

بسمه تعالی



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

عاونت آموزشی



دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی کشور

دانشگاه علوم پزشکی ایران - 13 مردادماه 1397

### حیطه مدیریت نظام سلامت

دفترچه شماره دو

(بعد از ظهر)

زمان آزمون 180 دقیقه

### مشخصات داوطلب

لطفاً در این قسمت چیزی ننویسید

نام و نام خانوادگی:

شماره داوطلب:

رشته تحصیلی:

دانشگاه محل تحصیل:

بسمه تعالی

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
 معاونت آموزشی



دانشگاه علوم پزشکی ایران - 13 مردادماه 1397

### حیطه مدیریت نظام سلامت

#### E داوطلب گرامی توجه فرمایید:

از گذاشتن هرگونه علامت و یا مخدوش نمودن بارکد فوق جدا خودداری فرمایید. بدیهی است در صورت درج هرگونه خدشه و خط خوردگی در این برگه که منجر به ایجاد اختلال در روند تصحیح پاسخنامه گردد، مسئولیت آن به عهده داوطلب خواهد بود.

محل درج نمره:

				•		
--	--	--	--	---	--	--

مقاله پیوست را به دقت مطالعه و به سوالات زیر پاسخ دهید .

---

## سوالات تشریحی

---

سوالات زیر بر اساس متن مرور نظام مند ارائه شده پاسخ دهید

الف - معیارهای ورود به مطالعه در این مقاله کدامند؟

ب - کفایت مدل ارائه شده در این مطالعه چگونه معتبرسازی شده است؟

ج - بیشترین و کمترین تعداد سیاستهای یافت شده در مرور مطالعات، به ترتیب مربوط به کدام دسته از

4 دسته کلی سیاستهای کاهش مخارج سلامت می باشند؟

## سوالات ماشینی

پاسخ سوالات زیر را در پاسخنامه اختصاصی بر اساس نوع سوال (SC-KF-EM) وارد کنید.

### سوالات SC

به هرکدام از سیاست های زیر برای مواجهه با مخارج دولتی در حال رشد سلامت، از نظر معیارهای "پایداری منابع" و "کمک به بهبود رفاه اجتماعی" از +1 (مناسب) تا -1 (نامناسب) امتیاز بدهید.

بهبود رفاه اجتماعی			پایداری منابع			سیاست
						1. کاهش هزینه های سلامت
						2. افزایش مالیات و مشارکت های اجتماعی
						3. کاهش سایر مخارج دولتی نظیر مخارج آموزشی و زیرساخت ها
						4. افزایش سطح بدهی دولت

### سوالات جور کردنی (EM)

\* در یک طبقه بندی، سیاست های کاهش مخارج سلامت به طور کلی به 2 دسته "سیاست های مبتنی بر بازار" (A) و "سیاست های دستوری (B)" تقسیم می شوند. هرکدام از سیاست های جدول زیر به کدام دسته تعلق دارند: فقط حرف مورد نظر را در پاسخنامه مربوطه علامت بزنید.

سیاست مبتنی بر بازار	سیاست دستوری	سیاستها	مداخلات
			1. به کارگیری نظام DRG
			2. بهبود کارایی نظام ارائه مراقبت های سلامت
			3. اصلاح (کنترل) هزینه های سربار مدیریتی
			4. تدوین جدول قیمت خدمات توسط وزارت بهداشت

\* نحوه تاثیر استفاده از راهکار ایجاد سقف برای حجم مراقبت توسط ارائه دهندگان را در جدول زیر براساس راهمای زیر مشخص نمایید. فقط حرف مورد نظر را در پاسخنامه مربوطه علامت بزنید.

A. کاهش

B. بی تاثیر

C. افزایش

راهکار	کاهش	بی تاثیر	افزایش
5. تقاضای القایی عرضه کننده			
6. توانایی بیماران برای پرداخت هزینه خدمات			
7. زمان انتظار بیماران			
8. گسترش زیرمیزی			

\* در جدول ذیل دسته بندی کلی سیاستهای کاهش مخارج سلامت در برخی سیاستهای خاص ارائه شده اند. مشخص کنید هر کدام از سیاستهای خاص به کدام دسته کلی سیاستها تعلق دارند؟ فقط حرف مورد نظر را در پاسخنامه مربوطه علامت بزنید.

