بررسی تطبیقی تأثیر کتاب کالیفرنیا و ارزش نسبی خدمات بر هزینه‌های بستری اعمال شایع در بیمارستان‌های منتخب شهر ایلام

مراد نصری[1*]

۱) اداره کل بیمه سلامت استان ایلام، ایلام، ایران

تاریخ دریافت: ۹٤/٤/۲۹ تاریخ پذیرش:۹٤/۱۲/۸

چکیده

مقدمه: نظام تعرفه‌گذاری پزشکی ایران که برای اولین بار در سال ۱۳۶۲ با بهره‌گیری از کتاب کالیفرنیا به اجرا درآمد پس از ۳۰ سال به دلایل متعدد متحول شد و با تدوین و ابلاغ کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت وارد مرحله جدیدی شد. اجرای کتاب جدید بر هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان تأثیر خواهد گذاشت.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری مطالعه، پرونده‌های بستری بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت در بیمارستان‌ها منتخب شهر ایلام در شهریور و مهر ۱۳۹۳ و شایعترین اعمال نمونه‌های مطالعه بودند که به روش سرشماری تعیین، داده‌های آنها مطابق اهداف مطالعه در چک لیست ثبت، کدگذاری و وارد رایانه گردید با استفاده از نرم‌افزار SPSS21 تجزیه و تحلیل انجام شد.

یافته‌های پژوهش: در مجموع، میانگین هزینه اعمال جراحی شایع ۶۱/۹۵٪ رشد داشت. در شهریور ۷٪ و در مهر ماه ۵٪ هزینه‌ها را بیمه‌شدگان پرداخت نموده‌اند. میانگین سهم سازمان در مجموع ۷۶/۷۴٪ افزایش یافت. سهم سازمان در مهر با ۹٪ رشد به ۸۷٪ رسید. هدفمندی یارانه‌ها ۱۱٪ در شهریور و ۵٪ در مهر را پوشش داد. سهم بیماران در شهریور ۹٪ و در مهر ۴٪ کل هزینه‌ها بود. ۱٪ هزینه‌ها در شهریور و ۲٪ در مهر خارج از تعهد بوده که توسط بیمار پرداخت شده است. بیمه‌های تکمیلی سهم بسیار ناچیز در حد ۰٪ را از هزینه‌ها تقبل نموده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری: با اجرای کتاب ارزش نسبی و ابلاغ مقررات مربوط به آن سهم نهایی پرداخت ازجیب بیمه‌شدگان از هزینه‌های درمانی با افزایش سهم سازمان و کمک یارانه‌ها به ۵٪ کاهش پیدا کرده است.

واژه‌های کلیدی: کتاب کالیفرنیا ، کتاب ارزش نسبی ، هزینه، بیمارستان،ایلام

* **نویسنده مسئول:** اداره کل بیمه سلامت استان ایلام، ایلام، ایران

Emailmorad_nasry@yahoo.com

Copyright © 2017 Journal of Ilam University of Medical Science. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution international 4.0 International License (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material, in any medium or format, provided the original work is properly cited.

:

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

مقدمه:

سلامت از نعمت‌های بزرگ خداوند برای نوع بشر است که برای دستیابی به سالم بودن انسان دستورالعمل‌های متعدد و مختلفی در قالب کتب آسمانی ابلاغ فرموده‌اند. از بدو خلقت افراد دانشمند و خبره برای نجات انسان از بیماری به درمان ناخوشی‌های بشر بر حسب شرایط و امکانات زمان اقدام نموده‌اند با پیشرفت و توسعه جوامع بشری علم پزشکی نیز مدرنیزه گردید و اطباء متخصص تربیت شدند و به شغل پزشکی پرداختند. تعیین تعرفه‌های پزشکی همواره به عنوان یک چالش مطرح بود در قوانین مختلف برای واقعی نمودن این تعرفه‌ها موادی مصوب و ابلاغ می‌شد اما منابع محدود مالی مانع بزرگی در راه واقعی نمودن تعرفه‌ها بود و این واقعی نبودن تعرفه‌ها راه را برای استفاده‌های غیر متعارف در جامعه پزشکی هموار می‌نمود. واقعی نمودن تعرفه‌ها که در قانون بیمه همگانی خدمات درمانی مصوب شده و در قوانین دیگر نیز مورد اشاره قرار گرفته بود تا سال ۹۳ اجرایی نشد. در سنوات گذشته برای جایگزینی کتاب کالیفرنیا و تهیه کتاب ارزش نسبی اقداماتی انجام شد که به دلایلی ناکام ماند اما در ابتدای سال ۹۳ این مهم مورد توجه دولت جدید قرار گرفت و با واقعی نمودن تعرفه‌ها با نظر انجمن‌های تخصصی پزشکی اصلاحات واقعی در نظام مالی حوزه سلامت آغاز گردید که مزایای زیر برای آن ذکر شده است.

فراهم شدن بستر لازم برای اصلاحات همه جانبه در نظام سلامت، تضمین تداوم و اجرای موفقیت برنامه‌های طرح تحول در حوزه درمان، کاهش پرداخت از جیب مردم در بیمارستان‌ها دولتی و خصوصی، سامان دادن به قیمت‌های چندگانه و غیرمتعارف این خدمات، افزایش مشارکت دولت در هزینه‌های سلامت کاهش پرداخت از جیب مردم در مراجعه به واحدهای پاراکلینیک خصوصی از طریق افزایش سطح تعهدات سازمان‌های بیمه‌گر پایه، به حداقل رساندن روابط مالی پزشک و بیمار، ایجاد عدالت بین رشته‌ای و درون رشته‌ای پزشکی در حق‌الزحمه خدمات، تقویت تمام وقتی و زمینه‌سازی برای حذف طبابت دو گانه (Dual Practice) در بخش دولتی و خصوصی نظام ارائه خدمات کشور، افزایش دسترسی مردم به خدمات پزشکی به ویژه در مناطق محروم کشور، ارتقاء کیفیت خدمات پزشکی در بیمارستان‌های دولتی و ... (۳)

