



شیوه‌های تعیین تعرفه در بخش سلامت

جلد دوم

پژوهش و تألیف: دکتر حسین زارع

مهدیبرزگر

خسرو کشاورز

دکتر مهدی راسل

سرشناسه : زارع، حسین، ۱۳۵۲ -
 عنوان و نام پدیدآور : شیوه‌های تعیین تعرفه در بخش سلامت / پژوهش و تألیف حسین زارع و همکاران.
 مشخصات نشر : تهران: واژه‌پرداز، ۱۳۹۰.
 مشخصات ظاهری : ۲ج: جدول، نمودار.
 شابک : ۶۵۰۰۰ ریال: ج. ۱: 978-964-7945-38-7 : ۶۵۰۰۰ ریال: ج. ۲: 978-964-7945-37-0
 یادداشت : کتابنامه .
 موضوع : پزشکی -- حق‌الزحمه
 موضوع : پزشکی -- حق‌الزحمه -- مطالعات تطبیقی
 موضوع : پزشکی -- ایران -- حق‌الزحمه
 موضوع : پزشکی -- خدمات -- هزینه‌ها
 رده بندی کنگره : ۷۲۸/۵R : ۹ ش ۱۳۹۰
 رده بندی دیویی : ۳۶۲/۱۰۴۶۵۲
 شماره کتابشناسی ملی : ۲۵۱۷۲۰۶



نشان سند و کتابخانه ملی
 جمهوری اسلامی ایران

کلیه حقوق چاپ و نشر این کتاب متعلق به مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران است.

نام کتاب : شیوه‌های تعیین تعرفه در بخش سلامت
 تألیف: دکتر حسین زارع، مهدی بزرگر، خسرو کشاورز، دکتر مهدی راسل
 ویراستار ادبی : ندا شهرباف شعار
 ناشر : واژه‌پرداز
 لیتوگرافی : پاییزان
 چاپخانه: میران
 نوبت چاپ: اول / جلد دوم ۱۳۹۰
 تیراژ : ۱۰۰۰
 قیمت : ۶۵۰۰۰ ریال
 شابک : ۹۷۸-۹۶۴-۷۹۴۵-۳۸-۷

نشانی ناشر : تهران - صندوق پستی ۸۷۶۳-۱۵۸۷۵ تلفن : ۰۹۱۲۳۸۴۳۹۹۰

www.wpp.ir

فهرست مطالب

جلد دوم: مطالعات تطبیقی، الگو

۱۷	مطالعات تطبیقی.....
۱۸	کشورهایی با رویکرد نظام سلامت ملی.....
۲۱	خلاصه ۴-۲: کشورهای با رویکرد نظام سلامت ملی و مالیات محور (نظام بی-ریژ).....
۲۵	انگلستان.....
۲۵	۱. ساختار سازمانی نظام سیستم سلامت.....
۲۶	۲. ارائه خدمات سلامت.....
۲۷	۲-۱. نظام ملی.....
۲۹	۳. برنامه‌ریزی خدمات بهداشتی، درمانی در کشور انگلستان.....
۳۰	۳-۱. وزارت سلامت.....
۳۱	۳-۲. ادارات منطقه‌ای.....
۳۱	۳-۳. ادارات ناحیه ای.....
۳۲	۳-۴. ادارات خدمات خانواده.....
۳۳	۴. تأمین مالی.....
۳۴	۵. تعرفه.....
۳۴	۵-۱. داروخانه‌ها.....
۳۴	۵-۲. مقررات صنایع دارویی.....
۳۵	۵-۳. خدمات چشم پزشکی.....
۳۶	۵-۴. دندانپزشکان.....
۳۶	۵-۵. پزشکان عمومی.....
۳۷	۵-۶. بیمارستانها.....
۳۷	۵-۷. پزشکان بیمارستانی.....
۳۸	۵-۸. فعالیت پزشکان در بخش خصوصی.....
۳۹	۵-۹. پرستاران و سایر گروههای پزشکی.....
۳۹	اسپانیا.....
۳۹	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در اسپانیا.....
۳۹	۱. سازمان و مدیریت.....
۳۹	۲. تأمین مالی.....
۳۹	۳. ساختار سازمانی.....
۴۰	۴. مخارج مراقبت سلامت و تأمین مالی.....
۴۱	۵. پرداخت به ارائه دهندگان خدمات.....
۴۲	۶. اصلاحات مراقبت سلامت.....
۴۳	ایتالیا.....
۴۳	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در ایتالیا.....
۴۳	۱. سازمان و مدیریت.....
۴۴	۲. وزارتخانه پاسخگو.....
۴۴	۳. تأمین مالی.....
۴۴	۴. مخارج بخش سلامت.....
۴۵	۵. پرداخت به ارائه دهندگان خدمت.....
۴۵	۵-۱. بیمارستانها.....
۴۶	۵-۲. پزشکان.....

