



مقدمه بر فرایند
تعرفه گذاری



کالاها و خدمات در اقتصاد هر کشور دارای ارزشی هستند که بر مبنای واحد پولی آن کشور، سنجیده می شوند. به بهای این کالاها و خدماتی که معمولاً با دخالت مکانیزم بازار (تقابل نیروهای عرضه و تقاضا) تعیین می شود، قیمت (Price) گفته می شود. به عبارت دیگر براساس تئوریها و مبانی اقتصادی در یک بازار رقابتی، در تلاقی عرضه و تقاضا، بازار به تعادل رسیده و قیمت و مقدار تعادلی (در این نقطه) تعیین می شود.



در خصوص برخی خدمات و کالاها، شرایط اقتصادی به گونه ای است که تعیین قیمت توسط مکانیزم بازار، امکان ناپذیر و یا ناکارآمد بوده و معمولاً دولتها یا حاکمیت با دخالت در بازار، قیمتها را به صورت دستوری تعیین می کنند که به آن در اصطلاح تعرفه و یا قیمت برنامه ای گفته می شود. در نظام سلامت، به علت پدیده نارسایی بازار (Market Failure) تعیین قیمت را نمی توان به نیروهای ناشی از بازار (عرضه و تقاضا) سپرد. بنابراین تعیین قیمت خدمات و مراقبت ها در چنین بازاری، توسط دولتها صورت می گیرد. دلایل و انگیزه ها دولت ها اینگونه بیان می شود که دولتها برای رسیدن به آرمانهای خود، استراتژی ها و سیاستهایی را تدوین و اجرا می کنند تا براساس آنها عدالت اجتماعی در جامعه گسترش یابد. بنابراین تعرفه یا قیمت برنامه ای با هدف رسیدن به سیاستی است که دولت ها در پی تحقق آن هستند؛ به همین جهت، تعرفه ذاتاً به عنوان ابزاری برای رفتارسازی و اعمال حاکمیت و در نتیجه اهمی برای سیاستگذاری در بسیاری از نظام های سلامت به کار گرفته می شود.



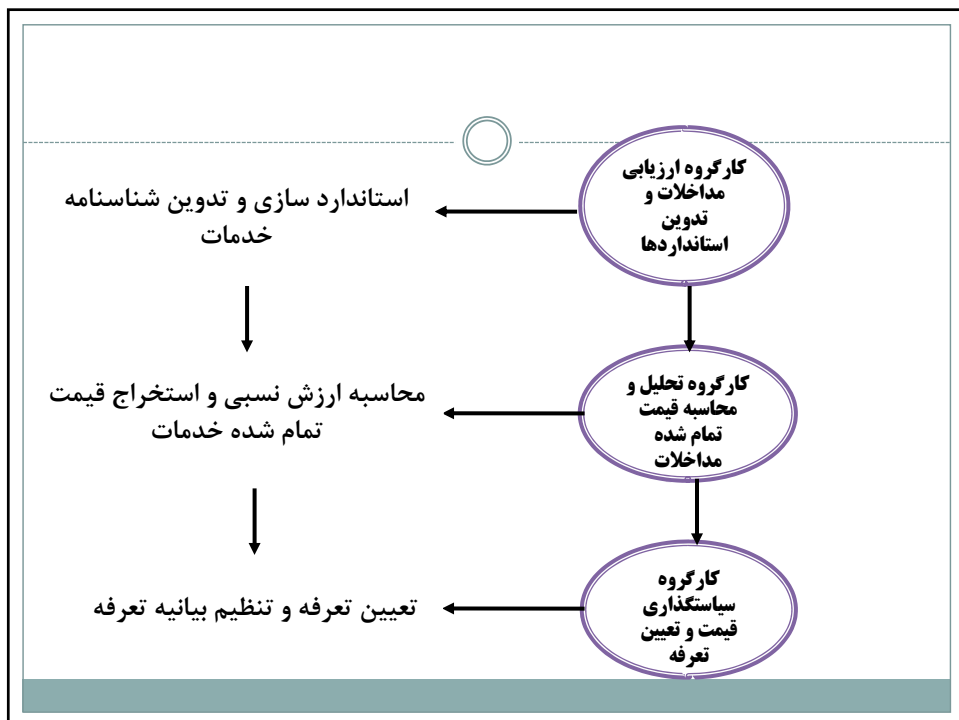
عدم تقارن اطلاعات میان عرضه کنندگان (ارائه کنندگان) و تقاضاکنندگان (بیماران) خدمات، وجود کالاهایی از جنس کالاهای عمومی و دارای آثار بیرونی مثبت در بخش سلامت، مخاطرات اخلاقی (رفتارهای خسارت زا)، ایجاد پوشش اجباری برای افراد، وجود بیمه برای هزینه های کمرشکن، تقاضای القایی از سوی ارائه کنندگان خدمات و... برخی از خصوصیات ذاتی بازار سلامت است که نشان دهنده شکست قوانین بازار در آن است. بنابراین شکست قوانین بازار در بخش سلامت، در مقایسه با سایر بازارها مشهودتر می باشد و عدم دخالت دولت ها در این بازار، می تواند منجر به فساد، بی تعادلی، نادیده گرفتن حقوق مردم شده و در نتیجه دخالت همه جانبه دولت ها در ارائه و یا قیمت گذاری این خدمات، بدیهی ترین اصل به شمار می آید؛ حتی اگر این دخالتها، لزوماً به کارایی بازار نینجامد.



