



# ایجاد کارایی در شفاخانه های ملی: بهبود روند خود کفائی شفاخانه ای

## مقدمه

افغانستان (۲۰۱۲). مدیریت مرکزی سبب مشکلات دیگری چون (۱) فشار بالای کارمندان برای عرضه خدمات، و (۲) غیابت، چون شفاخانه ها صلاحیت اخراج کارمندان را که اجرات خوب ندارند، ندارد.

## ظرفیت پائین مدیریتی و کلینیکی

ظرفیت مدیریتی: با گذار به سوی دوره خود مختاری قسمی، شفاخانه ها ظرفیت شان را در بخش های بودجوی و تدارکاتی افزایش داده اند. باینحال، در کل فقدان ظرفیت مدیریتی هنوز هم محسوس بوده و باید ظرفیت موجود در بخش های مالی، تدارکات و منابع بشری تقویت بخشیده شود.

ظرفیت کلینیکی: ظرفیت کلینیکی در بخش های مهم مثل تداوی و ساحات اختصاصی بنابر عدم موجودیت آموزش های اختصاصی محیط کار توسط متخصصین ورزیده بسیار محدود است. این معضله سبب شده است تا مریضان جهت بدست آوردن خدمات تخصصی به خارج از کشور سفر نمایند و به این شکل خانواده ها در سال ۱۳۹۰ در حدود ۲۵۵ میلیون دالر را جهت دریافت خدمات داخل بستر در خارج از کشور به مصرف برسانند (دولت اسلامی افغانستان ۲۰۱۳).

## تخصیص نامناسب بودجه

با آنکه شفاخانه ها از پیشرفت در میزان اجرای بودجه بعد از دریافت خود مختاری قسمی گزارش میدهند، ولی عدم توانایی در اجرا بودجه به اساس کود های مشخص شده باعث گردیده است تا مصارف منابع محدود کارائی لازم را نداشته باشند.

## دسترسی و کیفیت پائین خدمات تشخیصیه

در حال حاضر کدام کود مشخصی در بودجه شفاخانه ها برای عرضه خدمات تشخیصیه و تجهیزات موجود نبوده و مصارف مربوط به خدمات تشخیصیه تحت کود تجهیزات اجرا میشوند. کیفیت پایین و ناکافی بودن خدمات تشخیصیه در سطح شفاخانه های ملی سبب شده که مریضان به مراکز خدمات تشخیصیه خصوصی فرستاده شوند. به دلیل پر هزینه بودن تجهیزات و حفظ و مراقبت از آنها، شفاخانه ها توانایی پرداخت خدمات ضروری را با بودجه فعلی خود ندارند.

## روش های قابل تطبیق

وزارت صحت عامه بهبود وضعیت شفاخانه های ملی را در اولویت های کاری خود قرار داده است و آنرا در پلان استراتژیک صحت و تغذیه ۱۳۹۰-۱۳۹۴ و هم در استراتژی سکتور شفاخانه ها گنجانیده است.

شفاخانه های ملی نیازمند پشتیبانی قوی سیاسی و مالی در

شفاخانه ها رول مهمی را در راستای عرضه خدمات صحتی در کشور ایفا میکنند، فراهم نمودن این خدمات فوق العاده ضروری و در عین حال پر هزینه میباشد. دریافت های حسابات ملی صحتی سال ۱۳۹۰ نشان میدهد که ۲۴ درصد از مجموع مصارف صحتی در بخش شفاخانه ها به مصرف میرسد. این در حالیکه مصارف شفاخانه های ملی برخلاف مراقبت های صحتی اولیه بصورت کل از بودجه عادی تمویل میگردد (دولت اسلامی افغانستان ۲۰۱۳).

## مفاهیم و بیان مشکل

در افغانستان به دلیل توجه بیشتر بالای خدمات اولیه و ضروری، سکتور شفاخانه ای غالباً در مقایسه با سایر کشورها نادیده گرفته شده اند و با بودجه ناچیزی فعالیت می نمایند. در سال ۱۳۹۰، وزارت صحت عامه استراتژی سکتور شفاخانه ای را انکشاف داد که به اساس آن مسیر جهت بهبود فعالیت ها و خدمات شفاخانه های ملی و تخصصی کشور برنامه ریزی گردیده است.