۴۶..... ۵-۳ پرستاران.....

۴۷..... ایرلند.....

۴۷..... پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در ایرلند.....

۴۷..... ۱. سازمان و مدیریت.....

۴۸..... ۲. وزارتخانه پاسخگو.....

۴۸..... ۳. نظام تأمین مالی.....

۴۸..... ۴. مخارج و تأمین بودجه مراقبت سلامت.....

۴۹..... ۵. پرداخت به ارائه دهندگان خدمات.....

۴۹..... ۵-۱. پزشکان.....

۴۹..... ۵-۲. بیمارستانها.....

۵۰..... ۵-۳. پرستاران.....

۵۰..... ۶. اصلاحات.....

۵۱..... پرتغال.....

۵۱..... پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در پرتغال.....

۵۱..... ۱. ساختار سازمانی.....

۵۱..... ۱-۱. وزارتخانه مسئول.....

۵۱..... ۱-۲. تأمین مالی.....

۵۱..... ۱-۳. قانون و مقررات مربوط.....

۵۲..... ۲. ساختار سازمانی سیستم مراقبت سلامت.....

۵۳..... ۳. مخارج مراقبتهای سلامت و تأمین بودجه آن.....

۵۴..... ۴. تأمین مالی.....

۵۵..... ۵. تشکیلات نظام سلامت.....

۵۵..... ۵-۱. کمیسیون عالی سلامت.....

۵۶..... ۵-۲. مدیریت مرکزی نظام سلامت.....

۵۶..... ۵-۳. مدیریت سلامت منطقه‌ای.....

۵۷..... ۵-۴. ساب سیستم های سلامت.....

۵۷..... ۶. فرآیند ارجاع بین خدمات سرپایی و بستری.....

۵۷..... ۷. پرداخت به ارائه دهندگان خدمات.....

۵۷..... ۷-۱. پرداخت به بیمارستان.....

۵۹..... ۷-۲. پزشکان.....

۵۹..... ۷-۳. پرستاران.....

۶۰..... ۷-۴. دندانپزشکان.....

۶۰..... ۷-۵. داروسازان.....

۶۲..... دانمارک.....

۶۲..... پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در دانمارک.....

۶۲..... ۱. سازمان و مدیریت.....

۶۳..... ۲. وزارتخانه پاسخگو.....

۶۳..... ۳. تأمین مالی.....

۶۳..... ۴. مخارج و تأمین بودجه مراقبت سلامت.....

۶۴..... ۵. روشهای پرداخت.....

۶۴..... ۵-۱. بیمارستانها.....

۶۵..... ۵-۲. پزشکان عمومی و متخصص.....

۶۵..... ۵-۲-۱. گروه اول.....

۶۵..... ۵-۲-۲. گروه دوم.....

۶۵	۵-۳. دندانی‌پزشکان
۶۵	۵-۴. دارو
۶۶	۵-۵. پرداخت به پرستاران
۶۶	۶. ارائه مراقبت سلامت

۶۸	فنلاند
۶۸	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در فنلاند
۶۸	۱. سازمان و مدیریت
۷۱	۲. وزارتخانه پاسخگو
۷۱	۳. تأمین مالی
۷۱	۴. مخارج تأمین مالی مراقبت سلامت
۷۲	۵. روش پرداخت
۷۲	۵-۱. بیمارستانها
۷۲	۵-۲. پزشکان
۷۳	۵-۳. پرستاران
۷۳	ارائه مراقبت سلامت

۷۴	۴-۳. کشورهای با رویکرد نظام بیمه سلامت ملی (مالیات محور، مشارکت محور)
۷۴	خلاصه ۴-۳: نظام مبتنی بر مشارکت (بیمارک)