سیاستهای بودجه ای D	سیاستهای مبتنی بر بازار C	کنترل قیمت خدمات B	کنترل حجم خدمات A	دسته های کلی سیاستها
				9. کنترل دسترسی به خدمات
				10. کنترل حقوق و مزایای ارائه دهندگان
				11. تغییر ساختار پرداخت کننده بخش سوم (تالثیه)
				12. کاهش / حذف هدررفت ها در بیمارستان ها
				13. توانمندسازی بیماران
				14. به کارگیری داده های کم هزینه در تولید مراقبت
				15. بررسی (مرور) نرخ های استفاده از خدمات
				16. به کارگیری راهنماهای طبابت بالینی

17. در یک کارگروه سیاست گذاری به منظور کاهش مخارج سلامت در کشوری فرضی، "سیاست افزایش قیمت خدمات" به عنوان گزینه اصلی کنترل مخارج پیشنهاد شده است. بررسی های انجام شده نشان می دهد که در یکسال پس از اجرای این سیاست، روند زیر اتفاق افتاده است:

**افزایش مخارج سلامت → افزایش حجم خدمات → افزایش قیمت خدمات**

کدام گزینه، ویژگی های نظام سلامت مذکور را نشان می دهد:

- (A) نظام پرداخت در آن کشور کارانه، سطح بازپرداخت به پزشکان پایین و فرانشیز بیماران بالا می باشد.
- (B) نظام پرداخت در آن کشور سرانه، سطح بازپرداخت به پزشکان پایین و فرانشیز بیماران بالا می باشد.
- (C) نظام پرداخت در آن کشور کارانه، سطح بازپرداخت به پزشکان بالا و فرانشیز بیماران بالا می باشد.
- (D) نظام پرداخت در آن کشور سرانه، سطح بازپرداخت به پزشکان بالا و فرانشیز بیماران بالا می باشد.
- (E) نظام پرداخت در آن کشور کارانه، سطح بازپرداخت به پزشکان پایین و فرانشیز بیماران پایین می باشد.
- (F) نظام پرداخت در آن کشور سرانه، سطح بازپرداخت به پزشکان پایین و فرانشیز بیماران پایین می باشد.

18. راهکار کاهش دستمزد پرستاران می تواند به عنوان راهکاری برای کنترل مخارج دولتی سلامت در کدام نظام سلامت قابل اجرا و دارای اثر بیشتری داشته باشند؟

- A. نظام مبتنی بر ارائه عمومی مراقبت های سلامت و رقابت شدید در بازار کار متخصصین سلامت
- B. نظام مبتنی بر ارائه خصوصی مراقبت های سلامت و رقابت شدید در بازار کار متخصصین سلامت
- C. نظام مبتنی بر ارائه عمومی مراقبت های سلامت و رقابت ضعیف در بازار کار متخصصین سلامت
- D. نظام مبتنی بر ارائه خصوصی مراقبت های سلامت و رقابت ضعیف در بازار کار متخصصین سلامت

\* بر اساس مرور نظام مند مطالعه شده، در دهه های گذشته رفرم های نظام های سلامت با چه ترتیبی انجام شده است؟

19. رفرم های محدودسازی هزینه های مراقبت های سلامت  
20. رفرم های اصلاح دسترسی و پوشش همگانی  
21. رفرم های مبتنی بر بازار مراقبت های سلامت به منظور بهبود کارایی

- A. الف - ب - ج  
B. ب - ج - الف  
C. ج - الف - ب  
D. ب - الف - ج  
E. الف - ج - ب  
F. الف - ج - ب  
G. ج - ب - الف

## سوالات KF

1- یکی از مخاطرات (ریسک های) سیاست های کاهش مخارج سلامت، احتمال شیفت هزینه از طریق پیامدهای منفی (معکوس) سلامت است. از بین سیاست های زیر، کدام موارد می توانند بیشترین احتمال شیفت هزینه را داشته باشند. (3 مورد را انتخاب کنید).

- A. کاهش تعداد پزشکان  
B. افزایش هزینه (قیمت) خدمات بستری  
C. ایجاد نظام ارجاع  
D. افزایش نرخ حق بیمه تکمیلی  
E. ارزیابی فناوری های پیشرفته جهت ارائه مجوز  
F. خارج کردن داروهای بدون نسخه از لیست شمول بیمه  
G. کاهش مخارج سلامت دولتی  
H. به کارگیری تحلیل هزینه-اثر بخشی در اولویت بندی تأمین مالی مراقبت های سلامت



# فیلم

لطفا به فیلمی که به نمایش در می آید با دقت توجه فرمایید و به سوالات مطرح شده در دو بخش سوالات جورکردنی (EM) و SC پاسخ دهید.

