

بِه نام خدا

مدیریت بهره برداری

از خدمات آزمایشگاههای پزشکی

اداره امور آزمایشگاه های معاونت درمان

در چندین دهه اخیر....!

۱- ارتقاء کیفیت و دسترسی به موقع به خدمت
۲- افزایش هزینه ها

▶ پیشرفت در تکنولوژی



افزایش تقاضا و نیاز به خدمات آزمایشگاهی

▶ افزایش سن جمعیت



بین ۱۹۸۰ تا ۲۰۱۰ هزینه سالانه سلامت در امریکا ۱۰ برابر شده

مسئولیت نظام سلامت در کشور

✓ ایجاد دسترسی به موقع به خدمات با کیفیت

✓ اطمینان از هزینه اثربخش بودن خدمات

ارتقاء کیفیت



مدیریت قیمت

چالش نظام سلامت

با توجه به محدودیت منابع مالی (در دولت، سازمانهای بیمه گر و عموم جامعه) باید اطمینان حاصل شود که هزینه ای که صرف خدمات مختلف

سلامت میشود، ارزش و اثربخشی لازم را دارد

مدیریت هزینه ها در نظام سلامت

در مدیریت هزینه در نظام سلامت آزمایشگاه، داروخانه و رادیولوژی در وهله اول مورد توجه قرار می گیرند زیرا:

▶ خدماتشان قابل کمی کردن است

▶ شبیه مصرف بیش از حد یا غیرمنطقی از خدماتشان همیشه وجود دارد

آیا خدمات آزمایشگاهی بطور منطقی مورد استفاده قرار می گیرند؟!

مطالعات گسترده و آمارهای ارائه شده حاکی از این است که:

آزمایشگاه بطور متوسط ۲-۴٪ بودجه سلامت را به خود اختصاص می دهد

آمارهای ارائه شده در امریکا و برخی کشورهای اروپایی نشان می دهد:

بین ۲۰-۵۰٪ آزمایشهایی که در آزمایشگاهها انجام می شوند، مورد استفاده قرار نمی گیرند

(یا درخواست آنها غیر ضروری بوده و یا از نتیجه آزمایش در روند مراقبت از بیمار استفاده نشده)

بنابراین هزینه زیادی در نظام سلامت بخاطر خدمات آزمایشگاهی غیر منطقی، به هدر می رود

هزینه استفاده از خدمات آزمایشگاهی باید بطور موثر مدیریت شود

مدیریت استفاده از خدمات آزمایشگاهی به معنای محدودیت استفاده نیست بلکه استفاده درست از خدمات آزمایشگاهی در روند تشخیص و درمان بیماران می باشد

اجتناب از :

- ▶ **Overutilization**
- ▶ **Underutilization**
- ▶ **Misutilization**

دلایل تجویز بیش از حد نیاز آزمایش ها

Overutilization

تنبلی

▶ تجویز آزمایش قبل از معاینه بالینی و گرفتن شرح حال

▶ تجویز آزمایش بخاطر عدم وجود تشخیص اولیه

ناآگاهی

▶ تجویز غیرمنطقی بدلیل دانش ناکافی در مورد انتخاب درست آزمایش

▶ تکرار بی مورد بدلیل ناآگاهی از فاصله منطقی برای تکرار تست (فرکانس درخواست تست)

ترس

▶ تجویز تست بدلیل ملاحظات قانونی یا ترس از شکایت و یا مواخذه توسط پزشک ارشد

طمع

▶ منفعت مالی از تجویز آزمایش

دلایل تجویز کمتر از حد نیاز آزمایش ها

Underutilization

▶ تجویز کمتر از حد نیاز بدلیل **عدم وجود دانش کافی** در مورد ضرورت درخواست آزمایش (مثلا آزمایش های بیماریابی برای هیپرکلسترولمی، بیماریابی برای HPV، مانیتور قند خون در بیماران دیابتی و غیره)

▶ **عدم دسترسی / دشواری دسترسی** به خدمات آزمایشگاهی

▶ **عدم توان پرداخت هزینه خدمات** در بعضی شرایط

ناآگاهی و سهل انگاری

عدم دسترسی

محدودیت های اقتصادی

دلایل تجویز نامناسب/نادرست آزمایش ها

Misutilization

ناآگاهی و دانش ناکافی در انتخاب آزمایش

غیرشفاف بودن اندیکاسیون درخواست آزمایش

(مثلا کاربرد PSA در اسکرینینگ کانسر پروستات، اندیکاسیون درخواست High sensitivity CRP و غیره)