۷۹	آلمان
۷۹	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در آلمان
۸۰	۱. ساختار سازمانی سیستم سلامت
۸۰	۲. مخارج و تأمین بودجه مراقبت سلامت
۸۲	۳. ارائه مراقبت سلامت
۸۲	۴. دارو
۸۵	۵. تعیین تعرفه‌ها و دستمزدهای پزشکان
۸۸	۵-۱. تعرفه‌های پزشکان
۸۹	۶. مقیاس ارزشی یکسان
۹۳	۷. بخش خصوصی

۹۵	فرانسه
۹۵	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در فرانسه
۹۵	۱. ساختار نظام بیمه سلامت در فرانسه
۹۸	۲. ارائه مراقبت‌های سلامت
۹۹	۳. توسعه و موضوعات مربوط به آن
۱۰۱	۴. تعرفه‌گذاری
۱۰۳	۴-۱. بیمارستانها
۱۰۴	۴-۲. بیمارستانهایی با بودجه گلوبال
۱۰۵	۴-۳. آژانس منطقه‌ای بیمارستانها
۱۰۶	۴-۴. مقررات، قوانین مالی و مدیریتی (بیمارستان)
۱۰۶	۴-۵. تثبیت قیمت‌ها و مخارج
۱۰۹	۴-۶. بیمارستانهای انتفاعی و پزشکان
۱۱۲	۴-۷. قوانین جبران غرامت متخصصین خویشفرما
۱۱۴	۴-۸. درآمدهای مکمل برای ارجاع دادن بیماران
۱۱۵	۴-۹. رشد درآمدهای پزشکان و متخصصین
۱۱۵	۴-۱۰. قیمت فرآورده‌های دارویی

سوئیس	۱۱۸
پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در سوئیس	۱۱۸
۱. نظام سلامت سوئیس	۱۱۹
۲. قانون بیمه درمان اجباری و قیمتگذاری خدمات	۱۱۹
۲-۱. مقیاس ارزش نسبی	۱۱۹
۲-۲. تعیین دستمزدها در بیمارستانها	۱۲۰
۲-۳. دستمزد پزشکان	۱۲۱
۳. بیمارستانها	۱۲۱
۴. سایر متخصصین ارائه دهنده خدمات	۱۲۳
۵. سازمانهای حفظ سلامت	۱۲۴
۶. پزشکان دارای مطب خصوصی	۱۲۵
۷. انجمنهای حرفه‌ای	۱۲۵
۸. کنترل هزینه و دستمزدها	۱۲۷
خلاصه	۱۲۷

سوئد	۱۲۹
پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در سوئد	۱۲۹
۱. ساختار سازمانی سیستم سلامت	۱۲۹
۲. تأمین مالی	۱۳۲
۳. مخارج مراقبت سلامت و تأمین مالی آن	۱۳۲
۴. ارائه مراقبت سلامت	۱۳۳
۵. توسعه و موضوعات وابسته به آن	۱۳۴
۶. تعرفه خدمات در سوئد	۱۳۵
۶-۱. پزشکان	۱۳۵
۶-۲. قوانین	۱۳۵
۶-۳. ساعات کاری پزشکان	۱۳۶
۶-۴. پزشکان در بیمارستانها	۱۳۷
۶-۵. بیمارستانها	۱۳۸
۷. سازمان و مدیریت	۱۳۹
۷-۱. سطح ملی	۱۳۹
۷-۲. سطح منطقه‌ای	۱۳۹
۷-۳. سطح محلی	۱۴۲
۸. قوانین و مقررات	۱۴۲
۸-۱. قوانین و ارائه دهندگان خدمت	۱۴۳
۹. تأمین مالی	۱۴۴
۹-۱. بیمارستانها	۱۴۴
۹-۲. دارو	۱۴۵
۹-۳. پزشکان، دندانپزشکان و سایر متخصصین حرفه‌ای	۱۴۷
خلاصه	۱۴۸

اتریش	۱۵۰
پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در اتریش	۱۵۰
۱. سازمان و مدیریت	۱۵۰
۲. تأمین مالی	۱۵۱
۳. سازمان و مدیریت	۱۵۱
۴. مخارج مراقبت سلامت و تأمین مالی آن	۱۵۳

۱۵۲	۵. روش پرداخت به ارائه دهندگان خدمت
۱۵۲	۵-۱. پرداخت به پزشکان
۱۵۳	۵-۲. پرداخت به بیمارستانها
۱۵۳	۵-۳. ارائه کنندگان خویشفرما
۱۵۴	۵-۴. پرداخت به پرستاران
۱۵۴	۶. اصلاحات

