



عنوان طرح (TITEL): مقایسه هزینه واقعی اعمال جراحی با تعرفه های گلوبال در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۴۰۰

بیان مسئله و وضعیت موجود (Problem statement):

محاسبه ی تعرفه های اعمال جراحی در کشور ما بر اساس روش های گلوبال و کالیفرنیا می باشد. گلوبال از جمله روش های بازپرداخت آینده نگر است که تنها شامل ۹۰ مورد اعمال جراحی شایع کشور است و بیماری ها را شامل نمیگردد. برای رفع این نقص، به طور همزمان از روش کالیفرنیا نیز استفاده میشود که این روش، یک روش بازپرداخت گذشته نگر است. اجرای این نظام در سال ۱۳۷۸ و با حمایت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی آغاز گردید و در حال حاضر، جهت پرداخت در سطح دوم و سوم ارائه خدمات، مورد استفاده قرار می گیرد. اما پس از گذشت چند سال از اجرای این روش پرداخت، هنوز سئوالات زیادی در مورد آن در اذهان وجود دارد. یکی از این سوالات برای بیمارستان ها و سازمان های بیمه گر برآورد تعرفه ی واقعی اعمال جراحی گلوبال است. لذا هدف این پژوهش مقایسه هزینه های اعمال جراحی با تعرفه های گلوبال در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی بیرجند است.

هدف اصلی (General objective):

مقایسه هزینه واقعی اعمال جراحی با تعرفه های گلوبال در بیمارستان های دانشگاه علوم پزشکی بیرجند در سال ۱۴۰۰

اهداف ویژه (Specific objectives):

- بررسی تفاوت میانگین هزینه اعمال جراحی با تعرفه گلوبال
- بررسی تفاوت میانگین هزینه اعمال جراحی با درآمد گلوبال
- بررسی میانگین هزینه اعمال جراحی آپاندکتومی و سزارین انجام شده در بیمارستان ها

طراحی و روش اجرای (Study design & Method):

این مطالعه، یک بررسی مقطعی بوده که در سال ۱۴۰۰ در تعداد ۱۱ بیمارستان دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شده است. این مطالعه در بیمارستان های امام رضا(ع)، ولیعصر(عج)، رازی، شهید مصطفی خمینی طبس، شهید آتشدست نهبندان، شهید چمران و حضرت رسول(ص) فردوس، خاتم الانبیا درمیان، شهداء قاین، علی بن ابیطالب سربیشه، امام علی(ع) سرایان انجام گردید. در این پژوهش، کلیه صورت حساب های بستری مشمول تعرفه گلوبال، در ۱۱ بیمارستان مزبور که تا ۱۴۰۰/۱۲/۲۹، ۹۰ مورد عمل جراحی، مشمول تعرفه گلوبال داشتند، بررسی شد. در این پژوهش، کلیه اعمال جراحی گلوبال مد نظر بودند، اما تنها اعمالی بررسی گردید که معیار ورود به مطالعه را داشتند. معیار ورود، وجود نمونه ی کافی (حداقل ۱۰ صورت حساب) از عمل جراحی در بیمارستان های مورد مطالعه بود. لذا تعداد اعمال جراحی که کمتر از ۱۰ مورد در یک یا چند بیمارستان انجام شده بود، از مطالعه خارج شد. از مجموع ۹۰ عمل جراحی مشمول تعرفه گلوبال، ۵۷ مورد معیار ورود به مطالعه را داشت. بدین ترتیب ابتدا گزارش متوسط هزینه اعمال جراحی گلوبال در بازه ی زمانی ۱۴۰۰/۰۲/۰۱ تا ۱۴۰۰/۱۲/۲۹ به تفکیک بیمارستان از نرم افزار HIS استخراج شد سپس متوسط هزینه و درآمد کلیه اعمال جراحی هر بیمارستان در بازه ی زمانی مذکور در نرم افزار اکسل مقایسه شد و وضعیت نهایی سود و زیان هر عمل محاسبه گردید. سپس متوسط هزینه خدمات ارائه شده در هر عمل گلوبال با تعرفه مصوب نیز مقایسه و تحلیل شد. در ادامه به منظور مقایسه وضعیت سود و زیان بیمارستان ها در اعمال جراحی مشابه، این اعمال در کلیه بیمارستانها استخراج و تحلیل شد.



برنامه عملیاتی و اقدامات صورت گرفته (operational plan):

درصد پیشرفت کار	زمان بر حسب ماه												مراحل اجرا												
	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲													
%۱۰۰																								استخراج اطلاعات مورد نیاز	
%۱۰۰																									تحلیل اطلاعات در قالب فرم های مربوطه
%۱۰۰																									محاسبه وضعیت هزینه منفعت اعمال جراحی
%۱۰۰																									ارسال گزارش وضعیت موجود به کلیه بیمارستانها
%۲۰																									پایش وضعیت مذکور به طور مستمر

یافته ها و نتیجه گیری :

این پژوهش از مجموع ۹۰ عمل جراحی مصوب شده در نظام گلوبال سال ۱۴۰۰، تعداد ۵۷ عمل را پوشش داده است که از ۱۵۶۱۶ پرونده بررسی شده، ۶۵ درصد موارد در گروه اعمال زنان و زایمان، ۱۹ درصد موارد در گروه اعمال جراحی عمومی و ۱۶ درصد موارد در گروه اعمال جراحی ENT و چشم بود. بر اساس یافته ها با در نظر گرفتن متوسط هزینه واقعی در هر یک از اعمال جراحی در حدود ۲۲ درصد از موارد، هزینه گلوبال کمتر از متوسط هزینه واقعی و در ۷۸ درصد موارد احتساب هزینه عمل جراحی به صورت گلوبال به سود بیمارستان بوده است نتایج مطالعه نشان می دهد که در ۵۶ مورد هزینه صورت حساب بین ۱۲ تا ۱۳۹ درصد بیشتر از تعرفه گلوبال مصوب بود. در ۲۳ عمل میزان اختلاف بیش از ۵۰ درصد بود. بیشترین زیان دهی از نظر درصد مربوط به عمل " زایمان بی درد با سایر روشهای بی‌هوشی مانند آنتونکس شامل مراقبت مامایی روتین، مراقبت قبل و بعد از زایمان، زایمان وازینال به هر روش " با میانگین اختلاف ۱۳۹ درصد بود و از نظر ریالی نیز بیشترین زیان مربوط به عمل " فیکساسیون استخوانی شکستگی فمورانتهاهای پروگزیمال، گردن، از طریق پوست یا درمان باز شکستگی فمور، انتهای پروگزیمال، گردن " با میانگین ۲۸۱۱۰۸۴۴ ریال به ازای هر عمل بود.

در بررسی های انجام شده در دو عمل پرتکرار آپاندکتومی و سزارین انحراف معیار و دامنه تغییرات آیتم های هزینه بین بیمارستان ها معنادار بدست آمد.