تهدیدات تجویز غیرمنطقی آزمایش ها

- ▶ کند شدن یا انحراف روند تشخیص و درمان
- ▶ به خطر افتادن ایمنی بیمار و افزایش موربیدیتی/مورتالیتی بخاطر عوارض تشخیص و درمان غلط، بروز عوارض ناشی از نمونه گیری مکرر برای بیمار (آمی، عوارض فلوتومی،...)
- ▶ افزایش بار کاری
- ▶ هدر رفتن وقت کارکنان و طولانی شدن زمان چرخه کاری تست های ضروری تر
- افزایش هزینه های درمان
 - ▶ افزایش هزینه آزمایش
 - ▶ طولانی شدن زمان اقامت در بیمارستان یا اورژانس
 - ▶ تحمیل هزینه های بیشتر مثلا رادیوگرافی، روشهای تشخیصی تهاجمی، جراحی و بخاطر یافته هایی که بخاطر آزمایش های بی مورد بطور تصادفی کشف می شود

بخش مهم مدیریت استفاده از خدمات آزمایشگاهی

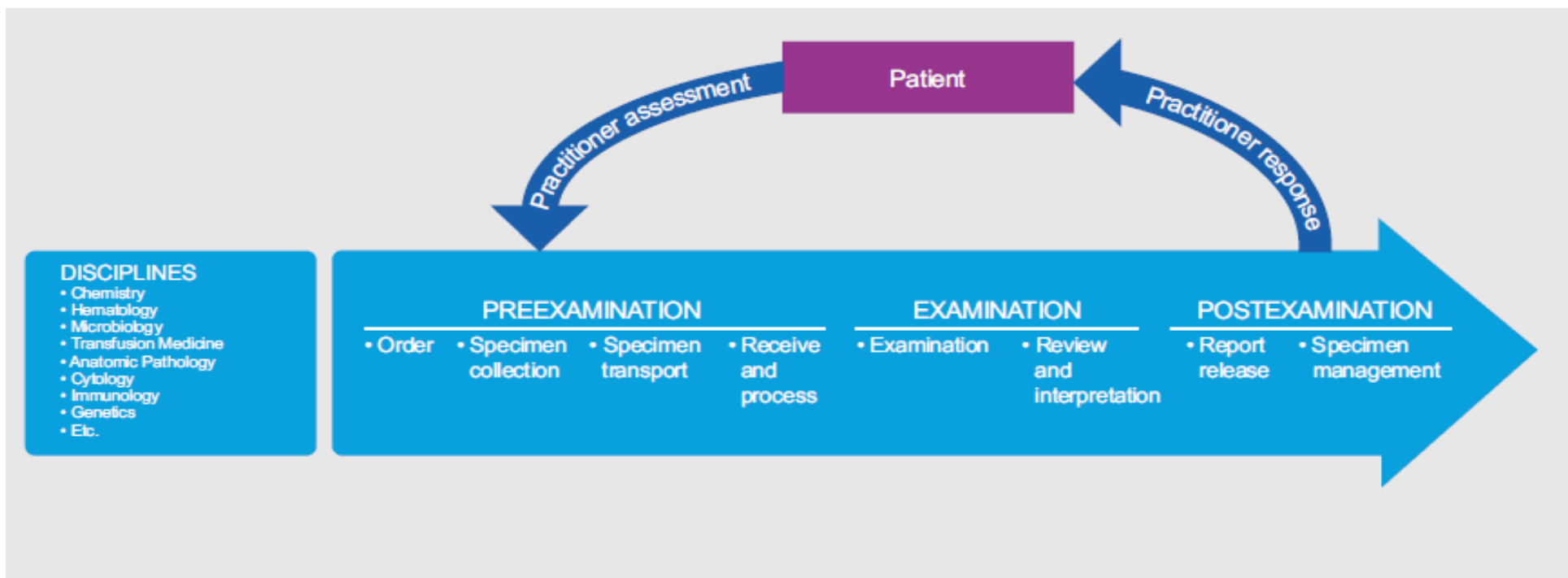
اطمینان از تفسیر صحیح نتایج

و استفاده مناسب از اطلاعات آزمایشگاهی در روند پیشگیری، تشخیص و درمان بیماریها

مفهوم مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی

۱- اطلاعات مناسب و مفید برای مراقبت از بیمار از آزمایشگاه به پزشک معالج می رسد

۲- پزشک می داند چگونه از این اطلاعات برای تشخیص و درمان بیمارش استفاده کند



مدیریت بهره برداری / بهره برداری مناسب از خدمات آزمایشگاهی

1. تجویز منطقی آزمایش Utilization

- ▶ انتخاب آزمایش های درست
- ▶ برای بیمار درست (متناسب با وضعیت بالینی بیمار)
- ▶ در زمان درست
- ▶ با توالی و دفعات درست
- ▶ با توجه به هزینه اثربخشی آزمایش

2. استفاده درست از نتیجه آزمایش Response

- ▶ نتیجه آزمایش درست تفسیر شود
- ▶ متعاقبا اقدامات متناسب و مقتضی برای بیمار انجام شود

هدف از مدیریت بهره برداری اینست که اطمینان حاصل شود برای بیمار آزمایش درست و متناسب با وضعیت بالینی اش درخواست می شود و نتیجه آزمایش به نحو مقتضی در جهت پیشگیری، تشخیص یا درمان بیماری مورد استفاده قرار می گیرد.

کاهش هزینه در اولویت بعدی قرار دارد

فوائد تجویز منطقی آزمایش ها

- ▶ بهبود و تسریع روند تشخیص و درمان بیماران
