

## بنام خدا

### عنوان مقاله: مکانیزم های کنترل هزینه در نظام حاکمیت بالینی

دکتر سیمین همتی<sup>1</sup>

علی مختار زاده<sup>2</sup>

دکتر مقتدا شعوری<sup>3</sup>

۱- استادیار رادیوتراپی - انکولوژی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان hematti@med.mui.ac.ir

۲- کارشناس مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی بیمارستان حضرت سیدالشهداء (ع) اصفهان am4947@yahoo.com

۳- دستیار رادیوتراپی - انکولوژی - دانشگاه علوم پزشکی اصفهان shoorimogtada@yahoo.com

نویسنده مسئول: علی مختارزاده

آدرس: اصفهان - خ خیام - بیمارستان حضرت سیدالشهداء (ع) تلفن: ۳۳۵۰۲۱۰

#### چکیده:

افزایش سریع و روز افزون هزینه های بخش بهداشت و درمان، به ویژه هزینه های مربوط به خدمات تشخیصی و درمانی در بسیاری از کشورهای دنیا باعث شده تا متخصصین علوم اقتصاد بهداشت و مدیریت و حتی پزشکان و پیراپزشکان در صدد یافتن شیوه های جدید به منظور محدود سازی هزینه ها باشند و با استفاده صحیح از منابع، در قبال بهبود کیفیت مسئولیت پذیر باشیم.

از این رو تکنیکهای هزینه اثربخشی، هزینه کارائی، هزینه منفعت، هزینه فرصت، هزینه مطلوبیت از ابزارهای موثر برای کاهش هزینه ها و افزایش بهره وری و ارتقاء کیفیت و استفاده بهینه از ظرفیتهای موجود در این سازمان است که در استقرار نظام حاکمیت بالینی دارای اهمیت بسیار است. از آنجا که منابع محدود می باشد و نیازها نامحدود، اهمیت و ضرورت آگاهی هزینه ای در سازمانها جهت تصمیم گیری ها و الویت بندی برنامه ها نمایان می گردد.

کلمات کلیدی: هزینه، اقتصاد، اثربخشی، منفعت، مدیریت، حاکمیت بالینی

#### مقدمه و هدف:

پیچیده بودن خدمات بهداشتی درمانی، بالا بودن هزینه ها و رشد قیمت ها در آن، تقاضای روز افزون برای برخورداری از بهداشت و سلامت، محدودیت منابع، بالا بردن بهره وری به همراه ارتقاء کیفیت خدمات بالینی، همه و همه بکارگیری مکانیسم های کنترل و مهار هزینه ها را، در این عرصه بیش از پیش حیاتی نموده است. محدودیت منابع در همه عرصه ها بالاخص در بهداشت و درمان و بطور کلی نظام سلامت ما را ناچار به آگاهی از هزینه ها می کند که چنانچه اهمیت داده شود می تواند بهره وری قابل ملاحظه ای برای سازمان به ارمغان آورد و از منابع بهینه و بجا استفاده شود. زیرا استفاده بهینه از منابع عین سرمایه گذاری است.

#### اهمیت و ضرورت آگاهی هزینه ای در سازمانها یا بیمارستانها:

با جمع آوری داده های مربوط به هزینه ها و پردازش آنها به اطلاعات که یکی از محورهای حاکمیت بالینی است و تحلیل آنها و آگاهی دادن کارکنان نسبت به هزینه ها می توان آنها را در اهداف سازمان نسبت به کاهش هزینه ها مشارکت داد و با بهره گیری از مکانیسم های کنترل هزینه از اتلاف منابع جلوگیری کرد و از هزینه های احتمالی بی جا پیشگیری کرد که مدیریت موثر این منابع با ارزش، دستیابی به اهداف سازمان را به ارمغان می آورد. آگاه سازی و هوشیاری نسبت به هزینه ها، شناخت فرآیند محدود ساختن هزینه ها باید در کارکنان باشد تا با بهره گیری از توانشان تلاش کنند و از پاداش حاصل از کنترل هزینه ها سود ببرند و همراه مدیریت بیمارستان یا سازمان در جهت ارتقای بهره وری سازمان گام بردارند. ساخار(۱۹۹۸) می نویسد: اجزاء مختلفی در کاهش هزینه ها موثرند و برنامه های کاهش هزینه، ضمن داشتن مداومت و استمرار، بایستی بتوانند تعادل دقیق و حساسی بین کیفیت و هزینه خدمت ایجاد نمایند، و برخی هزینه های بیمارستانی خاص، گاهی توسط پزشکان و پرستاران، بیشتر قابل کنترل است که می توان به کاهش زمان اقامت، چگونگی خدمت یا مراقبت اشاره نمود. مدیران بیمارستانها و سایر مراکز بهداشت و درمان باید بتوانند با تجزیه و تحلیل هزینه ها، سهم هر یک از بخش ها را، در هزینه و درآمد محاسبه کنند و با بهره گیری از مکانیسم های کنترل هزینه - اثر بخشی، هزینه - کارائی، هزینه - منفعت و هزینه - مطلوبیت، به نتایج مهمی همچون توسعه یا محدود سازی مراکز فعالیت پی ببرند و از آنها در تصمیم گیری ها، الویت بندی ها و تنظیم برنامه ها سود ببرند و نسبت به کاهش هزینه ها و حذف ضایعات اقدام کنند.