با روی کار آمدن دولت یازدهم، نظام سلامت مورد توجه قرار گرفت و طرح تحول نظام سلامت در مراحل و محورهای مختلف داروئی، درمانی و بهداشتی تدوین گردید. سومین مرحله از این طرح، برنامه واقعی نمودن تعرفه‌های خدمات پزشکی است که با بررسی، تصویب و ابلاغ کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت در اول مهرماه ۹۳ آغاز گردید. بر اساس این طرح میزان پرداخت توسط مردم بابت هزینه‌های درمانی باید کاهش یابد این درحالی است که بر اساس کتاب ارزش نسبی، قیمت خدمات سلامت واقعی شده و افزایش چشم‌گیری داشته است با این توصیف برنامه کاهش پرداخت از جیب(OOP) بیمه‌شدگان مطرح است. براساس مصوبات دولت جدید و دستورالعمل‌های صادره از وزارت بهداشت در طرح، بیمه‌شدگان نباید بیشتر از مبلغ پرداختی در نیمه اول سال ۹۳ یعنی قبل از زمان اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت هزینه‌ای پرداخت نمایند در تاریخ ۹۳/۷/۸ دستورالعمل کاهش فرانشیز از ۵ درصد در بیمارانی که از طریق سیستم ارجاع مراجعه می‌کنند و ۱۰ درصد در سایر بیمه‌شدگان به ۳ و ۶درصد در خدمات بستری از طرف معاون درمان وزارت بهداشت ابلاغ شده است مطالعه حاضر به منظور تطبیق تأثیر کتاب کالیفرنیا و ارزش نسبی خدمات بر هزینه‌های بستری اعمال شایع و پرداخت توسط(OOP) بیمه‌شدگان اداره کل بیمه سلامت استان ایلام در بیمارستان‌ها منتخب شهر ایلام در شهریور و مهر ۹۳ در استان ایلام اجرا شد. و به دنبال پاسخ به این سؤال هستیم که آیا کاهش ۲ و ۴ درصدی فرانشیز، افزایش هزینه ناشی از اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات را جبران خواهد کرد؟

مطالعاتی در این زمینه انجام شده است که به چالش‌های نظام تعرفه‌گذاری کشور پرداخته‌اند.

– دشمنگیر و همکاران در مطالعه خود با عنوان بررسی تأثیر تغییرات پیشنهادی ارزش‌های نسبی تعرفه تخصص‌های بالینی در وزن پرداختی تخصص‌های مربوطه و هزینه‌های نظام سلامت نوشت: مطالعات

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

نشان می‌دهند یکی از رموز موفقیت هر نظامی همگامی با تغییرات روز می‌باشد و این در حالی است که مرجع نظام تعرفه‌گذاری کشور ما متعلق به چندین سال قبل بوده و به دلیل قدمت، پاسخگوی شرایط روز نمی‌باشد قدیمی و به روز نبودن کتاب باعث شده است که در مورد کلیه اعمال بالینی قابل استناد نبوده، بسیاری از خدمات نوین در آن لحاظ نشده و بسیاری از خدماتی که قبلاً از آن استفاده می‌شده و در حال حاضر منسوخ شده‌اند، همچنان در این کتاب به چشم بخورد. کتاب جدید پیشنهادی باعث رفع چنین چالشی می‌گردد. از آنجا که نظام تعرفه‌گذاری کشور به دلیل اهمیت و حساسیت از جایگاه قابل توجهی برخوردار می‌باشد. لازم است هر گونه تغییر و اعلام آن به ارگان‌های مختلف علمی و بالینی جهت اعمال آنها با بررسی‌ها و نظرات کارشناسی دقیق و اعمال اصول مکتوب علمی صورت گیرد. این مطالعه نیز نشان داد که اعمال ارزش‌های پیشنهادی جدید در کنار مزایای بسیار مثبت آن که در صورت پذیرش آن از سوی نیروی انسانی باعث رفع بسیاری از چالش‌های فعلی نظام تعرفه‌گذاری کشور خواهد شد اما به دلیل افزایش قابل ملاحظه در هزینه‌های نظام سلامت کشور لازم است که بررسی‌ها و کاوش‌های بیشتری صورت گیرد. به نظر می‌رسد ابلاغ کتاب پیشنهادی تدوین شده در سال ۱۳۸۴ می‌توانسته است بخشی از مشکلات نظام تعرفه‌ای را حل کند. چالش افزایش کلی هزینه‌های نظام سلامت نیز با کاهش تعرفه‌ای در آن سال و افزایش تدریجی آن در K ارزش ضریب طول سال‌ها قابل اصلاح بوده که در نظر گرفته نشده است. هر نوع اصلاح نظام تعرفه‌ای در کشور باید با توجه به ایرادات بنیادی تعرفه‌های موجود صورت گیرد.(۱)

– دشمنگیر و همکاران در مطالعه خود با عنوان جایگزینی کتاب کالیفرنیا، اولین مرجع تعیین تعرفه تشخیص و درمان در کشور بررسی دیدگاه خبرگان نوشت: یافته‌های مطالعه حاکیست که عده‌ای از صاحب‌نظران حوزه سلامت کشور معتقدند که کتاب کالیفرنیا با نظام اطلاعاتی و محاسباتی کشور ما سازگار نیست، و عده‌ای دیگر سازگاری با شرایط محیط کاری کارکنان و عدم تغییر مرجع رسمی تعرفه‌گذاری کشور را تناسب و سازگاری آن با شرایط محیط کاری بخش‌های مختلف درمانی عنوان کرده و تغییر آنرا باعث ایجاد چالش‌های جدید می‌دانستند. تمامی مصاحبه‌شوندگان بر این عقیده بودند که یکی از مشکلات استفاده از کتاب کالیفرنیا این است که این کتاب به دلیل قدمت در مورد کلیه اعمال بالینی قابل استناد نبوده و پاسخگوی شرایط روز نیست. قریب به اتفاق شرکت‌کنندگان در پژوهش بر این نظر بودند که یکی از بزرگترین چالش‌های کتاب کالیفرنیا این است که در کتاب کالیفرنیا تناسب ارزشهای درون رشته‌ای و بین رشته‌ای رعایت نشده وهمین امر مبنایی بر دیگر چالش‌های استفاده از این کتاب شده است. به گفته بسیاری از شرکت‌کنندگان در پژوهش یکی از چالش‌های عمده استفاده از کتاب کالیفرنیا، اثرات ناشی از استناد به آن کتاب بر نظام آموزشی کشور می‌باشد. از آنجا که نظام آموزشی هر کشوری متاثر از کارکردهای مختلف موجود در آن کشور می‌باشد نظام آموزشی کشور ما نیز به شدت تحت تاثیر سیستم پرداخت موجود در کشور می‌باشد عامل مهم موثر در میزان پرداخت بابت خدمات ارایه شده بر اساس تعرفه تعیین شده برای آن می‌باشد به گفته بسیاری از شرکت‌کنندگان در پژوهش چون ارزش نسبی تعیین شده و به تبع، تعرفه اعلامی برای بسیاری از خدمات موجود در کشور منطقی نیست بر سیستم آموزشی کشور تاثیر گذاشته و باعث گرایش عمده فارغ‌التحصیلان به برخی تخصصهای خاص با ارزش نسبی بالا شده است سیستم آموزشی ما را به شدت تحت تاثیر قرارداده باعث گرایش فارغ‌التحصیلان به برخی تخصص‌های خاص شده در تعیین ارزش‌های نسبی اصول علمی رعایت نشده و صرفا از زوایای خاص به آن نگریسته شده و این امر باعث شده که فارغ‌التحصیلان رشته‌های مختلف به سمت رشته‌های پول‌زا بروند. (۲)