- ▶ پیشگیری از بروز عوارض ناشی از نمونه گیری مکرر برای بیمار (آنمی، عوارض فلbotومی، ...)
- ▶ صرفه جویی در وقت کارکنان آزمایشگاه و سریعتر شدن زمان چرخه کاری تست های ضروری تر
- ▶ کاهش آزمایش های درخواستی و کاهش هزینه

انگیزه برای تجویز منطقی و کنترل مصرف..؟؟

پزشکان بالینی بطور کلی انگیزه ای برای کاهش آزمایش های درخواستی ندارند- برایشان آسانتر است که یکجا تعداد زیادی آزمایش درخواست بدهند

آزمایشگاهیان هم در بیشتر موارد از زیاد بودن درخواست آزمایش ها سود می برند

متولیان نظام سلامت وظیفه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی را بعهده دارند

استراتژی های مورد استفاده
در برنامه مدیریت بهره برداری

Utilization Management Tools

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۱- راهنماهای بالینی درخواست منطقی آزمایش

▶ تدوین گایدلاین های تجویز منطقی آزمایش ها برای بیماری ها یا شرایط بالینی مختلف (مثلا نارسایی یا سکته قلبی، شکم حاد، آنمی یا مشکلات انعقادی، بیماریهای عفونی، متابولیک و غیره) به منظور:

✓ انتخاب نوع آزمایش

✓ توالی (تقدم و تاخر) درخواست آزمایش

✓ تعیین فواصل منطقی تکرار آزمایش

توسط انجمن های تخصصی بالینی، دپارتمان های آموزشی دانشگاهی ویا توسط هر بیمارستان برای خودش تدوین می شود

▶ ابلاغ و انتشار راهنماهای بالینی در قابل کتابچه، جزوات، Card files، یا پمفلت های راهنمای انتخاب آزمایش

و حصول اطمینان از اینکه در دسترس همه قرار دارد

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری راهنماهای بالینی درخواست منطقی آزمایش

چالش ها:

- ❖ در مورد مسئولیت تدوین گایدلاین ها اختلاف نظر وجود دارد
- ❖ هر گروهی که گایدلاین را تدوین کنند ممکنست مورد توافق همه نباشد
- ❖ ممکنست محتوای آن کاربردی نبوده و بیش از حد وارد مباحث تئوریک شده و یا قابل فهم نباشد
- ❖ اطلاع رسانی به همه پزشکان صورت نگیرد، بدرستی توزیع نشده و در دسترس همه نباشد
- ❖ ممکنست پزشکان از اجرای آن امتناع کنند- پیروی از گایدلاین ها معمولا اختیاری است

