانی</p> <p>سال ۱۴۰۰</p>
<p>❖ شرح خدمات مورد انتظار:</p> <ul style="list-style-type: none">- بررسی متون و تجربیات کشورهای منتخب در خصوص روند جاری و شیوه نامه های قانونی روندهای جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی در نظامهای سلامت موفق در کشورهای منتخب- شناخت وضعیت موجود روندهای جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی- شناسایی مولفه های تاثیرگذار روندهای جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی- ارائه گزارش روندهای جاری و شیوه نامه های رسمی و قانونی ارزش گذاری خدمات درمانی و دارویی
<p>❖ خروجی های مورد انتظار:</p> <p>گزارش کارشناسی</p>
<p>❖ محدودیت ها و موانع احتمالی پیش رو:</p>
<p>❖ مدت زمان حدودی اجرای پروژه (ماه): ۳ ماه</p>
<p>❖ سطح مورد نظر برای اجرای طرح:</p> <p>خرد <input checked="" type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> کلان <input type="checkbox"/></p>