۱۵۵	بلژیک
۱۵۵	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در بلژیک
۱۵۵	۱. سازمان و مدیریت
۱۵۵	۲. وزارتخانه پاسخگو
۱۵۵	۳. تأمین مالی
۱۵۶	۴. مخارج و تأمین بودجه مراقبت سلامت
۱۵۷	۵. نظام تأمین مالی و روش پرداخت
۱۵۷	۵-۱. پزشکان
۱۵۷	۵-۲. بیمارستان
۱۵۷	۵-۳. پرداخت به پرستاران
۱۵۸	۵-۴. پرداخت به دندانپزشکان
۱۵۸	۵-۵. پرداخت به داروسازان
۱۵۸	۶. ارائه مراقبت سلامت
۱۵۸	اصلاحات

۱۶۰	لوکزامبورگ
۱۶۰	پاسخگویی سیاسی تعرفه‌ها در لوکزامبورگ
۱۶۰	۱. سازمان و مدیریت
۱۶۱	۲. وزارتخانه پاسخگو
۱۶۱	۳. تأمین مالی
۱۶۲	۴. مخارج مراقبت سلامت و تأمین بودجه آن
۱۶۲	۵. پرداخت به ارائه دهندگان خدمت
۱۶۲	۵-۱. بیمارستانها
۱۶۳	۵-۲. پزشکان
۱۶۳	۵-۳. داروسازان
۱۶۳	۵-۴. دندانپزشکان
۱۶۳	۵-۵. پرستاران
۱۶۳	۶. اصلاحات

۱۶۵	فصل پنجم: جداول تطبیقی
۱۶۶	جدول ۵-۱. سیاستگذاری در نظام سلامت و بیمه‌های درمانی
۱۷۲	جدول ۵-۲. سیاستگذاری در تعرفه‌های بخش سلامت
۱۸۳	جدول ۵-۳. قوانین و مقررات مربوط به بیمه‌های سلامت در کشورهای منتخب
۱۸۵	جدول ۵-۴. روشهای تأمین مالی بخش سلامت در کشورهای منتخب
۱۸۶	جدول ۵-۵. مشارکت بیماران در پرداخت هزینه خدمات مصرفی در سال ۲۰۰۵ در کشورهای منتخب
۱۸۷	جدول ۵-۶. روشهای پرداخت به ارائه دهندگان خدمات در کشورهای منتخب و ایران
۱۹۶	جدول ۵-۷. نظام بیمه‌ای موجود نظام بیمه‌ای و حق بیمه
۱۹۹	جدول ۵-۸. رویکرد تمرکز و عدم تمرکز در نظام سلامت در کشورهای منتخب و ایران
۲۰۱	جدول ۵-۹. مقایسه تطبیقی نظامهای پرداخت به پزشکان در کشورهای منتخب و ایران
۲۰۲	جدول ۵-۱۰. مقایسه تطبیقی نظامهای پرداخت به بیمارستانها در کشورهای منتخب

فصل ۶: تحلیل و تطبیق.....	۲۰۳
۶-۱ سازمان و مدیریت نظام سلامت و بیمه های درمانی.....	۲۰۴
۶-۱-۱ چارچوب سازمانی.....	۲۰۹
۶-۱-۲ عضویت، ثبت نام، پوشش.....	۲۰۹
۶-۱-۳ مالکیت، تعداد صندوق های بیمه های و آزادی انتخاب.....	۲۰۹
۶-۱-۴ مراقبت های بیمارستانی.....	۲۱۲
۶-۱-۵ دسترسی به خدمات.....	۲۱۲
۶-۱-۶ برنامه ریزی بیمارستان ها و انعقاد قرارداد.....	۲۱۶
۶-۱-۷ جبران غرامت و کنترل هزینه های پرداختی.....	۲۱۶
۶-۱-۸ پرداخت مصرف کننده.....	۲۲۱
۶-۱-۹ مراقبت های مراقبتی.....	۲۲۱
۶-۲ سیستم دستمزد.....	۲۲۱
۶-۳ تأمین مالی مراقبت سلامت و تعرفه ها.....	۲۲۳
۶-۳-۱ مدل های اساسی در تأمین منابع نظام های سلامت.....	۲۲۶
۶-۳-۲ روش های تأمین مالی مراقبت های سلامت.....	۲۲۷
۶-۳-۳ توزیع منابع.....	۲۳۰
۶-۴ روش های تعیین تعرفه.....	۲۳۱
خلاصه نهایی، پیشنهادات و الگوی سیاست گذاری و اجرایی برای کشور.....	۲۳۸
مقدمه.....	۲۳۹
مروری بر بررسی وضعیت موجود در کشور.....	۲۴۰
مروری بر وضعیت موجود در کشورهای مورد مطالعه.....	۲۴۳
الف. کشورهایی با رویکرد ترکیبی و محوریت بخش خصوصی.....	۲۴۴
ب. روشهای مطلوب تعرفه گذاری خدمات تشخیصی-درمانی در بخش دولتی و خصوصی در ایران با عنایت به مطالعات انجام شده.....	۲۴۵
ج. نظامهای پرداخت در ارایه خدمات درمانی و پیشنهاد نظام های مطلوب برای ایران.....	۲۴۶
الگوی پیشنهادی برای ایران.....	۲۴۷
راهکارهایی برای اصلاح قوانین و مقررات موثر در تعیین تعرفه ها.....	۲۶۱
منابع و مآخذ.....	۲۶۷
منابع فارسی.....	۲۶۸
منابع انگلیسی.....	۲۷۰