مواد و روش‌ها:

مطالعه مذکور در قلمرو موضوعی به بررسی تطبیقی تأثیر کتاب کالیفرنیا و ارزش نسبی خدمات بر هزینه‌های بستری اعمال شایع می‌پردازد در واقع تأثیر دو کتاب مذکور بر هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان را

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

مورد مقایسه قرار می‌دهد از آنجا که آخرین ماهی که هزینه‌های پزشکی بر اساس کتاب کالیفرنیا محاسبه شده‌اند شهریور ۹۳ بوده و از اول مهرماه ۹۳ با اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات هزینه‌ها بر اساس کتاب جدید محاسبه گردیده‌اند مقطع زمانی شهریور و مهر ۹۳ به عنوان محدوده زمانی مطالعه مد نظر قرار گرفته است و در بعد مکانی، بیمارستان‌ها منتخب شهر ایلام را شامل می‌شود. جامعه آماری مطالعه، پرونده‌های بستری بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت در بیمارستان‌های حضرت امام(ره) و شهید مصطفی خمینی ایلام در شهریور و مهر سال ۱۳۹۳ می‌باشد. برای تعیین حجم نمونه با توجه به نوع مطالعه، ابتدا تمام پرونده‌های جامعه آماری در شهریور ماه ۹۳ که بر اساس کتاب کالیفرنیا کدگذاری شده بودند بررسی و شایعترین اعمال در بیمارستان امام(ره) و شهید مصطفی خمینی شهر ایلام استخراج و به روش سرشماری نمونه‌ها تعیین و داده‌های موجود در پرونده‌ها مطابق اهداف مطالعه در چک لیست ثبت گردید. سپس پرونده‌های اعمال مشابه در مهرماه که بر اساس کتاب ارزش نسبی محاسبه شده‌اند از پرونده‌های دو بیمارستان جدا و داده‌های آنها در چک لیست ثبت و کد گذاری گردید. برای استخراج داده‌ها از پرونده‌های بستری که به عنوان نمونه انتخاب شده‌اند چک لیستی تهیه گردید که در آن متغیرهایی متناسب با اهداف مطالعه قید شده است داده‌های مورد نیاز توسط پرسشگران در چک لیست ثبت و پس از بررسی و تأیید توسط مجری طرح، داده‌ها کدگذاری و وارد رایانه گردید. چک لیست‌های وارد شده به رایانه با استفاده از نرم‌افزار SPSS21 مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت و با استفاده از نرم‌افزار Excel۲۰۰۷ نمودارها و جداول طراحی و رسم شد.

یافته‌های پژوهش

حدود ۵۴٪ نمونه‌های مورد مطالعه مربوط به شهریور ماه بوده که بر اساس کتاب کالیفرنیا محاسبه شده‌اند و ۴۶٪ نمونه‌ها مربوط به مهر ماه است که بر اساس کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت مورد محاسبه قرار گرفته‌اند. صندوق بیمه روستاییان با ۴۷٪ بیشترین و صندوق سایراقشار با ۶٪ کمترین فراوانی را به خود اختصاص داده‌اند. (جدول شماره ۱)

جدول شماره ۱ فراوانی پرونده‌های مورد مطالعه به تفکیک صندوق بیمه‌ای برحسب ماه

			شهریور	مهر	جمع
صندوق بیمه‌ای	کارکنان دولت	فراوانی مطلق	۵۲	۴۸	۱۰۰
		فراوانی نسبی	٪۹	٪۸	٪۱۷
	سایراقشار	فراوانی مطلق	۱۲	۲۶	۳۸
		فراوانی نسبی	٪۲	٪۴	٪۶
	روستایی	فراوانی مطلق	۱۵۹	۱۰۸	۲۶۷
		فراوانی نسبی	٪۲۸	٪۱۹	٪۴۷
	ایرانیان	فراوانی مطلق	۸۰	۴	۸۴
		فراوانی نسبی	٪۱۴	۰	٪۱۴
	همگانی سلامت	فراوانی مطلق	۰	۷۶	۷۶
		فراوانی نسبی	٪۰	٪۱۳	٪۱۳
جمع کل		فراوانی مطلق	۳۰۳	۲۶۲	۵۶۵
		فراوانی نسبی	٪۵۴	٪۴۶	٪۱۰۰

فراوانی اعمال جراحی شایع در بیمارستان‌ها امام(ره) و شهید مصطفی خمینی ایلام نشان می‌دهد که سزارین با ۱۶٪، آپاندکتومی با ۱۱٪، هرنی با ۶٪و زایمان طبیعی با ۶٪ شایع‌ترین اعمال در شهر ایلام در ماه‌های شهریور و مهر ۹۳ در بیمارستان‌ها مورد مطالعه هستند.

داده‌ها نشان می‌دهند که میانگین هزینه اعمال جراحی شایع در بیمارستان‌ها مورد مطالعه استان ایلام در مهر ماه ۹۳ بر اساس کتاب ارزش نسبی خدمات نسبت به میانگین هزینه آن اعمال در شهریور ماه ۹۳ که بر اساس کتاب کالیفرنیا مورد محاسبه قرار گرفته‌اند در مجموع از ۶۱/۹۵٪ رشد برخوردار بوده است.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

بر همین اساس عمل سزارین به عنوان شایعترین عمل جراحی در پرونده‌های مورد مطالعه از ۶۷/۸٪ ، آپاندکتومی از ۷۷/۰۴٪،هرنی۱۶۷/۷٪ و زایمان طبیعی۱۸/۹٪ رشد میانگین هزینه برخودار بوده‌اند.