تعرفه در واقع جهت دستیابی به اهداف خاص و ترویج رفتار معینی تعیین می گردد و به دیدگاه های نظام سلامت در خصوص نحوه نگرش به خدمات مختلف اشاره دارد که تاثیرات این نگرش ها را در قیمت آن خدمت، متبلور می سازد. تعرفه یک خدمت می تواند همواره از قیمت تمام شده آن خدمت، بیشتر، کمتر و یا برابر باشد. نحوه شکل گیری چنین نگرشی به نتایج ناشی از ارزیابی نظامند مداخلات و اثربخشی، هزینه- اثربخشی مداخلات و شدت تاثیرات این مداخلات در رفع نیازها، بستگی دارد.

بنابراین فرایند تعرفه گذاری خدمات سلامت، دارای چرخه ای است که با ارزیابی مداخلات آغاز می گردد. به همین علت، برنامه ریزی جهت تعرفه گذاری خدمات بدون تعرفه و یا بازنگری تعرفه های فعلی در سه گام طراحی گردید:

- ۱- استاندارد سازی و تدوین شناسنامه خدمات.
 - ۲- محاسبه ارزش نسبی و استخراج قیمت تمام شده خدمات.
 - ۳- تعیین تعرفه و تنظیم بیانیه تعرفه.
- برای دستیابی به این اهداف سه کارگروه پیش بینی گردید:



کارگروه ارزیابی مداخلات و تدوین استانداردها:

این کارگروه شامل تیمی از خبرگان مرتبط با حوزه تخصصی، محققین و سایر ذینفعانی است که از نتایج حاصل از این کارگروه جهت ارتقاء فرایند های خود، استفاده می نمایند. مدیرگروه های دانشگاه های علوم پزشکی واقع در تهران و برخی شهرستان ها، اعضای هیات علمی دانشگاهها، انجمن های تخصصی اعم از علمی و صنفی و دفاتر تخصصی معاونت سلامت و معاونت آموزشی از جمله دفتر سلامت روان، مرکز مدیریت بیماریهای غیرواگیر، اداره کل آزمایشگاههای مرجع سلامت، اداره کل سلامت خانواده و جمعیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هسته اصلی این کارگروه را تشکیل می دهد.

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، اداره کل صدور پروانه های پزشکی، اداره نظارت بر امور درمان، اداره ارزشیابی مراکز درمانی از مرکز نظارت و اعتباربخشی درمان و گروه تخصصی سطح دوم و سوم و دبیرخانه سیاستگذاری تعرفه و هماهنگی بیمه در مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت و سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی بهره برداران اصلی از نتایج کار این کارگروه می باشند.

وظایف کارگروه تحلیل و محاسبه قیمت تمام شده مداخلات:

- ۱- شناسایی کلیه خدمات و مداخلات تخصصی مرتبط.
- ۲- ارزیابی خدمات، استانداردهای سازی و تدوین شناسنامه خدمات.
- ۳- بازنگری آیین نامه مربوط به تاسیس دفتر کار یا موسسه.

کارگروه تحلیل و محاسبه قیمت تمام شده مداخلات:



این کارگروه شامل مجموعه ای از کارشناسان و صاحب نظران اقتصاد سلامت با تخصص در زمینه محاسبه ارزش نسبی و قیمت تمام شده خدمات سلامت می باشد.

وظایف این کارگروه عبارتند از:

- ۱- ارزیابی برخی از آیتم ها و استانداردهای کارگروه اول که در تعیین قیمت تمام شده خدمات نقش دارند.
- ۲- انجام زمان سنجی و کارسنجی در خصوص خدمات و مداخلات متفاوت.
- ۳- محاسبه ارزش های نسبی کار ارائه کنندگان خدمات (Main Provider Work).
- ۴- محاسبه قیمت تمام شده خدمات در بخش دولتی و غیردولتی.
- ۵- پیشنهاد تعرفه به کارگروه سیاستگذاری قیمت و تعیین تعرفه ها.

کارگروه سیاستگذاری قیمت و تعیین تعرفه:



این کارگروه که با ریاست معاون محترم سلامت تشکیل می گردد، بهره بردار نهایی اقدامات صورت گرفته در دو کارگروه قبلی است. رئیس دبیرخانه شورای عالی بیمه خدمات درمانی، رئیس دبیرخانه سیاستگذاری تعرفه و هماهنگی بیمه، معاون برنامه ریزی و نظارت سازمان نظام پزشکی و رئیس دفتر تخصصی مرتبط با خدمت مربوطه در معاونت سلامت اعضای اصلی این کارگروه را تشکیل می دهند.

وظایف این کارگروه عبارتند از :

- ۱- تعیین چارچوب ها و دیدگاههای نظام سلامت در تعرفه گذاری خدمات.
- ۲- تعیین تعرفه نهایی خدمات.
- ۳- ابلاغ تعرفه خدمات در قالب بیانیه تعرفه.
- ۴- پیگیری اعمال تغییرات لازم در دستورالعمل ها، آیین نامه ها و بخشنامه ها مرتبط با استانداردهای تدوینی.
- ۵- بازنگری بسته مزایای بیمه های پایه با توجه به نتایج ارزیابی ها.