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۴-۴: توزیع هزینه‌ها در بخش‌های مختلف	۷۲
جدول ۴-۵: شاخص‌های مراقبت سرپایی	۸۵
جدول ۴-۶: دستمزد درآمد پزشکان	۸۷
جدول ۴-۷: دستمزد پزشکان در بیمه اجتماعی سلامت	۹۲
جدول ۴-۸: میزان دستیابی به اهداف	۱۰۳
جدول ۴-۹: مبنای تعیین شده	۱۰۸
جدول ۴-۱۰: بازپرداخت هزینه‌های مربوط	۱۱۱
جدول ۴-۱۱: مثال‌هایی از جداول‌های هزینه‌ای	۱۱۲
جدول ۴-۱۲: پرداخت به متخصصین	۱۱۶
جدول ۴-۱۳: تعداد بیمارستان‌های سوئیس	۱۲۳
جدول ۴-۱۴: خدمات سیتی اسکن و MRI	۱۴۵
جدول ۵-۱: سیاست‌گذاری در نظام سلامت و بیمه‌های درمانی	۱۶۶
جدول ۵-۲: سیاست‌گذاری در تعرفه‌های بخش سلامت	۱۷۲
جدول ۵-۳: قوانین و مقررات مربوط به بیمه‌های سلامت در کشورهای منتخب	۱۸۲
جدول ۵-۴: روش‌های تأمین مالی بخش سلامت در کشورهای منتخب	۱۸۵
جدول ۵-۵: مشارکت بیماران در پرداخت هزینه خدمات مصرفی در سال ۲۰۰۵ در کشورهای منتخب	۱۸۶
جدول ۵-۶: روش‌های پرداخت به ارائه‌دهندگان خدمات در کشورهای منتخب و ایران	۱۸۷
جدول ۵-۷: نظام بیمه‌ای موجود نظام بیمه‌ای و حق بیمه	۱۹۶
جدول ۵-۸: رویکرد تمرکز و عدم تمرکز در نظام سلامت در کشورهای منتخب و ایران	۱۹۹
جدول ۵-۹: مقایسه تطبیقی نظام‌های پرداخت به پزشکان در کشورهای منتخب و ایران	۲۰۱
جدول ۵-۱۰: مقایسه تطبیقی نظام‌های پرداخت به بیمارستان‌ها در کشورهای منتخب و ایران	۲۰۲
جدول ۶-۱: مقایسه شاخص‌های بیمه‌ای در کشورهای مورد بررسی	۲۱۰
جدول ۶-۲: نیروی انسانی به ازای هر ۱۰۰۰۰ نفر جمعیت در کشورهای مورد بررسی	۲۱۳
جدول ۶-۳: دسترسی به خدمات بستری در کشورهای منتخب	۲۱۵
جدول ۶-۴: برنامه‌ریزی، عقد قرارداد، جبران غرامت و پرداخت‌های مصرف‌کننده	۲۱۸
جدول ۶-۵: مشارکت در پرداخت هزینه‌ها از سوی مصرف‌کنندگان	۲۲۰
جدول ۶-۶: حق انتخاب ارائه‌دهنده خدمت	۲۲۲
جدول ۶-۷: سازمان‌دهی، شرایط استخدام	۲۲۴