میانگین سهم سازمان اعمال جراحی شایع در بیمارستان‌ها مورد مطالعه استان ایلام در مهر ماه ۹۳ که بر اساس کتاب ارزش نسبی خدمات نسبت به میانگین هزینه آن اعمال در شهریور ماه ۹۳ که بر اساس کتاب کالیفرنیا مورد محاسبه قرار گرفته‌اند در مجموع ۷۶/۷۴٪ رشد نشان می‌دهد.در میان اعمال شایع، ختنه با ۱۳۲۴/۱۷٪ بیشترین میزان رشد را داراست.اعمال جراحی ترمیم بینابینی پیشانی، گونه‌ها، چانه، دهان، گردن، زیر بغل، ناحیه تناسلی، دست‌ها و پاها برای نقص‌های تا ۱۰ سانتیمتر مربع با ۴۳۹/۶۰٪ ، ترمیم بینابینی تنه برای نقص‌های تا ۱۰ سانتیمتر مربع با ۲۷۹/۷۴٪ در رتبه‌های دوم و سوم قرار دارند.

جدول شماره ۲ فراوانی پرونده‌های مورد مطالعه به تفکیک بیمه مکمل

			دارای بیمه مکمل	بدون بیمه مکمل	جمع
ماه	شهریور	فراوانی مطلق	۲۱	۲۸۲	۳۰۳
		فراوانی نسبی	٪۳	٪۵۰	٪۵۳
	مهر	فراوانی مطلق	۲۳	۲۳۹	۲۶۲
		فراوانی نسبی	٪۴	٪۴۲	٪۴۶
جمع کل		فراوانی مطلق	۴۴	۵۲۱	۵۶۵
		فراوانی نسبی	٪۷	۹۳	٪۱۰۰

داده‌های نشان می‌دهد که فراوانی پرونده‌هایی که از بیمه مکمل استفاده نموده‌اند ۷٪ کل نمونه‌های مورد مطالعه است.(جدول شماره ۲)با عنایت به اینکه ۱۷٪ نمونه‌هادر صندوق کارکنان دولت و ۶٪ در صندوق سایراقشار بوده‌اند از طرفی تعدادی از روستاییان نیز از بیمه مکمل سازمان بهزیستی بهره‌مند هستند سهم بیمه مکمل از فراوانی نمونه‌ها پایین‌تر از حد انتظار است. به عبارت دیگر با ورود یارانه به بخش درمان، بیمه‌های مکمل از زیر بار تعهدات خود طفره رفته و سهم خود را به یارانه تحمیل نموده‌اند. (جدول شماره ۳)

جدول شماره ۳ فراوانی پرونده‌های مورد مطالعه به تفکیک بیمه مکمل برحسب صندوق بیمه‌ای

			دارای بیمه مکمل	بدون بیمه مکمل	جمع کل
صندوق بیمه‌ای	کارکنان دولت	فراوانی مطلق	۱۹	۸۱	۱۰۰
		فراوانی نسبی	٪۳	٪۱۴	٪۱۷
	سایراقشار	فراوانی مطلق	۱۹	۱۹	۳۸
		فراوانی نسبی	٪۳	٪۳	٪۶
	روستایی	فراوانی مطلق	۶	۲۶۱	۲۶۷
		فراوانی نسبی	٪۱/۱	٪۴۶	٪۴۷
	ایرانیان	فراوانی مطلق	۰	۸۴	۸۴
		فراوانی نسبی	٪۰	٪۱۴	٪۱۴
	همگانی سلامت	فراوانی مطلق	۰	۷۶	۷۶
		فراوانی نسبی	٪۰	٪۱۳	٪۱۳
جمع کل		فراوانی مطلق	۴۴	۵۲۱	۵۶۵
		فراوانی نسبی	٪۷	۹۳	٪۱۰۰

سهم یارانه در مهر ماه نسبت به شهریور ماه ۳۱/۷۹٪ کاهش یافته است با توجه به رشد ۷۶/۷۴٪ سهم سازمان استنباط می‌شود با اجرای کتاب ارزش نسبی، پوشش سازمان بیمه سلامت افزایش یافته و برخی خدمات که در کتاب کالیفرنیا محدودیت داشته‌اند در کتاب ارزش نسبی در تعهد سازمان قرار گرفته و در نتیجه هزینه‌ها در مهر ماه به نفع صندوق هدفمندی یارانه‌ها تغییر مسیر داده است و از طرفی پوشش

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

بیمه‌ای سازمان بهبود یافته و بیمه‌شدگان از پوشش بیمه پایه بهتری بهره‌مند شده‌اند.

داده‌های مطالعه نشان از کاهش ۱۵/۶۴ درصدی میانگین سهم بیمار در پرونده‌های مهرماه نسبت به نمونه‌های مشابه در شهریور ۹۳ دارد به عبارت دیگر با اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات در مهرماه میانگین سهم بیمار از هزینه‌ها از ۷۶۷۵۹۰ ریال با کاهش۱۵/۶۴ درصدی به مبلغ ۶۴۷۵۳۶ ریال کاهش یافته است.

از طرفی سهم میانگین هزینه خارج از تعهد در پرونده‌های مورد مطالعه مهرماه نسبت به نمونه‌های مشابه در شهریور ۹۳ با رشد ۱۱۸/۰۹درصدی روبرو بوده است. موارد خارج از تعهد در پرونده‌ها هزینه همراه بالای ۱۲ سال و دارو و لوازم مصرفی پزشکی بود.

داده‌ها نشان داد که میانگین پرداخت از جیب بیمار در پرونده‌های مورد مطالعه مهر ماه به شهریور ۹۳ از رشد ۱۱/۴۹درصدی برخوردار است و بیماران به طور میانگین در شهریور مبلغ ۶۶۱۵۲۰ ریال را از جیب خود پرداخت نموده‌اند این مبلغ در مهر ماه با اجرای کتاب ارزش نسبی به مبلغ ۷۳۷۵۱۵ ریال افزایش یافته است.