#### اهمیت کنترل هزینه ها در نظام سلامت:

در نظام سلامت هر تصمیمی که هزینه هایی را بر جامعه تحمیل کند، باید بتواند در حد قابل مقایسه ای سلامت و منفعتی در خور به جامعه باز گرداند. عدم کنترل هزینه ها، فرصت های نظام سلامت را، برای ارائه به دیگر خدمات، محدود خواهد ساخت زیرا منابع، برای دیگر بخش های نظام سلامت، در دسترس نخواهد بود. و اگر غیر از این باشد منابعی که صرف این خدمت می شوند کارائی لازم را ندارند و خدمتی که کارائی لازم را ندارد پاسخگوی نیاز مردم نیست. چون که خدمت ناکاراً منابع محدود را هدر می دهد و مانع از پاسخ به دیگر نیازهای مشروع و منطقی که می توانند سلامت بخش بزرگتری از جامعه را تأمین کنند، می شود. و هدر رفتن منابع در نظام سلامت، دست دولت را در تأمین دیگر نیازهای جامعه (مثل آموزش، امنیت، ...) و یا ایجاد زیرساختهای ضروری می بندد و از ارائه خدمات کیفی نیز می کاهد. نگرش نسبت به کنترل هزینه ها چه در بعد خرد(بیمارستانها و مراکز بهداشتی درمانی) چه در بعد کلان (کل نظام سلامت) با کمک علم اقتصاد بهداشت

باعث می گردد تا بتوانیم استفاده موثرتری از تمامی امکانات موجود و تکنولوژی مناسب در تولید، توزیع و مصرف کالا و ارائه خدمات مطلوب و با کیفیت، که با نیازهای بشری در ارتباط است، داشته باشیم.

بدیهی است که شناخت فعالیتهای سازمان و سنجش تأثیرات آنها بر هزینه های سازمانی مستلزم طراحی یک سیستم هزینه یابی در این زمینه می باشد. اهمیت شناخت و کنترل این هزینه ها در موسسات دولتی و خصوصی بر کسی پوشیده نیست اما دستیابی به این مهم نیازمند طراحی یک سیستم مناسب و کارآ است، تا در شناخت تنوع و پیگیری فعالیتهای موثر باشند.

تحصیل یک سیستم هزینه یابی که قادر به محاسبه دقیق قیمت تمام شده خدمات و ارائه اطلاعات مناسب در تصمیم گیریها باشد از جهات مختلف دارای اهمیت است. این مسئله در سطح جهان بدلیل وجود بازارهای رقابتی در ارائه خدمات بهتر و جذب مشتریان بیشتری نمود پیدا کرده است. اگر چه رشد و تقویت مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستانهای بخش خصوصی بعنوان یکی از سیاستهای اصلی دولت مطرح می باشد اما تقویت و رشد مراکز بهداشتی و درمانی دولتی نیز از جهات متعدد منجمله بحث عدالت اجتماعی و همگانی مد نظر قرار دارد. بنابراین اهمیت بکارگیری سیستمهای نوین هزینه یابی که قادر به بر آورد و سنجش هزینه ها و درآمدها در این بخش باشد، امری ضروری است که بایستی به آن توجه ویژه ای نمود.

در محیط مراقبتهای بهداشتی این دهه هزینه یابی صحیح از اهمیت بیشتری بر خوردار است زیرا پزشکان، بیمارستانها، کارفرمایان، بیمه گران، سازمانهای بهداشتی و دولت نیاز به هزینه اثر بخشی و حسابگری بیشتری دارد.