فهرست فلوچارت‌ها

عنوان	صفحه
فلوچارت ۶-۱: ساختار پیشنهادی شورای ملی تعیین تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی	۲۵۰
فلوچارت ۶-۲: قوانین تأثیرگذار بر تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی در حال حاضر	۲۵۹
فلوچارت ۶-۳: فرآیند لازم برای اصلاح تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی در کشور	۲۶۰



پیش گفتار

تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی از موضوعات کلیدی در توسعه بخش سلامت است، به طوری که نه تنها بر نوع، میزان، نحوه پوشش خدمات و توزیع منابع در بخشهای دولتی و خصوصی موثر است، بلکه بر تنظیم و توزیع درآمد بین پزشکان و موسسات درمانی نیز اثر مستقیم دارد. علاوه بر این بر میزان پرداخت از جیب بیماران، دسترسی مالی و مصرف خدمات پزشکی و پرداخت صندوق‌های بیمه‌ای نیز تاثیر مسقیم می گذارد.

پاسخ به این سوال که اساساً مدل مطلوب در تعیین تعرفه‌های خدمات درمانی چیست؟ و چگونه می‌توان با تعیین و مداخله دادن مولفه‌های موثر، تعرفه خدمات را تعیین نمود؟ نه تنها به عنوان ابزار مناسبی برای تعرفه‌گذاری خدمات برای دست اندرکاران بخش سلامت است، بلکه جهت گیری منابع و مصارف را در بخش سلامت موجب می‌شود، در مجموعه حاضر سعی بر آن است تا بخشی از سوالات و ابهامات موجود در تعرفه گذاری خدمات بخش سلامت که بی‌تردید از منظر استفاده کنندگان مبهم است پاسخ داده شود.

نوسانات طی شده در تعرفه‌های پزشکی در ایران از سال ۱۳۵۲ تا سال ۱۳۹۰ را می‌توان در ۵ دوره متفاوت تقسیم‌بندی کرد:

دوره اول: وضعیت تعرفه‌ها قبل از انقلاب اسلامی ایران (۱۳۵۲-۵۷)

نقطه قوتی که در این مقطع در تعیین تعرفه‌ها لحاظ شده بود این است که دو سال پس از اجرای تعرفه ها بر حسب شواهد عملی و نظری، تعرفه‌ها مجدداً مورد ارزیابی و بازنگری قرار گرفت. این می‌تواند در پایدار ماندن آن در سالهای زیاد موثر بوده باشد. بنابراین، نقطه

شروع و بروز مشکل در ابتدای تعرفه‌گذاری وجود نداشت و در واقع تحولاتی که در سالهای بعد رخ داد به این مساله دامن زده است.

دوره دوم: وضعیت تعرفه‌ها پس از انقلاب اسلامی ایران (۶۸-۱۳۵۸)

در سال ۱۳۶۱ اولین کتاب تعرفه‌های پزشکی براساس کدگذاری بیماری‌ها معروف به کتاب کالیفرنیا، منتشر شد. علیرغم این موضوع، به دلیل عدم آشنایی دست‌اندرکاران با سیستم کدگذاری، تعرفه‌های مربوط به ویزیت پزشکی اجرا نشد و به جای آن تعرفه‌های ثابت در نظر گرفته شد. این وضعیت تا سال ۱۳۶۵ ادامه پیدا کرد. افت کیفی خدمات و عدم رضایت بیماران از مهمترین نقاط ضعف این دوره است.

دوره سوم: وضعیت تعرفه‌ها در مقطع زمانی ۷۴-۱۳۶۸

اگرچه در این دوره ظرفیت‌های ارائه خدمات بطور چشمگیری افزایش یافت. لیکن، سیاست‌های آموزش محور، بهداشت محور و مدیریت‌های پزشک محور وزارت جدید نه تنها از نارضایتی‌های قبلی نکاست بلکه، منشاء پیدایش و بروز اقدامات تلافی جویانه و چاره جویانه‌ای از سوی سازمان تأمین اجتماعی (که تحت فشار بیمه شدگان بود) گردید و آن جداسازی و تفکیک ظرفیت‌های ارائه خدمات درمانی سازمان مذکور با حمایت مجلس شورای اسلامی وقت بود. با جدا شدن نظام ارائه ارائه درمان بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی، مجدداً نقطه عطف دیگری در نظام ارائه خدمات درمانی از این مقطع زمانی به بعد حادث شد به گونه‌ای که مجدداً سازمان مذکور به منزله رکنی از نظام تأمین مالی و بیمه مراقبت‌های درمانی کشور تبدیل شد.