داده‌ها نشان می‌دهند که بیماران در پرونده‌های مورد مطالعه به طور متوسط در شهریور ماه ۷٪ و در مهر ماه ۵٪ را از جیب پرداخت نموده‌اند سهم سازمان در شهریور ۷۹ و در مهر ماه با ۹٪ رشد به ۸۷٪ رسیده است در این مدت یارانه‌ها ۱۱٪ در شهریور و ۵٪ در مهر را پوشش داده است. سهم بیماران بطور متوسط در شهریور ۹٪ و در مهر ماه ۴٪ کل هزینه‌ها بوده است ۱٪ هزینه‌ها در شهریور و ۲٪ در مهر هزینه‌های خارج از تعهد یارانه و بیمه پایه و تکمیلی بوده که توسط خود بیمار پرداخت شده است جالب اینکه بیمه‌های تمکیلی سهمی بسیار ناچیز در حد ۰٪ را از هزینه‌ها تقبل نموده‌اند.

جدول شماره ۴ میانگین و درصد میانگین هزینه پرونده‌های مورد مطالعه در بیمارستان‌ها امام (ره) و مصطفی خمینی ایلام در شهریور و مهر ۹۳ (مبالغ به ریال)

ماه		جمع کل صورتحساب	مبلغ سهم سازمان	سهم بیمه مکمل	سهم یارانه	سهم بیمار	خارج از تعهد	پرداخت نهایی بیمار
شهریور	با ارجاع	۹۳۰۲۴۰۰	۷۴۱۳۵۸۳	۱۵۳۷۵	۱۲۰۸۸۵۸	۶۱۲۲۰۰	۱۲۴۳۴۴	۵۳۴۹۲۹
	از کل	۱۰۰	۸۰	۰	۱۳	۷	۱	۶
	درصد							
	بدون ارجاع	۸۷۰۱۲۶۵	۶۸۶۹۳۰۵	۷۱۴۵۲	۷۹۵۹۴۹	۹۳۹۱۶۶	۱۲۳۰۷۰	۸۰۱۲۹۷
	از کل	۱۰۰	۷۹	۱	۹	۱۱	۱	۵
	درصد							
مهر	با ارجاع	۱۵۳۴۱۰۲۳	۱۲۸۶۶۸۶۶	۱۲۰۱۳	۸۳۳۹۵۹	۵۸۱۸۳۴	۳۲۱۷۱۲	۷۱۶۶۸۲
	از کل	۱۰۰	۸۴	۰	۵	۴	۲	۵
	درصد							
	بدون ارجاع	۱۴۰۶۸۵۶۴	۱۲۴۸۵۵۱۸	۶۲۲۵۸	۵۸۵۶۲۳	۶۹۵۰۸۵	۲۳۲۳۳۹	۷۵۲۶۹۱
	از کل	۱۰۰	۸۹	۰	۴	۵	۲	۵

داده‌ها نشان می‌دهد بیمه‌شدگانی که بدون ارجاع به بیمارستان‌ها مورد مطالعه مراجعه نموده‌اند در شهریور ماه که بر اساس کتاب کالیفرنیا محاسبه شده‌اند به طور متوسط از مجموع ۷ درصد سهم بیمار پس از تسویه نهایی ۶٪ را از جیب پرداخت نموده‌اند در حالی که بیمه‌شدگانی که با ارجاع به بیمارستان‌ها مورد مطالعه مراجعه نموده‌اند در این ماه از متوسط ۱۱٪ سهم بیمار فقط ۵٪ را از جیب پرداخت نموده‌اند. (جدول شماره ۴)داده‌های جدول همچنین نشان می‌دهد در مهرماه ۹۳ که بر اساس کتاب ارزش نسبی صورتحساب‌ها تنظیم شده‌اند بیمارانی که از طریق سیستم ارجاع مراجعه نموده‌اند ۵٪ و بیمارانی که بدون رعایت سیستم ارجاع ترخیص شده‌اند نیز ۵٪ را شخصاً پرداخته‌اند. شاید علت این امر را در این مطلب دانست که کتاب ارزش نسبی در مهر ماه ابلاغ شده و تا آماده‌سازی بستری نرم‌افزاری از آبان ماه به اجرا گذاشته شد پرونده‌های بیماران بر اساس کتاب جدید اصلاح شد اما

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

امکان اصلاح سهم پرداختی بیمار به دلیل ترخیص شدن و در دسترس نبودن بیماران مقدور نشد.

جدول شماره ۵ میانگین و درصد میانگین هزینه پرونده‌های مورد مطالعه در بیمارستان‌ها امام (ره) و مصطفی خمینی ایلام در شهریور و مهر ۹۳ به تفکیک صندوق بیمه‌ای(مبالغ به ریال)