### مکانیسم های کنترل هزینه و موارد کاربرد آن :

تکنیکهای مختلفی هستند که جهت تحلیل و محدود سازی هزینه ها، الویت بندی گزینه هارا در امر تصمیم گیری و تنظیم برنامه ها و ارزشیابی های اقتصادی کاربرد دارند و باعث مصرف بهینه منابع می گردند. هزینه - اثر بخشی، هزینه - کارآئی - هزینه - منفعت، هزینه - فرصت، هزینه - مطلوبیت

#### هزینه - اثر بخشی :

تحلیل مقدار هزینه ای که صرف می شود تا اهداف و نتایج مطلوب سازمان حاصل شود. که اولین گام در ارزیابی منافع و اثر بخش بودن هزینه هاست اینکه کجاها سرمایه گذاری کنیم تا بیشترین اثر بخشی را داشته باشد بطور مثال آیا این هزینه ها از مرگ و میر ها کاسته یا بر سال های عمر افزوده است و آیا با ورود داروی جدید با هزینه اضافی، در قبال هزینه اضافی، تغییری در خور سلامت جامعه ایجاد کرده است یا خیر؟ آیا بر کیفیت خدمات افزوده شده یا خیر؟

تحلیل هزینه اثر بخشی (cost - effectiveness analysis) این نوع تحلیل عمدتاً در مواردی به کار می رود که مداخله و تکنولوژی مورد نظر نسبت به مورد قبلی اثربخش تر و در عین حال هزینه بر تر است. تحلیل هزینه اثر بخشی نشان می دهد که بعد از انجام ممیزی و یافتن شکاف بین وضع موجود و استاندارد، آیا میزان اثر بخشی مداخله جدید در برابر هزینه بیشتری که نسبت به مداخله رایج تحمیل می کند، ارزشمند است یا خیر؟

میزان های هزینه اثر بخشی باید با دقت و وسواس به کار گرفته شوند. یک روش، شاید به خاطر اثربخش تر بودن و ارزان تر بودن روش مسلط و انتخاب برتر باشد اما بعضی مواقع انتخاب باید بین گزینه ها و روش های با بهترین میزان هزینه اثر بخشی صورت گیرد و آن که اثر بخش تر است ولو هزینه های بیشتری هم دارد ترجیح داده شود.

#### هزینه - کارایی :

دستیابی به اهداف و نتایج دلخواه سازمان با کمترین هزینه، اینکه همان نتایج با هزینه کمتر امکان پذیر باشد و بتوانیم از منابع بنحو اقتصادی بهره برداری کنیم. بطور مثال فرض کنید دارویی جدید برای بیماران سرطانی که متوسط طول عمر استفاده کنندگان را به مدت یکماه افزایش می دهد بکارگیری اصل هزینه کارایی در اینجا نیازمند دانستن هزینه اضافی ناشی از استفاده دارواست. حال کمتر کسی خواهد گفت ۱۰۰ میلیون هزینه اضافی برای یک ماه معقول است حال آنکه بسیاری پرداخت ۵۰۰ هزار تومان یا کمتر هزینه اضافی را خواهند پذیرفت. و مقایسه این دو و بکارگیری همان اصل اثربخشی است.

#### هزینه - منفعت :

دستیابی به سود یا بهره مالی بیشتر با کمترین سرمایه گذاری یا عبارتی کمترین هزینه کردن. این استراتژی اگر چه بدنبال بهره و سود مالی بیشتر می باشد ولی با توجه به رویکردهای اخیر بهداشت و درمان نیز می توان یک نگاه اقتصادی داشت و بحث بازاریابی برای خدمات بهداشتی و درمانی و توریسم درمانی مطرح است، دارای اهمیت ویژه می باشد. گاهی اوقات با حذف ضایعات، زمان تلف شده و استفاده درست از منابع

**تحلیل هزینه منفعت : (cost - benefit analysis)** نوعی ارزشیابی اقتصادی است که هزینه و اثر بخشی مداخلات را به صورت اقتصادی مقایسه می کند. هزینه منفعت به دنبال ارزشگذاری مالی یا پولی همه منافع و مزایای یک برنامه بهداشتی است. با انجام این تحلیل قادر خواهید بود که تأثیر سرمایه گذاری بر مداخلات سلامت را با سرمایه گذاری بر سایر مداخلات مقایسه کنید.

#### هزینه - فرصت :

صرف هزینه برای گزینه های واقعی، با توجه به محدود بودن فرصتها. اینکه در صورت تأمین اعتبار یک برنامه، کدام برنامه تأمین اعتبار نخواهد شد؟ یا اینکه در صورت حذف یک برنامه، کدام خدمات اضافی می تواند داده شود؟ پاسخ به این سوالات با استفاده از موضوع فرصت های محدود (هزینه فرصت) امکان پذیر است. هر منبعی که برای خدمتی خاص مصرف شود، برای خدمات دیگر در دسترس نخواهد بود.