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۲- آموزش پزشکان

- ❖ کنگره ها و برنامه های آموزش مداوم
- ❖ جلسات بحث و تبادل نظر در سطح دانشگاه یا بیمارستان
- ❖ ایجاد وب سایت های آموزشی
- ❖ ارسال ایمیل های آموزشی
- ❖

چالش ها:

- ❖ مداخله ضعیفی است
- ❖ تاثیر آن در دوره زمانی محدود بوده و تداوم ندارد
- ❖ مقاومت توسط پزشکان

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۳- ارائه بازخورد عملکرد به پزشکان

Physician's profiling

ارائه بازخورد به پزشکان در مورد الگوی درخواست هایشان :

- ▶ نوع و توالی آزمایش های درخواست شده توسط هر پزشک در شرایط بالینی مشخص
- ▶ تعداد آزمایش های درخواست شده توسط هر پزشک در بازه زمانی معین
- ▶ هزینه آزمایش های درخواست شده توسط هر پزشک در بازه زمانی مشخص
- ▶ تعداد آزمایش های درخواست شده توسط هر پزشک که نتیجه آن بعد از ترخیص بیمار آماده شده و مورد استفاده قرار نگرفته
- ▶ تعداد آزمایش های تخصصی گرانقیمت ژنتیک، مولکولی،... که توسط هر پزشک در بازه زمانی مشخص درخواست شده است

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری
ارائه بازخورد عملکرد به پزشکان

Physician's profiling

چالش ها:

- واکنش منفی پزشکان
- شرایط بالینی تاثیر گذار بر تعداد و تنوع آزمایشهای درخواست شده توسط پزشکان با تخصصهای مختلف

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۴- محدود کردن درخواست های آزمایش

Gatekeeping

- ▶ ضرورت صورتیابی برای پذیرش و انجام تست معمولاً برای تست های پیچیده که گرانتیست هستند و درخواست کمی دارند و یا آزمایش هایی که زیاد Misutilization دارند
- ▶ محدود کردن درخواست آزمایش برای پزشکان با تخصص های مختلف
- ▶ محدود کردن دفعات و فواصل انجام آزمایش

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری محدود کردن درخواست های آزمایش

Gatekeeping

چالش ها:

- ایجاد مانع یا تاخیر در درخواست آزمایش ضروری برای بیمار
- تاثیر سوء در روند تشخیص و درمان بیماران
- برای آزمایش های پر درخواست استفاده از این استراتژی امکانپذیر نیست

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۵- ممنوع کردن درخواست های آزمایش

- ❖ آزمایش های منسوخ
- ❖ درخواست تکرار آزمایش هایی که منطقا فقط یکبار درخواست می شوند (تست های ژنتیک)
- ❖ آزمایش هایی که همزمان توسط چند پزشک درخواست شده اند
- ❖ درخواست مجدد آزمایش هایی که منتظر جواب هستند
- ❖ آزمایش هایی که بطور غیر منطقی تکرار می شوند مثلا آزمایش هایی که بدون دلیل موجه درخواست روزانه دارند

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۶- تعیین فهرست/فرمولری آزمایش ها برای بیماران بستری

- ❖ درخواست آزمایش صرفا در صورتیکه:
- ❖ در زمانی که بیمار بستری است نتیجه اش آماده شود
- ❖ در تصمیم گیری بالینی و تشخیص بیمار حین مدت بستری تاثیر داشته باشد
- ❖ براساس نتیجه آزمایش اقدامی به اجرا درآید

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری
۷- طراحی سیستم الکترونیک درخواست آزمایش و
پنجره هایی که پس از ثبت درخواست آزمایش در صورت لزوم ظاهر می شوند

طراحی

Order entry system
With pop-up windows

ثبت درخواست آزمایش در سیستم نرم افزاری اطلاعات آزمایشگاه/بیمارستان

حالت های مختلف پس از ثبت درخواست یک آزمایش در سیستم نرم افزاری:

1. درخواست آزمایش پذیرفته می شود
2. پس از ثبت درخواست پنجره ای باز می شود که جهت آگاه سازی درخواست کننده، اطلاعات بیشتر یا توصیه هایی در مورد آن آزمایش ارائه می دهد
3. پس از ثبت درخواست پنجره ای باز می شود که یادآوری می کند این آزمایش اخیرا درخواست شده و در حال انجام است
4. پس از ثبت درخواست پنجره ای باز می شود که وجود محدودیت در درخواست آن آزمایش را نشان می دهد:
 - آزمایش هایی که درخواست آنها نیاز به تاییدیه دارد
 - آزمایش هایی که فقط پزشکان با تخصص ویژه مجاز به درخواست آن هستند
 - آزمایش هایی که در فواصل غیر منطقی درخواست شده اند (مثلا درخواست HbA1c در فاصله چند هفته)
5. پس از ثبت درخواست پنجره ای باز می شود که ممنوعیت درخواست آن آزمایش را نشان می دهد:
 - آزمایش هایی که خارج از فرمولری تعیین شده بیمارستان هستند
 - آزمایش هایی که درخواست آنها غلط یا منسوخ است

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۸- کاهش آزمایش های تکراری

❖ اطمینان از مناسب بودن محدوده مرجع آزمایش های مختلف (با توجه به جمعیت تحت پوشش، سن، جنس، وضعیت هورمونی و غیره)

❖ رعایت اصول صحه گذاری روش انجام آزمایش، کنترل کیفیت داخلی، کنترل و نگهداری تجهیزات و... که تضمین کننده اعتبار نتایج هستند

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۹- کاهش درخواست های القایی آزمایش

- ✓ حذف یا محدود کردن فرم های درخواست از پیش آماده شده
- ✓ فرهنگ سازی در افراد جامعه - عدم درخواست تجویز آزمایش های غیر ضروری توسط بیماران
- ✓ کنترل و ممانعت از بازاریابی و تبلیغات برای درخواست آزمایش های تخصصی گر انقیمت که هزینه اثربخشی پایینی دارند

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

۱۰- ایجاد مکانیسم های انگیزشی

▶ طراحی سیستم های تشویقی یا تنبیهی برای تجویز آزمایش ها

- مالی
- اعتباری
- ایجاد رقابت سازنده
-

نمونه استراتژی های مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی

1. تدوین و انتشار راهنماهای بالینی درخواست منطقی آزمایش ها
2. آموزش و توجیه گروه های مختلف پزشکان
3. ارائه بازخورد به پزشکان در مورد آزمایشهایی که درخواست میدهند
4. محدود کردن درخواست های آزمایش
5. ممنوع کردن درخواست های آزمایش
6. تعیین فرمولری آزمایش ها برای بیماران بستری
7. طراحی سیستم الکترونیک درخواست آزمایش و پنجره هایی که پس از ثبت درخواست آزمایش در صورت لزوم ظاهر میشوند
8. کاهش آزمایش های تکراری
9. کاهش درخواست های القایی آزمایش
01. ایجاد مکانیسم های انگیزشی

بکارگیری استراتژی های مختلف برای مدیریت بهره برداری

ممکنست یک استراتژی و یا بطور همزمان چندین استراتژی بکار گرفته شود

مهم اینست که استراتژی و راهکارهای اجرایی متناسب با مجموعه مورد نظر انتخاب شود:

➤ حوزه ارائه خدمت و زیرساخت های هر مجموعه

➤ هدف اصلی از اجرای برنامه مدیریت بهره برداری

بکارگیری استراتژی های مختلف برای مدیریت بهره برداری

حوزه ارائه خدمت و زیرساخت های هر مجموعه

- بخش دولتی یا خصوصی / بیمارستانی یا سرپایی
- مخاطبین: پزشکان عمومی یا فوق تخصص رشته های مختلف بالینی
- گستردگی و دامنه ارائه خدمات آزمایشگاهی- تعداد و تنوع آزمایش ها
- زیرساخت های نرم افزاری- توانمندی سیستم مدیریت اطلاعات و همکاری کارشناسان فناوری اطلاعات
-

هدف اصلی از اجرای برنامه مدیریت بهره برداری در آن مجموعه

- ▶ کاهش حجم آزمایش های درخواستی – تمرکز بر کاهش تعداد آزمایش های پر درخواست
- ▶ کاهش هزینه آزمایش های درخواستی- تمرکز بر کاهش تست های پیچیده که درخواست کمتری دارند (مثل تست های تشخیص مولکولی و ژنتیک و...)
- ▶ کاهش ۱۰٪ در تست های اتومیشن تنها باعث کاهش ۲٪ هزینه ها می شود
- ▶ مدیریت درخواست گروههای خاصی از آزمایش ها- Gatekeeping فقط برای آزمایش های کم درخواست عملی است