صندوق بیمه‌ای	ماه	جمع کل صورتحساب	مبلغ سهم سازمان	سهم بیمه مکمل	سهم یارانه	سهم بیمار	خارج از تعهد	پرداخت نهایی بیمار
کارکنان دولت	شهریور	۱۰۵۴۲۴۰۰	۸۳۹۲۳۷۸	۱۱۹۶۶۷	۹۳۴۲۲۰	۱۰۹۷۹۱۲	۱۰۵۳۶۹	۹۰۸۵۳۵
		۱۰۰	۸۰	۱	۹	۱۰	۱	۹
	مهر	۱۴۴۹۹۴۱۱	۱۲۳۸۴۳۸۳	۹۳۵۶۵	۹۷۴۶۱۹	۷۹۹۸۴۴	۳۶۳۲۸۱	۹۶۹۴۸۴
		۱۰۰	۸۵	۱	۷	۶	۳	۷
سایراقشار	شهریور	۷۹۳۳۰۶۹	۶۱۷۷۴۷۸	۳۳۸۸۶۹	۸۷۹۶۱۹	۵۳۲۳۱۰	۱۵۲۴۳۳	۳۹۴۹۸۳
		۱۰۰	۷۸	۴	۱۱	۷	۲	۵
	مهر	۱۳۳۷۶۵۴۹	۱۱۴۳۷۱۲۷	۲۳۰۲۱۹	۵۸۹۷۵۱	۶۴۳۲۸۱	۴۱۸۸۵۴	۷۸۷۳۱۳
		۱۰۰	۸۶	۲	۴	۵	۳	۶
روستایی	شهریور	۹۳۰۲۴۰۰	۷۴۱۳۵۸۳	۱۵۳۷۵	۱۲۰۸۸۵۸	۶۱۲۲۰۰	۱۲۴۳۴۴	۵۳۴۹۲۹
		۱۰۰	۸۰	۰	۱۳	۷	۱	۶
	مهر	۱۵۱۱۰۶۹۹	۱۲۷۴۵۹۲۹	۲۸۵۰	۷۲۶۲۴۳	۵۶۷۷۸۳	۳۲۳۲۲۱	۷۰۶۰۶۳
		۱۰۰	۸۴	۰	۵	۴	۲	۵
ایرانیان	شهریور	۷۶۱۹۷۵۶	۵۹۸۳۰۸۱	۰	۶۹۳۵۲۳	۸۹۷۰۰۹	۱۳۰۱۷۲	۷۹۲۵۴۰
		۱۰۰	۷۹	۰	۹	۱۲	۲	۱۰
	مهر	۱۱۳۶۴۷۷۰	۹۶۵۹۲۸۴	۰	۱۱۳۵۴۰۰	۱۰۴۷۱۵۸	۵۰۰۰۰	۷۳۶۰۱۶
		۱۰۰	۸۵	۰	۱۰	۹	۰	۶
همگانی سلامت	مهر	۱۴۵۳۶۲۸۶	۱۳۲۳۸۶۹۶	۰	۴۷۴۳۷۳	۶۴۵۰۹۹	۹۵۶۳۳	۶۱۹۴۰۰
		۱۰۰	۹۱	۰	۳	۴	۱	۴
جمع کل	شهریور	۹۰۱۶۷۱۲	۷۱۵۴۹۱۶	۴۲۰۲۶	۱۰۱۲۶۲۴	۷۶۷۵۹۰	۱۲۳۷۳۹	۶۶۱۵۲۰
		۱۰۰	۷۹	۰	۱۱	۹	۱	۷
	مهر	۱۴۶۰۲۸۰۳	۱۲۶۴۵۶۲۶	۴۱۱۶۲	۶۹۰۶۸۹	۶۴۷۵۳۶	۲۶۹۸۶۲	۷۳۷۵۱۵
		۱۰۰	۸۷	۰	۵	۴	۲	۵

داده‌ها نشان می‌دهد که سهم بیماران از هزینه‌های اعمال جراحی شایع در پرونده‌های مورد مطالعه در صندوق کارکنان دولت از ۱۰٪ در شهریور به ۶٪ در مهر ماه کاهش یافته است. همین طور سهم بیمار در صندوق سایراقشار از ۷ به ۵، صندوق روستایی از ۷ به ۴، صندوق ایرانیان از ۱۲ به ۹٪ کاهش یافته است به تبع آن پرداخت از جیب بیمه‌شدگان نیز در صندوق کارکنان دولت از ۹ ٪ در شهریور به ۷٪ در مهر کاهش داشته است در صندوق روستایی از ۶ به ۵، در صندوق ایرانیان از ۱۰ به ۶٪ کاهش یافته است. داده‌ها نشان می‌دهد که در صندوق سایراقشار برخلاف سایر صندوق‌ها پرداخت بیماران از ۵٪ در شهریور به ۶٪ در مهر افزایش یافته است.(جدول شماره ۵)

سهم سازمان بیمه سلامت در پرداخت هزینه‌های مورد مطالعه بطور متوسط در صندوق کارکنان دولت از ۸۰ به ۸۵، در صندوق سایراقشار از ۷۸ به ۸۶، در صندوق روستایی از ۸۰ به ۸۴، در صندوق ایرانیان از ۷۹ به ۸۵٪ افزایش یافته است و در صندوق بیمه همگانی سلامت ۹۱ ٪ کل هزینه‌ها را پوشش داده است.

بررسی داده‌هابه تفکیک تخصص نشان می‌دهد که سهم سازمان در اعمال مربوط به گروه تخصصی ارتوپدی از ۸۰ به ۹۱، در گروه تخصصی جراحی عمومی از ۷۷ به ۸۱، در گروه تخصصی چشم از ۸۴ به ۹۰، در گروه تخصصی زنان از ۸۰ به ۹۲، در گروه تخصصی ENT از ۷۷ به ۸۹ و در گروه تخصصی کلیه و مجاری ادرار از ۷۹ به ۸۶٪ در مهر نسبت به شهریور افزایش یافته است.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

بحث و نتیجه گیری

فراوانی داده‌ها نشان داد که شایعترین اعمال جراحی در بیمارستان‌ها امام(ره) و شهید مصطفی خمینی شهر ایلام سزارین با ۱۶٪، آپاندکتومی با ۱۱٪، هرنی با ۶٪و زایمان طبیعی با ۶٪ هستند. سزارین متأسفانه علیرغم محدودیت‌های اعمال شده در مراقبت مدیریت شده شماره ۵ و برنامه ترویج زایمان طبیعی در طرح تحول نظام سلامت، همچنان اولین رکورددار اعمال جراحی در سطح شهر ایلام است این درحالیست که بیمارستان مورد مطالعه دانشگاهی است و انتظار می‌رود آمار سزارین در آن کمتر باشد. بررسی علل فراوانی بالای عمل سزارین می‌تواند مشخص نماید چه مشکلی وجود دارد که در بیمارستان دانشگاهی که مجری سیاست‌های وزارت بهداشت است با وجود تأکید وزیر محترم بهداشت درمان و آموزش پزشکی و تعریف برنامه عملیاتی رایگان نمودن زایمان طبیعی آمار سزارین رکورددار اعمال جراحی در بیمارستان‌ها است؟