#### تحلیل هزینه فرصت :

اگر به فرض منابع در یک فعالیت بخصوص مصرف نشده بود بهترین فرصت بعدی برای استفاده از آن ها چه می توانست باشد. مقدار یا مبلغ صرفنظر شده در ازای راه اندازی این فعالیت ( و لذا هزینه واقعی آن) است. به آن هزینه امکانات از دست رفته نیز می گویند. برای بسیاری از هزینه های فرصت، پولی پرداخت نمی شود و به همین دلیل ممکن است مورد فراموشی قرار گیرند در حالی که برای بیماران هزینه های واقعی محسوب می شوند و تصمیمات آن ها را مورد استفاده از خدمات به خصوص تحت تأثیر قرار می دهند. اگر بیمارستان یا بطور کلی نظام سلامت می تواند با کمک آن منبع خدمت دیگری را ارائه کند که سلامت بیشتری را برای جامعه به ارمغان آورد، مصرف آن برای خدمت نا کارآ غیر عادلانه و غیر اخلاقی است.

### هزینه - مطلوبیت :

تعیین ارزش مطلوبیت وقتی که مزایا و برون داده های بهداشتی دارای اهمیت باشد. صرف هزینه به منظور دستیابی به بیشترین کیفیت زندگی. مطلوبیت به عنوان یک مفهوم اقتصادی، بطور وسیع به معنی رفاه یا شادی و آرامش است. بطور مثال از طریق این استراتژی می توان به متغیر تعدیل کننده های که بتوان سالهای ناتوانی را با سالهای عمر ذخیره شده مرتبط کرد دست یافت.

**تحلیل هزینه های مطلوبیت :** ( cost - utility analysis= CUA ) در این نوع تحلیل اثر بخشی مداخلات با توجه به میزان مطلوبیت پیامدهای آنان برای بیماران یا به عبارت دیگر بر اساس کیفیت زندگی در صورت بروز هر یک از پیامدها سنجیده می شود. تحلیل هزینه مطلوبیت نوعی از تحلیل هزینه اثربخشی است که واحد اثر بخشی کیفیت زندگی است که ارتقاء کیفیت خدمات در حاکمیت بالینی مورد تأکید است. مطلوبیت ( utility ) به عنوان یک مفهوم اقتصادی به طور وسیع به معنای رفاه یا شادی یا آرامش است.

یکی از مهمترین شاخصهایی که برای سنجش اثر بخشی استفاده می شود شاخص تعداد سالهای زندگی است که بر اساس کیفیت تعدیل شده است یعنی فرضاً اگر بعد از بروز پیامدی مطلوبیت شرایط پیش آمده ۷٪ باشد بدین معنی است که کیفیت هر سال زندگی معادل ۷٪ سال زندگی عادی در شرایط سلامت کامل است. بنابراین اگر بیمار ۲۰ سال با این وضعیت زندگی کند معادل ۱۴ سال زندگی عادی است به این معیار (Quality Adjusted Life year) QALY گفته می شود. بنابراین باید از ابزارهایی استفاده کنید که به درستی شما را به نقطه خواسته شده برساند. هر کدام از این تکنیکها، به نوعی با کنترل هزینه ها و کیفیت در ارتباط هستند که نظام حاکمیت بالینی که همان ارزشیابی درونی بیمارستان است در برابر ارائه خدمات کیفی مسئول است و در برابر ارزشیابی بیرونی تا همان استانداردهای اعتباربخشی ملی پاسخگوست و به داده ها و ستاده ها در ابعاد مختلف توجه دارند و ارزشیابی اقتصادی و مکانیسم کنترل هزینه، به مثابه ابزاری برای تصمیم گیری است.

### روش اجرا :

این مطالعه مروری است که بر روی کتابها، مجلات مختلف، سایتهای مختلف صورت گرفته است.

### یافته های پژوهش :

طی سالهای اخیر از جمله زمینه هایی که مورد توجه نظام بهداشت قرار گرفته است بحث حاکمیت بالینی و استانداردهای اعتبار بخشی در نظام سلامت می باشد که دولتمردان و سیاستگذاران ارشد بهداشت و درمان به این امر توجه داشته و مدیران حرفه ای و متخصصان اقتصاد بهداشت تربیت کرده اند ولی اگر چه این تلاشها ارزنده می باشد و بارقه های امید برای بهبود این نظام بهداشت و درمان به ارمغان آورده است ولی بدلیل اینکه از وجود آنها در اجرا استفاده کرده اند یا کمتر استفاده کرده اند مشکلات همچنان باقی مانده است.