پیشگیری از Underutilization , Misutilization آزمایش ها عمدتاً از طریق تمرکز بر تدوین الگوریتم های درخواست آزمایش و اقدامات توجیهی- آموزشی امکانپذیر است

شاخص های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری

شاخص های مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی

- ▶ هر استراتژی که برای مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی انتخاب کنیم، ضروری است شاخص های کمی تعریف کنیم که روند اجرای آن استراتژی را به ما نشان دهد
- ▶ جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص ها در یک بازه زمانی مشخص، و آنالیز آنها می تواند بعنوان معیار پایش و ارزیابی برنامه مدیریت بهره برداری در نظر گرفته شود

نمونه ای از شاخص های برنامه مدیریت بهره برداری

- ▶ تعداد کل تست های درخواست شده آزمایشگاه در یک بازه زمانی
- ▶ تعداد هر تست یا گروه تست درخواستی در یک بازه زمانی
- ▶ تعداد تست های درخواست شده برای بیماران بستری در یک روز
- ▶ تعداد تست های درخواست شده به ازای تعداد بیماران بستری که مرخص شده اند
- ▶ تعداد تست های درخواست شده به ازای بیماران سرپایی که ویزیت شده اند
- ▶ متوسط تعداد تست های درخواستی در هر فرم درخواست آزمایش
- ▶ متوسط تعداد تست های درخواستی برای هر بیمار بستری

نمونه ای از شاخص های برنامه مدیریت بهره برداری

ادامه...

- ▶ تعداد تست های ارجاعی به تعداد کل تست ها
- ▶ مخارج مربوط به تست های ارجاعی در یک بازه زمانی
- ▶ متوسط هزینه هر تست ارجاعی
- ▶ تعداد آزمایش هایی که نتایج طبیعی داشته اند به تعداد کل آزمایش های انجام شده ضربدر ۱۰۰
- ▶ درصد آزمایش هایی که بعد از ترخیص بیمار بدست آمده و بی استفاده مانده است
- ▶ متوسط هزینه آزمایش های درخواستی توسط هر پزشک در یک بازه زمانی
- ▶ ...

انتخاب شاخص های برنامه مدیریت بهره برداری

- ▶ جمع آوری اطلاعات مربوط به آن شاخص امکانپذیر باشد
- ▶ جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص بیش از حد پیچیده یا وقت گیر نباشد تا اندازه گیری شاخص تداوم پیدا کند
- ▶ اطمینان از درستی اطلاعاتی که جمع آوری می شود وجود داشته باشد
- ▶ با توجه به نتایج بدست آمده از اندازه گیری آن شاخص امکان انجام اقدامات مقتضی یا مداخله وجود داشته باشد

نمونه ای از استراتژی های مدیریت بهره برداری و شاخص های مرتبط:

استراتژی: آموزش و آگاه کردن پزشکان یک بیمارستان در مورد تجویز منطقی چند آزمایش که گرانبه است بوده و یا شواهد درخواست بیش از حد نیاز آنها وجود دارد.

شاخص: متوسط تعداد آزمایش مورد نظر به ازاء هر پرونده بیمار بستری

- ۱- **تعیین وضعیت موجود:** محاسبه متوسط تعداد آزمایش مورد نظر به ازاء هر پرونده بیمار بستری در یک بازه زمانی معین
- ۲- **اجرای مداخله:** آموزش پزشکان
- ۳- **ارزیابی اثربخش بودن مداخله:** محاسبه مجدد شاخص پس از آموزش پزشکان

نمونه ای از استراتژی های مدیریت بهره برداری و شاخص های مرتبط:

استراتژی : ارائه بازخورد به پزشکان در مورد هزینه یک یا چند آزمایش درخواستی ایشان
(Physicians Profiling)

شاخص: متوسط هزینه آزمایشهای منتخب درخواستی هر پزشک در یک بازه زمانی معین به ازاء بیماران بستری توسط همان پزشک

۱- **تعیین وضعیت موجود:** محاسبه متوسط هزینه آزمایش مورد نظر در بیماران بستری شده توسط هر پزشک در یک بازه زمانی معین

۲- **اجرای مداخله:** ارائه بازخورد به پزشک

۳- **ارزیابی اثربخش بودن مداخله:** محاسبه مجدد شاخص پس از ارائه بازخورد به پزشک

نمونه ای از استراتژی های مدیریت بهره برداری و شاخص های مرتبط:

استراتژی : مشروط شدن انجام آزمایش های خاص به تایید پزشک ارشد یا پزشک با تخصص معین
(Gate keeping)

شاخص: متوسط تعداد/هزینه آزمایشهای منتخب درخواستی در بیماران بستری در یک بازه زمانی معین

۱- **تعیین وضعیت موجود**: محاسبه متوسط تعداد/هزینه آزمایش مورد نظر در بیماران بستری شده در یک بازه زمانی معین

۲- **اجرای مداخله**: مشروط شدن انجام آزمایش های مورد نظر به تایید پزشک ارشد یا متخصص

۳- **ارزیابی اثربخش بودن مداخله**: محاسبه مجدد شاخص پس از مشروط شدن انجام آزمایش به تایید پزشک ارشد یا متخصص

انتخاب استراتژی

تعیین شاخص

جمع آوری اطلاعات
مربوط به شاخص

اجرای کردن استراتژی

جمع آوری مجدد اطلاعات
مربوط به شاخص

مراحل اجرای برنامه مدیریت بهره برداری
از خدمات آزمایشگاهی



مقایسه اطلاعات شاخص قبل و بعد از اجرای شدن استراتژی و نتیجه گیری

Benchmarking

بهینه‌گزینی با استفاده از شاخص‌های تعیین شده

سیستم‌ها یا گروه‌های **مشابه** مقایسه شده و عملکردشان مورد ارزیابی قرار می‌گیرد:

▶ مقایسه عملکرد پزشکان با پزشکان هم‌رده و ارائه بازخورد به ایشان

▶ مقایسه بخش‌ها یا واحدهای مختلف بیمارستان با یکدیگر

▶ مقایسه بیمارستان‌های با شرایط مشابه با یکدیگر

مهم است که سیستم‌ها یا گروه‌ها مشابه باشند. یک بیمارستان بزرگ دانشگاهی را نمی‌شود با یک بیمارستان کوچک درمانی مقایسه کرد. در بسیاری موارد پزشکان با تخصص‌های مختلف و یا آزمایش‌های مختلف را نیز نمی‌توان با هم مقایسه نمود.

۱- ایده خوبی می‌دهد که هر سیستم یا مجموعه در مقایسه با مجموعه دیگر کجا ایستاده و چه وضعیتی دارد (ارزیابی وضعیت فعلی)

۲- در طول زمان میزان پیشرفت هر مجموعه را نشان می‌دهد (پایش میزان پیشرفت برنامه)

۳- بکارگیری سیستم‌های تشویقی یا تنبیهی را امکانپذیر می‌کند

چه کسی مسئول برنامه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی است؟

- پزشکان و متخصصین بالینی...؟!؟
- مسئولین فنی آزمایشگاه...؟!؟
- مدیران و مسئولین در سطح دانشگاه و وزارت بهداشت...؟!؟
- سازمانهای بیمه گر...؟!؟

.....

راهبری و هدایت برنامه مدیریت بهره برداری

بر اساس تجربه کشورهای توسعه یافته، مسئولین آزمایشگاه بویژه متخصصین پاتولوژی، بهترین گزینه برای راهبری برنامه مدیریت بهره برداری

نقش پاتولوژیست ها در سیستم ارائه خدمت در نظام سلامت باید بازتعریف شود. بویژه جایگاه و وظایف آنها در برنامه مدیریت بهره برداری باید مورد تاکید قرار گیرد.

بدلیل داشتن دانش و مهارت های بالینی، با دید وسیعتر از متخصصین بالینی در یک رشته پزشکی، دانش علوم آزمایشگاهی، دانش و تجربه مدیریتی، داشتن اطلاعات در مورد انواع و تعداد آزمایش های درخواستی و الگوهای درخواست آزمایش، پاتولوژیست باید متخصصین مختلف و سایر دست اندرکاران را برای اجرای برنامه هماهنگ نماید.