نظام کارانه از جمله راهکارهایی بود که در این راستا مناسب تشخیص داده شده بود و برای آن باید تحولات دیگر در بخش تحقق می‌یافت. این تحولات مجدداً نظام عرضه و تقاضای خدمات مراقبت را دگرگون ساخت.

دوره چهارم: چگونگی تعیین تعرفه‌های پزشکی در ایران پس از تصویب قانون بیمه‌همگانی (از سال ۸۳-۱۳۷۴)

در آبان ماه سال ۱۳۷۳ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی توسط مجلس شورای اسلامی تصویب گردید. نتیجه عملی این اقدام، افزایش تعرفه گروههای مختلف ارائه‌کننده خدمت است. هر چند که بررسی‌ها نشان می‌دهد که معیار یکدست و منسجمی در افزایش تعرفه‌های گروههای مختلف ارائه‌دهنده خدمت حاکم نبوده است، به طوری که در برخی از سالها تعرفه‌های پزشک عمومی و در برخی سالها تعرفه پزشکان متخصص افزایش چشمگیری داشته است.

دوره پنجم: تعیین تعرفه‌های پزشکی در ایران پس از تشکیل وزارت رفاه و تأمین اجتماعی (از سال ۱۳۸۳)

مهمترین اتفاق این دوره تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و به دنبال آن تشکیل وزارت رفاه و تأمین اجتماعی است که موجب جدایی ساختار خریدار و ارائه‌دهنده خدمات درمانی گردید. از دیگر اتفاقات مهم این دوره، افزایش نقش سازمان نظام پزشکی در نظام ارائه خدمات درمانی به عنوان ارگان تعیین‌کننده تعرفه بخش خصوصی و مشارکت‌کننده در تعرفه بخش دولت است. بازنگری کدهای معروف به کالیفرنیا در قالب کتابی تحت عنوان ارزش‌های نسبی خدمات تشخیصی درمانی بوسیله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۴ از دیگر حوادث این دوران است.

در سال ۱۳۸۶ برای اولین بار تعرفه‌های نظام پزشکی برای بخش خصوصی مورد قبول واقع شده و در سال ۱۳۸۶ بخش خصوصی ارائه خدمت بر طبق تعرفه‌های اعلام شده از سوی نظام پزشکی را برای نخستین بار تجربه نمود. این دوگانگی و ناهماهنگی ایجاد شده در قوانین، ساختار و اختیارات تعرفه‌گذاری سبب تشدید چالش موجود در امر تعرفه در طی چندین سال گذشته شده است.

مشکلات مربوط به تعرفه‌ها به ویژه از سال ۱۳۸۶ به بعد افزایش یافت و ناهماهنگی و ناتوانی وزاتخانه‌های بهداشت درمان و آموزش پزشکی و رفاه و تأمین اجتماعی و مشکلات

موجود در سازمان نظام پزشکی کشور موجب شد که در سالهای اخیر هیات وزیران نقش فعال‌تر و تمام‌کننده را در این مناقشات ایفا کند.

نکته‌ای که در همه این سالها مشهود است آنکه در پایان دغدغه‌های وزارتخانه‌ای و رسانه‌ای، در نهایت تعرفه‌های سال قبل با درصدی افزایش برای سال بعد اعلام شده است و این روند همیشه افزایشی بوده است و به شدت نقش چانه‌زنی در آن مشهود است، به طوری که همچنان موضوعات مربوط به تعرفه‌ها به عنوان یک چالش جدی در بخش سلامت کشور مطرح است، به نظر می‌رسد مهمترین دلیل چالش موجود در حوزه نبود دانش تئوری و عملی لازم و کاهی در جهت الگوسازی در این حوزه است، که در دغدغه‌های روزمره وزارتخانه سلامت و سایر وزارتخانه‌های مرتبط همواره مورد بی‌توجهی و غفلت واقع شده است.