همانگونه که در ابتدا نیز گفته شد در مهر ماه ۹۳ مبنای محاسبه هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان ارزش‌های قید شده در کتاب تعرفه‌های تشخیصی درمانی (کتاب کالیفرنیا) بود و از ابتدای مهرماه ۹۳ با اجرای فاز سوم طرح تحول نظام سلامت در نظام تعرفه‌گذاری کشور انقلاب عظیمی رخ داد و کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت جایگزین کتاب کالیفرنیا شد در کتاب جدید به منظور جبران کاستی‌های کتاب قدیم ارزش اعمال مختلف تا چند برابر افزایش یافت تا با این کار تعرفه‌های خدمات سلامت به سمت واقعی شدن گام اساسی بردارد از طرفی در طرح تحول نظام سلامت به دنبال کاهش پرداخت توسط مردم بودیم و کاهش پرداخت توسط مردم و افزایش چند برابری تعرفه‌ها با هم منافات داشتند برای رفع این مشکل طرح کاهش فرانشیز بستری به میزان ۴٪ برای بیماران بدون نظام ارجاع و ۲٪ برای بیماران با نظام ارجاع ابلاغ شد و مقرر شد همزمان با اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات فرانشیز کاهش یابد. همچنان که در یافته‌ها مشاهده شد کتاب ارزش نسبی خدمات ۶۱/۹۵٪ میانگین جمع کل صورتحساب‌ها را افزایش داده است به عبارت دیگر میانگین جمع کل پرونده‌های مورد مطالعه در مهر نسبت به شهریور با ۶۱/۹۵٪ رشد از ۹۰۱۶۷۱۲ ریال به ۱۴۶۰۲۸۰۳ ریال رسیده است.

نتایج بررسی داده‌ها نشان داد که سهم بیماران از هزینه‌های اعمال جراحی شایع در پرونده‌های مورد مطالعه در صندوق کارکنان دولت، صندوق سایراقشار، صندوق روستایی و صندوق ایرانیان کاهش یافته است. بر این اساس پس از ابلاغ کتاب ارزش نسبی و اجرای بخشنامه‌های مربوطه در مهر ماه ۹۳ سهم بیماران نسبت به شهریور ماه که بر اساس کتاب کالیفرنیا هزینه‌ها محاسبه شده‌اند کاهش داشته است.

پرداخت توسط بیمه‌شدگان نیز در صندوق کارکنان دولت، صندوق روستایی و صندوق ایرانیان در مهر ۹۳ نسبت به شهریور کاهش یافته است. برخلاف سایر صندوق‌ها که پرداخت توسط بیمه‌شدگان کاهش داشته است در صندوق سایراقشار پرداخت بیماران ۱٪ در مهر افزایش یافته است.

بطور متوسط در نمونه‌های مورد مطالعه، سهم سازمان بیمه سلامت از هزینه‌ها، در صندوق کارکنان دولت با افزایش ۵ درصدی از ۸۰ به ۸۵، در صندوق سایراقشار با افزایش ۸ درصدی از ۷۸ به ۸۶، در صندوق روستایی با افزایش ۴ درصدی از ۸۰ به ۸۴، در صندوق ایرانیان با افزایش ۶ درصدی از ۷۹ به ۸۵٪ با اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات سلامت افزایش یافته است وسهم سازمان بیمه سلامت در صندوق بیمه همگانی سلامت ۹۱ ٪ کل هزینه‌ها را پوشش داده است.

با اجرای مرحله سوم طرح تحول نظام سلامت و واقعی شدن تعرفه‌ها پوشش بیمه‌ای سازمان بیمه سلامت ۸٪ بهبود یافته است. یکی از اهداف تدوین کتاب ارزش نسبی افزایش نقش و حمایت سازمان‌های بیمه‌گر از بیمه‌شدگانشان ذکر شده است که نتایج مطالعه حاضر نشان داد که حمایت بیمه سلامت از بیمه‌شدگانش با اجرای کتاب ارزش نسبی در مهرماه ۹۳ در مجموع صندوق‌های بیمه‌ای، با ۸ درصد رشد همراه بوده و از ۷۹٪ در شهریور به ۸۷٪ در مهر ماه افزایش داشته است.

در صندوق روستائیان که از طریق نظام ارجاع به بیمارستان مراجعه نموده‌اند بر اساس دستورالعمل ابلاغ کتاب ارزش نسبی بایستی سهم بیمار به ۳٪ کاهش

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

می‌یافت اما داده‌ها سهم بیمار۴ درصد و پرداخت توسط مردم ۵درصد را نشان می‌دهند. ابلاغ دیر هنگام کتاب ارزش نسبی، فراهم نبودن بستر نرم‌افزار و آماده نبودن سیستم HIS بیمارستان‌ها، مسلط نبودن پرسنل بیمارستان‌ها به دلیل تغییرات ایجاد شده باعث شده که کتاب ارزش نسبی بعد از مهرماه به اجرا گذاشته شود و در مهر ماه پس از ترخیص بیماران، بیمارستان‌ها مجبور به تنظیم صورتحساب بر اساس کتاب ارزش نسبی نمایند. بر این اساس امکان اصلاح سهم بیمار که ۵٪ را به عنوان فرانشیز پرداخت نموده و ترخیص شده بود وجود نداشت به همین علت سهم بیمار در نمونه‌های مورد مطالعه در مهرماه بیش از ۳٪ شده است.

نتایج نشان می‌دهد که سهم سازمان در اعمال جراحی که توسط گروه تخصصی ارتوپدی در بیمارستان‌ها مورد مطالعه انجام شده است با افزایش ۱۱ درصدی روبرو بوده و به ۹۱٪ افزایش داشته است، در گروه تخصصی جراحی عمومی با ۴٪ رشد به ۸۱، در گروه تخصصی چشم با ۶٪ رشد به ۹۰، در گروه تخصصی زنان با ۱۲٪ رشد به ۹۲، در گروه تخصصی ENTبا ۱۲٪ رشد به ۸۹ و در گروه تخصصی کلیه و مجاری ادرار با ۷٪ رشد به ۸۶٪ در مهر نسبت به شهریور افزایش یافته است.

شهریور ۹۳ آخرین ماهی بود که بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت هزینه‌های بستری خود را بر اساس کتاب تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی معروف به کتاب کالیفرنیا پرداخت نمودند از ابتدای مهر ماه کتاب جدید تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی با نام کتاب ارزش نسبی خدمات وارد نظام سلامت ایران شد و بیمارستان‌ها موظف شدند هزینه‌های خود را مطابق این کتاب محاسبه و از بیماران دریافت نمایند تعرفه‌های مندرج در این کتاب بطور متوسط بیش از دو برابر تعرفه‌های کتاب قدیم هستند از طرفی بر اساس دستورالعمل‌ها بیماران باید حداکثر معادل تعرفه کتاب قدیم از هزینه‌ها را پرداخت نمایند. نتایج تحلیل داده‌ها در این مورد نشان داد که متوسط رقم ریالی سهم بیماران از هزینه‌های اعمال شایع بر اساس کتاب ارزش نسبی خدمات از ۷۶۷۵۹۰ ریال در شهریور به مبلغ ۶۴۷۵۳۶ در مهر ماه ۹۳ ریال رسیده است که ۱۵/۶۴ کاهش نشان می‌دهد و از نظر نسبت نیز متوسط سهم هزینه‌ها با ۵٪ کاهش از ۹٪ به ۴٪ رسیده است. این در حالی است که هزینه‌های خارج از شمول دو برابر رشد داشته است.

