



نگاهی به پروژه تخصیص بودجه مبتنی بر عملکرد بیمارستان‌ها

فصل جدید ارتقای خدمات

نظام‌نامه بودجه مبتنی بر عملکرد، موضوعی است که از سال گذشته حول محور ارتقاء بهره‌وری و کیفیت خدمات درمان قرار گرفته است. این طرح اما به دلیل تازگی و نو بودن (که برای نخستین بار است که در بیمارستان‌های تأمین اجتماعی به اجرا درمی آید) ابهام و پرسش‌های زیادی را در آذهان شرکای اجتماعی در حوزه خدمات درمانی ایجاد کرد که بعضاً دامنه آن به سمت برداشت‌های نادرست در خصوص کاهش بودجه مراکز و در نتیجه محدود شدن خدمات پیش رفت. این در حالی است که این نظام‌نامه نه تنها حیطه خدمات درمانی را محدود نمی‌کند، بلکه بر ارتقای کیفیت خدمات و استفاده حداکثری از ظرفیت درمان تأکید دارد و تا بیمه‌شدگان بهره‌مندی از خدمات درمانی تأمین اجتماعی را در اولویت قرار دهند. مشاور معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی در گفت‌وگو با آتی‌ه‌نو، هدف از اجرای طرح نظام‌نامه بودجه مبتنی بر عملکرد در حوزه ارتقای بهره‌وری را بر دو محور «مدیریت هزینه‌ها» و «افزایش عملکرد» بیمارستان‌ها برشمرد و گفت: «مدیریت هزینه‌ها در مراکز قابل اجراست و می‌توان با تشریک مساعی، الگوهای رایج برای کاهش هزینه‌ها پیاده‌سازی کرد.» سید کیانوش شیرمردی افزود: «همچنین در بحث افزایش عملکرد نیز برای مثال در حال حاضر ظرفیت خالی در مراکز درمانی از جمله تخت‌های خالی بستری وجود دارد که با استفاده حداکثری از این ظرفیت‌ها می‌توان عملکرد را افزایش داد.»

گزارش

توجه به اشغال تخت به عنوان شاخص کارایی

رؤسای بیمارستان‌ها برای برطرف کردن موانع در ارائه خدمات به بیماران خبر داد و گفت: «خالی ماندن ظرفیت تخت‌ها می‌تواند ناشی از نبود پزشک متخصص یا تجهیزات درمانی باشد و از این رو به رؤسای بیمارستان‌ها اختیار داده می‌شود تا با برنامه‌ریزی مناسب، کمبودها و کاستی‌های خود را - مانند جذب نیرو و یا خرید تجهیزات - را با در نظر گرفتن ضوابط برطرف کنند. انتظار می‌رود با این تقویض اختیارات، عملکرد بیمارستان در یک بازه زمانی مشخص تغییر کند و همزمان نیز باید توجه داشت که تقاضای القایی نیز ایجاد نشود.»

وی در ادامه افزود: «در نظام‌نامه، یک دستورالعمل برای ارزیابی کارایی و کیفیت وجود دارد که یکی از شاخص‌های آن توجه به ظرفیت‌های خالی و نرخ اشغال تخت است. به این معنا که یک بیمارستان در بازه زمانی یک ساله چند درصد از تخت‌ها استفاده کرده و چند تخت خالی مانده است. برای مثال یک بیمارستان در یک دوره زمانی از ۶۰ درصد تخت‌های خود استفاده می‌کند و ۴۰ درصد تخت‌ها خالی می‌ماند و این شاخصی است که می‌توان گفت یک بیمارستان با حداکثر ظرفیت خود کار نمی‌کند.»

