

چکیده

مقدمه

سال های متمادی است که نظام سلامت کشور با بحث رابطه مالی پزشک و بیمار و مسائلی همچون پرداخت های غیررسمی به عنوان کاری غیراخلاقی ولی جاری روبه رو است. پرداخت غیررسمی پرداختهایی مستقیم از جیب هستند که به ارائه دهندگان سلامت برای خدماتی که برای بیمار بایستی بدون هزینه باشد، صورت می گیرد و می تواند به شکل های مختلف پرداخت نقدی، مشارکت غیر نقدی و هدیه صورت گیرد. با توجه به تاثیر این پرداخت ها در عملکرد نظام سلامت، هدف این مطالعه طراحی الگوی کنترل پرداخت های غیررسمی بیماران در نظام سلامت ایران می باشد.

روش پژوهش

این مطالعه به صورت ترکیبی بوده که در چهار مرحله و در بین سال های ۱۳۹۴-۱۳۹۷ انجام شده است. مراحل انجام این مطالعه شامل مرور نظام مند، تحلیل مستندات، مطالعه کیفی و اعتبار سنجی الگوی پیشنهادی با استفاده از روش دلفی بوده است.

یافته ها

براساس مرور نظام مند عوامل مؤثر بر پرداخت های غیر رسمی بیماران در خارج از حیطه نظام سلامت شامل ویژگی دموگرافیک و جمعیت شناختی بیمار، ویژگی شخصیتی بیمار، و بستر فرهنگی و اجتماعی موجود در جامعه می باشد. این عوامل در حیطه مرتبط با نظام سلامت شامل ضعف تولیت و حکمرانی، ضعف در تأمین مالی پایدار و حفاظت اجتماعی، ضعف در مدیریت رفتار سازمانی، ضعف در تأمین دارو و تجهیزات پزشکی و ارائه خدمات سلامت، و ضعف در مدیریت تغییر می باشد. متعاقب آن، برطرف نمودن ضعف های موجود در هر طبقه راهکار کنترل و پیشگیری از وقوع پرداخت های غیر رسمی می باشد. تحلیل مستندات نشان می دهد که ریشه بیشتر مشکلات و چالش های مرتبط با پرداخت های غیررسمی بیماران ناشی از اجرای ناقص قوانین است تا قانون گذاری و بخش مهمی از قوانین مصوب توسط سازمان ها و مراکز مربوطه قابلیت اجرایی پیدا نمی کنند که باید اجرای قوانین با شدت بیشتری پیگیری شود؛ از آن جمله قوانین مربوط به عدم محاسبه هزینه تمام شده خدمات سلامت، اجرایی نشدن قوانین مربوط به یکسانی تعرفه میان بخش های خصوصی و دولتی (در جزء حرفه ای)، تفکیک وظایف در تولیت و منع اشتغال همزمان. همچنین بازنگری و بوجود آوردن اصلاحاتی در بعضی قوانین نظیر قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، قانون نظام پزشکی، مواد و بندهای قانونی مرتبط با تعرفه گذاری در قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، اصلاح مجازات های کیفری به منظور افزایش بازدارندگی برای دریافت های غیررسمی مورد نیاز می باشد. در نظر گرفتن قوانینی برای اصلاح نظام مالیاتی در خصوص پرداخت واحد، و همچنین قوانینی بر مبنای پیشگیری، کنترل و مدیریت تعارض منافع به عنوان بستری برای وقوع پرداخت های غیررسمی مورد نیاز می باشد. یافته های مطالعه کیفی در بیان علت پرداخت های غیررسمی در نظام سلامت ایران شامل بستر فرهنگی و اجتماعی موجود برای شکل گیری پرداختها غیر رسمی، ضعف تولیتی و حکمرانی، ضعف های مربوط به تأمین مالی، ضعف در حوزه نیروی انسانی، و ضعف در نظام ارائه خدمات می باشد که با زیر طبقه های مربوطه به تفکیک آورده شده است. لذا، تقویت نقاط ضعف شناسایی شده در هر طبقه از جمله راهکارهای کنترل پرداخت رسمی در نظام سلامت ایران می باشد.

نتیجه گیری

به نظر می رسد که در گذشته تفکیک نمودن تعرفه خدمات درمانی در بخش های خصوصی، دولتی، عمومی غیردولتی، خیریه و غیره باعث گم کردن قیمت خدمات شده و شفافیت تعرفه را برای خریدار و ارائه کننده از بین برده است. چرا که با به وجود

آوردن رقابتی که مبتنی بر محاسبه هزینه تمام شده نیست روند و رویکرد منطقی و دقیقی برای محاسبه تعرفه‌ها در نظر گرفته نشده است و تعرفه گذاری‌ها بیشتر مبتنی بر قدرت سیاسی افراد تصمیم گیرنده، قدرت چانه زنی و لابی گری آنان بوده است و شعار تعرفه غیر واقعی را به وجود آورده است. همچنین، اجرای قوانین و طرح های زیربنایی مهمی (طرح نظام ارجاع و پزشک خانواده) که منجر به ایجاد شفافیت و تقویت نظارت در نظام سلامت ایران می شوند معطل مانده است. زیرا احتمالاً برآیند منافع ذی نفعان اثر گذار نظام سلامت در جهت اجرای چنین اصلاحاتی نبوده است. لذا، بوجود آمدن عزم و اراده سیاسی اجتماعی و تعهد حاکمیت، اصلاح نظام مالیات، مبارزه با تکیه ذینفعان به جای مدیران در نظام سلامت کشور، حذف، کنترل و شفافیت موقعیت‌های تعارض منافع فردی و سازمانی، اصلاح نظام تعرفه گذاری، تقویت مالی و قانونی نقش بیمه‌ها به عنوان نماینده واقعی بیمه شدگان و قطع هرگونه ارتباط مالی پزشک و بیمار، بازنگری در ساختار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در راستای تفکیک وظایف آموزش، تولید و ارائه خدمات، خرید آن و نظارت و تعیین تکلیف جایگاه سازمان نظام پزشکی به عنوان حامی منافع مردم و یا صنف، افزایش پاسخگویی و بوجود آوردن شفافیت اطلاعات بویژه در مبادلات مالی از جمله مهمترین راهکارهایی است که توسط این مطالعه پیشنهاد می شود. انتظار می رود با انجام این اقدامات گامی در راستای بهبود نظارت و کنترل و برقراری حاکمیت قانون برداشته شود که در نهایت می تواند به پیشگیری و مدیریت پرداخت‌های غیررسمی کمک نماید. مطالعه بیشتر برای شناسایی ماهیت و چگونگی اجرایی نمودن راهکارهای پیشنهادی این پژوهش توصیه می گردد.

کلمات کلیدی

پرداخت های غیررسمی، بیماران، کنترل، تأمین مالی، نظام سلامت، ایران.