تثبیت جایگاه آزمایشگاه در روند مراقبت از بیماران در نظام سلامت با اجرای برنامه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی

▶ ارتباط متخصصین آزمایشگاه با پزشکان، کادر درمانی و مسئولین نظام سلامت محدود و ضعیف است. آزمایشگاهیان وقت و تلاش خود را متمرکز بر حصول اطمینان از کیفیت نتایج آزمایشگاهی می کنند. متقابلاً پزشکان و کادر درمانی آزمایشگاه را منحصرأ به چشم یک خدمت تشخیصی جانبی و فرعی می بینند.

▶ برنامه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی فرصتی فراهم می کند که آزمایشگاهیان پا به پای متخصصین بالینی در جهت بهبود روند مراقبت از بیماران با در نظر گرفتن هزینه اثربخشی اقدامات تشخیصی درمانی فعالیت کنند. بدین ترتیب نقش آزمایشگاه و ارزش خدمات آزمایشگاهی مشخص تر و پررنگ تر خواهد شد.

کمیته بهره برداری

تشکیل کمیته بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی در سطح بیمارستان متشکل از:

- ▶ مسئول آزمایشگاه و بخش پاتولوژی بعنوان مسئول کمیته
- ▶ متخصصین بالینی از بخش های تخصصی مختلف
- ▶ مدیر بیمارستان
- ▶ سوپروایزر یا مترون بیمارستان
- ▶ نماینده سایر واحدهای مرتبط در بیمارستان بویژه واحد مالی و حسابداری
- ▶ مسئول انفورماتیک
- ▶

وظایف و میزان مشارکت هر یک از اعضا باید مشخص باشد
کمیته بهره برداری در ساختار سازمانی دیده شود

وظایف کمیته بهره برداری

- ▶ انتخاب و تعیین استراتژی و راهکارهای اجرای مدیریت بهره برداری
- ▶ انتخاب شاخص های پایش و ارزیابی برنامه مدیریت بهره برداری
- ▶ جمع آوری و آنالیز داده های مرتبط با شاخص های تعیین شده
- ▶ اعلام و اطلاع رسانی نتایج بدست آمده
- ▶ ارائه پیشنهاد جهت اجرای اقدامات مقتضی و مداخلات

چالش های اجرایی برنامه مدیریت بهره برداری

مستقیماً وابسته به انفورماتیک و وجود سیستم مدیریت اطلاعات کارآمد است

▶ نرم افزار مناسب

▶ پرسنل با مهارت در زمینه انفورماتیک

▶ داده های موثق (داده های موجود در بخش های بالینی گاه ناقص، غیر دقیق و فاقد فرمت و ساختار مناسب است)

همه ذینفعان انگیزه برای ترویج تجویز منطقی ندارند

▶ پزشکان ترجیح می دهند یکجا تعداد زیادی آزمایش درخواست کنند- آزمایشگاه هم از تعداد زیاد آزمایش سود می برد

متخصصین بالینی در بسیاری موارد مقاومت یا مخالفت نشان می دهند

▶ موضوع درخواست منطقی را دخالت در تصمیم گیری حرفه ای خود می دانند، و نسبت به تغییر رویه کاری مقاومت میکنند

در صورت مقاومت می توانیم از پزشک بخواهیم به کمیته مدیریت بهره برداری توضیح دهد/ از پزشک ارشدش بخواهیم متقاعدش کند / از او بخواهیم گایدلاین در مورد تجویز آن تست بنویسد، الزام کنیم که فرد دیگری درخواست های آن پزشک را تایید کند /

▶ تمرکز نظام سلامت در همه جای دنیا از این به بعد بر «اقتصاد سلامت» خواهد بود.

▶ در امریکا برنامه ریزی شده تا ظرف ۳ سال از ۲۰۲۰-۲۰۱۸ هزینه خدمات آزمایشگاهی ۲۱٪ کاهش پیدا کند.

▶ مشکلات اجرایی، فقدان انگیزه و غیره مشکل همه دنیا است ولی با برنامه ریزی درست موانع از سر راه برداشته می شود. **صورت مسئله قابل حذف کردن نیست!!**

▶ صرف تلاش جهت انجام درست آزمایش و گزارشدهی به موقع، در عین بی تفاوت بودن نسبت به تاثیر نتیجه آزمایش در مراقبت از بیمار، آزمایشگاه و آزمایشگاهیان را به انزوا می برد و نقش و جایگاه شان ناشناخته و مبهم برای همکارانشان در نظام سلامت، و کم اهمیت از دید مردم و بیماران انگاشته می شود

موفق باشيد