شیرمردی در ادامه از افزایش اختیار

تغییر بودجه‌ریزی در نظام‌نامه عملکردی

مشاور معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه پیش از این بودجه‌ریزی بر محور هزینه‌ها انجام می‌شد، تصریح کرد: «در نظام‌نامه جدید بودجه بیمارستان‌ها تخصیص بودجه بر مبنای عملکرد مرکز انجام می‌شود.» او در تشریح بودجه‌ریزی جدید گفت: «روال بودجه‌ریزی بدین گونه است که بودجه سال آینده تک تک مراکز بر اساس بودجه سسال جاری و با در نظر گرفتن افزایش هزینه‌ها در سسال آینده و همچنین با توجه به نرخ تورم، افزایش دستمزد، افزایش تعرفه‌های درمان و ... پیش‌بینی و اعلام می‌شود. این بودجه در عین حال هزینه‌های اجزای دیگری مانند اجرای پروژه‌ها، تعمیرات و خرید تجهیزات را نیز در بر می‌گیرد؛ اما در طرح نظام‌نامه عملکردی، بودجه‌ریزی بر محور عملکرد بیمارستان‌ها انجام می‌شود. در این طرح، نگاه ما به عملکرد است و هزینه در بودجه‌ریزی مطرح نیست.» مشاور معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی، درباره چرایی تأکید بر بودجه‌ریزی بر محور عملکرد بیمارستان‌ها، افزود: «بودجه بخش درمان سازمان همواره دارای دو جزء اصلی است؛ یک جزء آن هزینه‌های مراکز ملکی و جزء دوم خرید خدمت از مراکز طرف قرارداد. بر اساس این نوع بودجه‌ریزی، هزینه ارائه



سلاسه‌صدراعی

روزنامه‌نگار

روال بودجه‌ریزی بدین گونه است که بودجه سال آینده تک مراکز بر اساس بودجه سال جاری و با در نظر گرفتن افزایش هزینه‌ها در سال آینده و همچنین با توجه به نرخ تورم، افزایش دستمزد، افزایش تعرفه‌های درمان و ... پیش‌بینی و اعلام می‌شود

بودجه درمان تأمین اجتماعی

او با اشاره به بودجه درمان سازمان در سال ۹۹ به میزان حدود ۳۸ هزار و ۷۰۰ میلیارد تومان اظهار کرد: «این بودجه در سه بخش درمان مستقیم، درمان غیرمستقیم (خرید خدمت) و پروژه‌های عملیاتی حوزه درمان هزینه می‌شود.» مشاور معاون درمان سازمان

طراحی نظام‌نامه بودجه عملکردی

مشاور معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه نظام‌نامه بودجه عملکردی برای نخستین بار در بیمارستان‌های تأمین اجتماعی کشور انجام می‌شود، افزود: «حتی برای تعیین ضرایب آن الگویی در دنیا وجود ندارد و برای نخستین بار در تأمین اجتماعی نگارش می‌شود؛ از این رو مشکلات خود را دارد.» وی گفت: «به ویژه شیوع کرونا منجر به کندی کار شده است، زیرا در دوره کرونا به یکباره عملکرد بیمارستان‌ها ۵۰ درصد کاهش یافته است و به دلیل وضعیت قرمز استان‌ها، انجام اعمال جراحی - به ویژه از نوع الکتیو - کاهش یافته و اکنون محاسبات طرح برای ضریب اختصاصی مشکل شده است.»

مشاور معاون درمان سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه نظام‌نامه بودجه عملکردی برای نخستین بار در بیمارستان‌های تأمین اجتماعی کشور انجام می‌شود، افزود: «حتی برای تعیین ضرایب آن الگویی در دنیا وجود ندارد و برای نخستین بار در تأمین اجتماعی نگارش می‌شود؛ از این رو مشکلات خود را دارد.» وی گفت: «به ویژه شیوع کرونا منجر به کندی کار شده است، زیرا در دوره کرونا به یکباره عملکرد بیمارستان‌ها ۵۰ درصد کاهش یافته است و به دلیل وضعیت قرمز استان‌ها، انجام اعمال جراحی - به ویژه از نوع الکتیو - کاهش یافته و اکنون محاسبات طرح برای ضریب اختصاصی مشکل شده است.»