نتایج پرداخت توسط بیماران نشان داد که متوسط رقم ریالی از ۶۶۱۵۲۰ ریال در شهریور با ۱۱/۴۹ رشد به ۷۳۷۵۱۵ ریال در مهر افزایش یافته است با این حال درصد پرداخت بیمه‌شدگان از ۷٪ در شهریور ۲٪ کاهش داشته و به ۵٪ رسیده است به عبارت دیگر بیماران در شهریور ۷٪ هزینه‌ها را خود پرداخت نموده‌اند در حالی که با اجرای کتاب جدید و مقررات مربوط به آن بیمه‌شدگان به طور متوسط فقط ۵٪ هزینه‌ها را پرداخت نموده‌اند.

تحلیل نهایی نتایج نشان از تأثیر مثبت اجرای کتاب ارزش نسبی خدمات بر پرداخت مستقیم توسط بیمه‌شدگان دارد و در بخش بستری و اعمال شایع در بیمارستان‌های دانشگاهی، سهم پرداختی بیماران کاهش یافته است. دولت یازدهم برای کاستن از آلام دردمندان با اجرای طرح تحول نظام سلامت و اختصاص مبالغ زیادی از منابع حاصل از هدفمندی یارانه‌ها و ۱٪ ارزش افزوده و منابع داخلی سازمان بیمه سلامت سهم پرداخت توسط مردم را تأمین نمود.

پرداخت توسط بیمه‌شدگان هنوز به درصد مورد اعلام وزارت بهداشت نرسیده است پیشنهاد می‌شود پیگیری‌های لازم از طریق اداره کل بیمه سلامت استان ایلام برای شناسایی موانع عدم دستیابی به اهداف اجرای برنامه از طرف بیمارستان‌ها و اقدام در جهت حذف علل انجام شود. مشکلات نرم‌افزاری در تنظیم صورتحساب‌ها مشاهده شد که می‌تواند به عنوان عامل عدم تحقق کاهش پرداخت توسط بیمه‌شده گردد پیشنهاد می‌شود بستر نرم‌افزاری اجرای برنامه به منظور محاسبه درست و دقیق سهم بیمار مورد توجه جدی قرار گیرد و شرکت‌های نرم‌افزاری متناسب با زمان ابلاغ دستورالعمل‌ها، بلافاصله تغییرات را اعمال نمایند. سهم بیمه مکمل از هزینه‌ها بسیار ناچیز است پیشنهاد می‌شود پیگیری لازم برای ایفای تعهدات بیمه‌های تکمیلی از طرف بیمه سلامت و دانشگاه علوم پزشکی انجام شود. پیشنهاد می‌شود یک مطالعه کشوری و یا منطقه‌ای برای بررسی جامع تأثیر کتاب ارزش نسبی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

خدمات سلامت در شش ماهه دوم ۹۳ بر هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان انجام شود تا تأثیر واقعی کتاب بر هزینه‌ها مشخص شود.

سپاسگزاری:

از مدیرکل و کارشناسان محترم مرکز مطالعات سازمان بیمه سلامت به جهت همکاری در اجرای مطالعه تشکر می‌نمایم.

References:

1. Doshmangir L, Rashidian A.[Tasyrtghyyrat assess the relative value of the proposed tariff clinical expertise in relevant areas of expertise payments weight and cost of health care system] Hakim Bahar 2011;14: 1-9.(persian)

2. Doshmangir L, Rashidian A.[Replacement of California book the first reference to determine the diagnosis tariff and treatment in the country Review the viewpoints of experts]. Med Clean2013; 22: 59-70.(persian)

3. Nejati MH. [Health system with the California book to say goodbye] Shargh News2014; 2129:14.(persian)

4. Health insurance agencies.[Insurance set guidelines book].Soft Qual Manage 2014;2:23-34.(persian)

5. Nasri M, Shekari N, kiakhavandi A. [investigated copies MRI insured Administration Insurance Center MRI of Ilam]. Appl Med Insur2007;3:81-145.(Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]

A Comparative Study of the California Book Effect and the Services Relative Value on Inpatient Costs of the Common Actions in the Selected Hospitals of Ilam City

Nasri M[1*]

(Received: July 20, 2015 Accepted: February 27, 2016)

Abstract

*Introduction***:** The Iran medical tariff rate system that for the first time was carried out enjoying the California book in 1983, after 30 years had been evolved due to numerous reasons and with compilation and prophecy of relative value book of health services entered to the new stage. The implementation of a new book will affect on the hospitalization expenses of insured persons.

*Materials & methods***:** The population of the study, records of hospitalizedinsuredhealthinsurance organization in the hospitals of the city of Ilam in September and October2014 and were the most common examples of actions that census methods, their data in accordance with the objectives of the studying the Czech records, coded and entered intothecomputerusingSPSS21 softwareanalysiswas performed.

*Findings***:** Totally, the average cost of common surgical procedures95/61percent. In August 7% and in October 5% of the insured paid their costs; hence, averageshareofa total of74/76% increased. Shareof9percent to87percentinOctober. Respectively, 11% and 5% were covered by subsidy in September and October. 9% of patients in SeptemberandOctoberwas4% ofthe total costs. 1% and2% in October-off costs in September was a commitment paid by the patient. Additionalinsurancecontributionis minimalat(0%) of the costs coverage.

Discussion & conclusions: By implementing the relative value book and prophecy the relevant provisions to it, the final payment share of medical expenses of those insurance pocketsby increasing the Organization share and subsidies help reduce to 5%.

*Keywords***:** California book, Relative value, Costs, Hospital, Ilam

1. Health insurance Organization of Ilam, Ilam, Iran
** Correspondin author Email:morad_nasry@yahoo.com*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2024-03-28]

[DOI: 10.29252/sjimu.25.1.169]