رقم الصادر: ٢٠١٤/٤/١٧٨٤٦
بيروت في : ٢٠١٤/٦/١٠

لجان الخبراء المشكّلة ضمن المشروع الممول من البنك الدولي ESPISP-II
محضر الإجتماع الذي عقد في جفينور-روتانا، بتاريخ ١٥ نيسان

اجتمعت لجان الخبراء الثلاث بتاريخ ١٥ نيسان ٢٠١٤ عند الساعة السادسة والنصف مساءً ولقد ضمت لجنة مراجعة استعمال الخدمات ، لجنة معايير القبول ، ولجنة التعاقد بحسب الأداء.

حضر الإجتماع كل من:

Dr Walid Ammar, Dr Ghassan Hemadeh, Dr Imad el hajj, Dr Shadi Saleh, Dr Wassim Wazzan, Dr Salim Adib, Dr Nabil Kronfol, Dr Jihad makouk, Mrs Rita Freiha, Ms. Hilda Harb, Ms Rabiaa Rachid, Mrs Rola Ghorra, and speaker Dr Jade Khalifeh.

وذلك بغية استعراض الإنجازات السابقة ووضع خطة عمل مستقبلية ومناقشة آلية وضع التعرفات الجديدة للإستشفاء. استهل المدير العام اللقاء بعرض الأسباب التي دعت إلى هذا الاجتماع وهي مواصلة عمل اللجان بحيث يتم البناء على الإنجازات السابقة، الى جانب الإطلاع على المنهجية المقترحة لنظام التعاقد الجديد مع المستشفيات على أساس الأداء والنتائج إضافة إلى الاعتماد وتبني هذا النظام من قبل الخبراء بعد ادخال التعديلات المناسبة.

لجنة معايير القبول (Admission Criteria)

اعتمدت اللجنة حتى تاريخه معايير الزامية لقبول الإستشفاء شملت أربعين عمل طبي وجراحي تعتبر من الأكثر شيوعاً وكلفة. كما تم وضع كتيب توجيهي للأطباء تجري الآن ترجمته وسيتم توزيعه على الأطباء المراقبين كافة". ولقد طلب المدير العام اعداد مذكرة تلزم الأطباء المراقبين بالتقيد بمعايير القبول عند طلب الإستشفاء وذكر ما اذا كان المؤشر لضرورة قبول الحالة

منخفضا"، أو متوسطا" أو قويا . كما بحث المجتمعون امكانية توزيع هواتف ذكية MC على الأطباء المراقبين مع تطبيقات معايير القبول لمساعدة الأطباء على الإختيار وسرعة ملء المعلومة. الى جانب ذلك، لقد أتم الأطباء المراقبون تدريبهم على الترميز ICD10 بالتعاون مع جامعة القديس يوسف كما ستعقد ورشة عمل تدريبية للأطباء المراقبين في ٢٣ نيسان وأخرى في ١٢ آب.

لجنة مراجعة استعمال الخدمات (Utilization Review)

لقد قامت اللجنة بتحليل مراجعة استعمال الخدمات لأربعة من أكثر الحالات الطبية شيوعا" في جميع المستشفيات المتعاقدة مع الوزارة. في المرحلة المقبلة سوف يتم تطوير محرك قواعد الخدمات الجراحية العامة Rules engine وتحديث توليد البيانات لتشمل ربط قاعدة بيانات فواتير الإستشفاء قبل التدقيق وإدخال كلفة الإستشفاء اليومية والكلفة لكل بطاقة استشفاء لإعتمادهما كمعيارين لإختيار الفواتير المشكوك بأمرها للتدقيق.

لجنة التعاقد بحسب الأداء (Performance Assessment)

لقد تم وضع مؤشر Case mix index (CMI) الذي يعكس الحالات الإستشفائية وفقاً لتعقيداتها. سوف يعتمد هذا المؤشر لتقييم المستشفيات بدلا من النظام السابق الذي يعتمد بمجمله على تقييم المخاطر للحالات المرضية Charlson score. يتم استخدام النظام الجديد على نطاق واسع من قبل العديد من الدول لمقارنة الأداء مستنداً إلى التصنيف الدولي للأمراض كبديل للدول التي لا تعتمد المجموعات المتجانسة التشخيص (DRGs) .

تم شرح آفاق استخدام هذا المؤشر لوضع نظام جديد للتعاقد مع المستشفيات يرتكز على معايير الجودة و الأداء. يتم اعتبار معيارين للجودة وهما الاعتماد ومقياس رضا المريض واللذان سيشكلان ٤٠ ٪ و ١٠ ٪ من النقاط، على التوالي. أما معايير الأداء ، فهي أربعة، الـ CMI (٣٥%) بالإضافة إلى نسبة حالات العناية المركزة ، ونسبة الحالات الجراحية من مجمل الحالات، ومعدلات الحسم للمستشفيات بحيث تشكل هذه المؤشرات الثلاث ٥ ٪ من النقاط لكل منها.

%40 = Accreditation	Quality	
Patient Satisfaction=10%		
CMI=35%	Performance	
ICU admissions=5%		
Surgical cases ratio=5%		
Deduction rate=5%		
%100	Total	

تقسم المستشفيات إلى ثلاث مجموعات للتعرفات T1, T2, T3 بحسب مجموع النقاط.

إن هذه الآلية، بالإضافة إلى إنصاف المستشفيات وفقاً لأدائها من حيث الجودة والكلفة، تدخِل حوافز ايجابية لتوجيه المستشفيات وفقاً لمقتضيات السياسة الصحية الرشيدة. ان اعتماد هذه المعايير سيكون لصالح المريض اذ انه يحفز المعاملة الجيدة لمرضى الوزارة، ويخفض احتمال رفض الحالات التي تحتاج العناية المركزة، كما يشكل رادعاً لتضخيم الفواتير والذي يسبب ارتفاع نسبة الحسم للمستشفيات، ويخفف من قبول الحالات الإستشفائية لأسباب غير مبررة ، خصوصا أن الحالات الجراحية هي أقل عرضة لسوء الإستغلال.

تمت مناقشة النظام الجديد وقدمت أمثلة ودرست حالات بعض المستشفيات الخارجة عن المألوف. علماً ان هذه الحالات تستوجب دراسة كل حالة على حدة واتخاذ التدابير وفقاً لمعايير علمية موضوعية لكل منها.

كما أثار المدير العام قضية اخطاء الترميز المقصودة او غير المقصودة والتدابير الواجب اتخاذها لردعها، وتم اقتراح أن تشكل لجنة لاتخاذ القرارات بشأن العقوبات التي قد تتخذ .

لقد كان النظام الجديد موضع تقديرمن قبل جميع الخبراء المشاركين الذين اعتبروه نظاماً مبتكراً وواعداً يؤدي إلى تحول كبير نحو نظام تعاقد أكثر إنصافا للمرضى والمستشفيات والوزارة على حد سواء ولقد تقرر رفع توصية إلى معالي الوزير لإقرار هذا النظام.

اخيراً اقرت اللجان خطة العمل التي عرضها الدكتور غسان حمادة والتي تستوجب تكثيف عمل اللجان لإنجاز مهامها وفقاً للإطار الزمني للمشروع الممول من البنك الدولي.

منسقة مشروع البنك الدولي — مدير عام وزارة الصحة العامة

السيدة رولا غرّة — د. وليد عمّار