## سوالات جورکردنی (EM)

1- کدام یک از مشکلات مرتبط با افزایش هزینه های نظام سلامت در فیلم نمایش داده شده. مطرح گردید؟

- A. قانون رومر Romer Law
- B. فقدان نظام پرداخت مبتنی بر ارزش value based payment system
- C. فهرست تعرفه خدمات fee schedule
- D. بازار نامتقارن و ناکامل مراقبتهای سلامت Asymmetric and imperfect health care market
- E. استفاده اضافه از خدمات overuse
- F. مراقبتهای بخش بندی شده و سازمان نیافته Disorganized and fragmented care
- G. عدم استفاده از رهنمودهای بالینی clinical guidelines
- H. عدم اجرای پزشکی مبتنی بر شواهد evidence based medicine
- I. فقدان بررسی استفاده utilization review
- J. تصمیم گیری در مورد مداخلات پرهزینه بدون نظرخواهی از همکاران second opinion
- K. نقص در سیستم اطلاعات سلامت

## سوالات SC

- لطفا بر اساس دیدگاه های مطرح شده در فیلم هریک از استراتژیهای زیر را ارزیابی نمایید .

ردیف	استراتژی	+2	+1	0	-1	-2
1.	تقویت مراقبتهای اولیه					
2.	راه اندازی صف انتظار جهت دریافت خدمات					
3.	کاهش هزینه های بیمارستانی از طریق کاهش مراجعه به اورژانس					
4.	صرفه جویی در منابع نظام سلامت و توزیع مجدد منابع حاصل شده					
5.	بازنگری لیست تعرفه ها					
6.	ارتقا عدالت افقی در استفاده از خدمات نظام سلامت					
7.	کاهش عرضه نیروی انسانی بخش سلامت					

## سخنرانی

### سخنرانی مدیریتی بر اساس شواهد

بعنوان یک متخصص مدیریت سلامت برای سخنرانی در زمینه جیره بندی خدمات بیمارستانی برای مدیران و روسای بیمارستانهای یک استان دعوت شده اید. یک متن سخنرانی 500 کلمه ای (یک صفحه A4) با توجه به اصول علمی طراحی فرمایید؟

سخنرانی شما باید حاوی مطالب زیر باشد: مقدمه، بیان مسئله، بحث و ارائه ادله علمی، نتیجه گیری

## متن سخنرانی تدوین شده

## مصاحبه و مناظره 1

از آقای دکتر حسنی معاون دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه ..... برای سخنرانی در بیمارستان خودتان دعوت نمودید ایشان با اشاره به دستورالعمل و آیین نامه های جدید سخنرانی خودشان را بطور خلاصه در مورد ضرورت کنترل هزینه ها در نظام ارائه خدمات سلامت به شرح زیر ارائه نمودند:

اجرای طرح تحول سلامت از ابتدای اردیبهشت ماه سال 93 نقطه عطفی در نظام ارائه خدمات سلامت کشورمان بوده است. این طرح منجر به کاهش قابل توجه فرانشیز پرداختی توسط مردم، کاهش پرداخت از جیب و ارتقاء رضایت مندی گیرندگان خدمات سلامت گردیده است. در سال اول اجرای بسته های طرح تحول بودجه قابل توجهی به این طرح اختصاص داده شد لکن متاسفانه در سالهای بعد آنچنان که باید مورد حمایت قرار نگرفت.

بخصوص سازمانهای بیمه گر با عدم پرداخت و یا تاخیر بسیار طولانی در پرداختها استمرار خدمت را با مشکل روبرو کردند. ما معتقدیم که تقاضای القایی که مرتب از آن نام برده می شود در مراکز درمانی تا حد بسیار ناچیز وجود دارد و پزشکان مسئولیت پذیر و متعهد ما خدمات غیر ضرور را به مردم تحمیل نمی کنند. کادر درمان با تمام وجود در خدمت مردم شریف میهن اسلامی هستند و متاسفانه طرح برخی مسائل با اهداف سیاسی در راستای کم رنگ نمودن نقش ارزشمند وزارت بهداشت در زمینه خدمت به مردم هست.