در حالی که حجم خدمات بهداشتی با پیشرفت روزافزون جامعه بشری در حال گسترش است و منابع ملی اختصاص یافته به بخش بهداشت و درمان محدود است و بخش عمده ای از این منابع بهداشتی صرف هزینه های بیمارستانی می گردد (در کشورهای در حال توسعه بین ۵۰ تا ۸۰ درصد) و در این سالها شاهد افت شدید کیفیت عرصه ی خدمات بهداشتی و درمانی در بیمارستانها به ویژه در بخش دولتی بوده ایم که مهمترین دلایل آن ضعف مدیریت و برنامه ریزی و کاهش منابع در دسترس است. بدیهی است که عرضه ی خدمات متنوع تر در حجمی گسترده تر و با کیفیتی بالاتر و هزینه ای کمتر و استفاده بهینه از منابع، با بکارگیری تکنیک های ارزشیابی اقتصادی و درک بهتر محورهای حاکمیت خدمات بالینی، مدیران می توانند کارایی بیمارستان را افزایش دهند و این مهم جزء با تجزیه و تحلیل های علمی مدیریت حاصل نمی شود که در ارزیابی عملکرد نظام و برنامه ریزی و بودجه ریزی عملیاتی سالهای آینده نقش اساسی دارد که امروزه در نظام اعتبار بخشی ملی مطرح گردیده است.

### نتیجه گیری :

در شرایطی که منابع نظام سلامت محدود هستند و نیازها نامحدود و با توجه به بحث هزینه - فرصت که فرصتها محدودند و با توجه به اینکه دنیا روش های هزینه اثر بخشی و هزینه کارایی را در دهه اخیر در سیاستگذاری و تصمیم گیری ها بکار گرفته است و از آن سود می برد. ما نیز در سازمانها و نظام سلامت کشور استفاده کنیم تا با استفاده بهینه از منابع، سلامت بیشتر و با کیفیت تری را برای تمام افراد جامعه مان به ارمغان آوریم و شاهد رشد و شکوفایی و بهره وری در تمامی عرصه ها بودجه نظام سلامت باشیم و این مهم حاصل نمی شود مگر با استقرار فرایند حاکمیت بالینی که همچون چتری تمام سازمان را پوشش می دهد.

امید است به یاری خداوند متعال و همت و تلاش مسئولین نظام دانش پژوهان، متخصصان و همکاران محترم در دانشگاههای علوم پزشکی و بطور کلی نظام بهداشت و درمان کشور موجب جنبش در این عرصه شوند و همه، رشد و شکوفایی و ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی و عملکرد هر چه بهتر و اقتصادی تر موسسات بهداشتی و درمانی کشور را شاهد باشیم. ان شاء الله

### منابع :

- کتاب اقتصاد بهداشت برای کشورهای در حال توسعه/ نویسنده سوفی ویتز و همکاران، مترجم دکتر ابوالقاسم پور رضا - تهران : موسسه عالی آموزش و پژوهش مدیریت و برنامه ریزی ، ۱۳۸۳
- کتاب جامع بهداشت عمومی/ جلد دوم/ به کوشش دکتر حسین حاتمى و ... (مقاله اقتصاد بهداشت ، دکتر ابوالقاسم پوررضا) تهران : ارجمند، ۱۳۸۳
- مقاله مدیریت کیفیت و هزینه در بهداشت و درمان / دکتر سعاد محفوظپور، اینترنت ۱۳۸۶
- مقاله ارزشیابی اقتصاد، کلید کارایی در سیاست گذاری های نظام سلامت / دکتر آرش رشیدیان، هفته نامه سپید دیماه ۱۳۸۷
- کتاب تجزیه و تحلیل هزینه های بیمارستانی / نویسنده دکتر دونالد اس شپارد، دکتر دومینیک هوجکین، دکتر ایوان ای آنتونی / مترجم دکتر افشین پایدار/ تهران : سوگند، ۱۳۸۰
- کتاب آشنایی با مبانی حاکمیت بالینی / گروه حاکمیت بالینی دفتر مدیریت بیمارستانی و تعالی خدمات بالینی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ۱۳۹۰
- کتاب استانداردهای اعتبار بخشی بیمارستان / وزارت بهداشت و آموزش پزشکی ، معاونت درمان، دفتر نظارت و اعتبار بخشی امور درمان ، اداره ارزشیابی مراکز درمانی کشور، ۱۳۸۹