مجموعه حاضر با هدف تحلیل وضعیت موجود در کشور و ارائه دانش تئوری لازم برای تعیین تعرفه‌ها در کشور تعیین شده است که جای خالی آن به شدت در سطوح مختلف تصمیم‌گیری مشهود است، هر چند که بر این عقیده نیستیم که این کاملترین مجموعه در این زمینه است و امید داریم که با راهنمایی و انتقادات اهل نظر، در فعالیتهای بعدی ضمن رفع کاستی‌های مجموعه حاضر دیدگاهها و افقهای تازه‌تری را نیز مطرح کنیم، اما همه تلاش بر آن بوده است که مدلهای رایج موجود در دنیا مورد بررسی قرار گیرد و با تحلیل وضعیت موجود در کشور تصویری از آنچه که وجود دارد و آنچه که می‌تواند باشد ارائه دهیم.

کتاب حاضر با رویکردی پژوهشی و با الهام از مطالعات تطبیقی تنظیم شده است. جلد اول کتاب به بررسی مبانی نظری و تئوری موجود، دیدگاههای صاحب‌نظران و نحوه استفاده از آن برای تعیین تعرفه‌ها و عوامل موثر بر تعرفه‌ها، با محوریت تعرفه‌های پزشکان می‌پردازد، در این جلد وضعیت موجود در تعرفه‌های پزشکی کشور از سال ۱۳۵۳ تا پایان سال ۱۳۹۰ مورد بررسی دقیق قرار گرفته است. بخش اول کتاب با عنایت به تجربیات موجود در کشورها و سازمانهای بین‌المللی و روش‌های قیمت‌گذاری خدمات در بخش سلامت سعی در یافتن تعریفی مشترک از تعرفه واقعی خدمات دارد، در این جلد تشریح کامل شیوه تعرفه‌گذاری خدمات پزشکی کالیفرنیا و مقیاس ارزش نسبی مبتنی بر منابع به خوبی تشریح شده است.

جلد دوم و بخش‌های پایانی جلد اول به دیدگاه‌های تطبیقی با عنایت به نظام‌های مختلف ارائه خدمات در کشورهای آمریکا، انگلستان، هلند، آلمان، سوئد، سوئیس، فرانسه، فنلاند، نروژ، بلژیک، فرانسه، اسپانیا، ایرلند، ایتالیا، دانمارک و لوگزامبورگ می‌پردازد و ضمن مروری بر وضعیت نظام سلامت در این کشورها مدل‌های تعرفه‌گذاری را ارائه می‌کند و با ارائه جداول تطبیقی امکان مقایسه نظام‌های مختلف را برای خواننده فراهم می‌کند.

امید آن داریم که این مجموعه بتواند در گشودن گرهی از گره‌های نظام سلامت کشور به ویژه در حوزه تعرفه‌گذاری خدمات مفید واقع گردد.

نکته‌ای که ذکر آن امید دارد و ضرورت تشکر را از مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه علوم پزشکی تهران را مضاعف می‌کند، فعالیت در خور تقدیر همکاران در حمایت و انتشار این مجموعه است. برخود می‌دانیم که از زحمات تمامی عزیزانی که در مراحل مختلف کتاب همراهی کردند کمال تشکر و احترام را داشته باشیم.

تشکر ویژه از جناب آقای دکتر سید جمال الدین طبیبی استاد گرانقدر که در هر مرکزی که حضور دارند موجبات شکوفایی علمی را مویدهش هستند، علاوه بر این از مدیریت و همکاران محترم هیات علمی و شورای پژوهشی و انتشاراتی مرکز و سایر همکاران مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی دانشگاه تهران به ویژه جناب آقای یاسر مباحثی و سرکار خانم طیبه علمدار و سایر همکاران: از جناب آقای رضا کاشف که در مراحل مختلف همراهی کردند همچنین از دوست و همکار عزیز جناب آقای دکتر مقدسی و همکاران که زحمت چاپ مجموعه را متقبل شدند و همکار محترم سرکار خانم فائزه صفرعلی که طراحی جلد را به عهده داشتند کمال تشکر و احترام را دارم.

دیدگاه‌های ارزنده خوانندگان گرامی را بر دیده منت می‌گذاریم و امیدوارم که ما را از دیدگاه‌های ارشادی خود محروم نکنند.

با احترام و ادب

دکتر حسین زارع و همکاران

شهریور ۱۳۹۰

-
1. Hossein Zare: dr_zare@yahoo.com, hzare@jhsph.edu
 2. Mehdi barzegar: mbarzgar98@yahoo.com
 3. Khosro keshavarz: khkeshavarz@yahoo.com
 4. Mehdi Russel: russel332@yahoo.com