به نظر می رسد آموزش کادر درمانی، اجرای راهنماهای طبابت بالینی، بودجه ریزی عملیاتی و خرید راهبردی از راههای مهم در راستای کنترل هزینه ها هستند، اما در حال حاضر ارائه دهندگان خدمات سلامت به دلیل تعویق در پرداخت مطالباتشان بی انگیزه شده و حتی برخی پزشکان که به دلیل اجرای طرح تحول سلامت با فشار دانشگاه تمام وقتی شده و مطبهای خودشان را تعطیل کرده بودند، مجددا خود را نیمه وقت کرده و مطبهای خود را دائر نمودند.

با توجه به مطالب مطروحه در سخنرانی دکتر حسنی حداقل 5 مورد از مطالب مطروحه ایشان که به نفع و 5 مورد از مطالب مطروحه ایشان که به ضرر استمرار اجرای طرح تحول سلامت می باشند را ذکر فرمایید:

ردیف	به نفع استمرار طرح تحول سلامت	به ضرر استمرار طرح تحول سلامت
1		
2		
3		
4		
5		

## مصاحبه و مناظره 2

متن زیر بخشی از سخنرانی آقای دکتر رضایی ریاست دانشگاه علوم پزشکی..... در جمع روسا و مدیران بیمارستان با موضوع مدیریت هزینه های بیمارستانی است.

با سلام

همکاران عزیز نظام سلامت اکنون در آستانه آزمون بزرگ و سرنوشت سازی است. استمرار خدمات به مردم عزیز در گرو استمرار اجرای منطقی و مدیریت هزینه ها در طرح تحول سلامت است. سیاست کلی نظام استمرار اجرای این طرح هست و این مهم میسر نخواهد شد مگر با مدیریت فرایندمدار و سیستماتیک و همراهی و همدلی همه مدیران عزیز.

از سال 97 سازمان بیمه سلامت برای خرید خدمات از بخش دولتی سقف معین نموده و این سقف حداکثر 90 درصد هزینه های سال 96 می باشد متأسفانه هیچ برنامه ای برای اجرای دقیق این دستورالعمل وجود ندارد. در مورد جیره بندی خدمات و اینکه چه گروهی باید در اولویت قرار گیرند و اینکه اگر بیماران اورژانس از سقف مورد نظر بالاتر رفت و سایر موارد دستورالعمل و راهکاری وجود ندارد. عدم پرداخت مطالبات سازمانهای بیمه گردد وقت مقرر هم که متأسفانه منجر به بی انگیزگی کادر درمان و اختلال جدی در روند خدمت رسانی گردیده مزید بر علت شده است.

به نظر من ابتدا بایستی اولویت را به خدمات اورژانس اختصاص دهید و از بخشی از خدمات الکتیو بکاهید تلاش کنید در راستای منطقی نمودن تقاضا برای خدمات سلامت گام بردارید.

از جمله توصیه می نمایم برای مدیریت صحیح و منطقی هزینه ها اقداماتی همچون برون سپاری خدمات و تدوین و بومی سازی و اجرای راهنماهای طبابت بالینی را انجام دهید. با پزشکان جلسات مستمر بگذارید، با خاطیان برخورد قانونی کنید، استاندارد سازی خدمات را انجام دهید، استفاده از خدمات سلامت باید در اختیار افرادی باشد که مستحق واقعی هستند و لذا در این زمینه با وسواس خدمات را ارائه دهید، مدیران مالی خود را کاملاً توجیه کنید، هزینه های مصرفی و سرباری خود را به حداقل کاهش دهید، نیروی انسانی را با هماهنگی معاونت توسعه و مدیریت منابع انسانی دانشگاه تعدیل کنید. تمامی موارد به صورت پروتکل به کادر درمانی ابلاغ نمایید.

با توجه به مطالب مطروحه در سخنرانی دکتر رضایی حداقل 5 مورد از مطالب مطروحه ایشان که به نفع و 5 مورد از مطالب مطروحه ایشان که به ضرر موضوع مدیریت هزینه های بیمارستان می باشند را ذکر فرمایید:

ردیف	به نفع مدیریت هزینه ها	به ضرر مدیریت هزینه ها
1		
2		
3		
4		
5		