برای نایل شدن به هدف ارتقاء شفاخانه ها به نهاد های دارای استقلالیت کامل، به شفاخانه ها امتیاز افزایش سطح خود مختاری بالخصوص در راستای عملکرد های بودجوی و تدارکاتی اعطا گردیده است (دولت اسلامی افغانستان ۲۰۱۱).

مطالعه قیمت گذاری شفاخانه های ملی ۱۳۹۱ چالش های زیادی مانند توزیع منابع و استفاده معقول ادویه را شناسایی نموده است که باید به آن توجه صورت گیرد (دولت اسلامی افغانستان ۲۰۱۱). پیشرفت هایی در این زمینه حاصل شده است، اما لازم است تا کار های بیشتری صورت گیرد.

با توجه به نتایج مطالعات و اجرا مصاحبه ها با دست اندرکاران وزارت صحت عامه چهار ساحه عمده که در روند خود مختاری شفاخانه ها چالش زا بوده و سطح کارائی شفاخانه ها را متاثر میسازند شناسائی گردیده اند. این ساحات شامل فقدان خود مختاری در امور اداری، ظرفیت پائین در بخش کلینیکی و مدیریت، تخصیص نامناسب بودجه و ظرفیت پائین در فراهم آوری خدمات تشخیصیه میباشند.

## چالش ها

### فقدان خود مختاری در امور اداری

منابع بشری شفاخانه ها در سطح مرکز مدیریت میشود که این خود باعث طولانی شدن پروسه استخدام گردیده و نیز شفاخانه ها نمیتوانند نیازمندی لازم قوای بشری شان را بر آورده سازند.

عدم تعادل در نسبت های پرسونل: در یافت ها بیانگر آنست که اکثر شفاخانه ها دارای بیشترین تعداد داکتران و تعداد کمتر نرس های مورد نیاز میباشند. (دولت جمهوری اسلامی

راستای تطبیق ستراتیژی شفاخانه ها و اطمینان از موثریت و کارائی خدمات ثالثی میباشند. به منظور شناسایی چالش های ذکر شده، پنج فعالیت ذیل برای تطبیق در آینده پیشنهاد میگردد.

#### نیازمندی توسعه خود مختاری در امور اداری

خود مختاری در امور اداری، خصوصاً در پروسه های منابع بشری باید در مرحله بعدی استقلالیت شفاخانه ها در نظر گرفته شود.

تعداد ناکافی متخصصین، مشکلات در بودجه و ترکیب نامتناسب پرسونل کاری خود میتواند باعث ناکارائی گردد. این در حالیست که معاشات بصورت اوسط ۶۰ درصد از مصارف شفاخانه ها را تشکیل میدهد (دولت جمهوری اسلامی افغانستان ۲۰۱۲).

پرسونل شفاخانه ها اعم از کلینیکی، اداری و پرسونل خدماتی باید به اساس ضرورت، شایستگی، کارائی و طی یک روند شفاف در سطح شفاخانه ها استخدام و یا برکنار گردند. به بحث های بیشتر نیاز است تا نقش وزارت صحت عامه در پروسه منابع بشری شفاخانه ها مشخص شود.

#### نیازمندی به برنامه های آموزشی و ارتقای ظرفیت

فرصت های متعدد برای تقویت برنامه های توان بخشی و آموزشی در عرصه مدیریت و کلینیکی موجود است. وزارت صحت عامه میتواند برنامه های آموزشی مختلط مدیریت شفاخانه ای در رابطه به امور مالی، پروسه ها و قوانین تدارکاتی، طرز العمل های منابع بشری، مسایل بودجوی و مدیریت معلومات را برای کارمندان شفاخانه ها در نظر بگیرد.

کورس های کوتاه مدت و طویل المدت در این زمینه میتوانند کمک کننده باشند. بلند رفتن ظرفیت کلینیکی را میتوان با راه اندازی برنامه های آموزشی داخل خدمت با دعوت کردن متخصصین خارجی به داخل کشور جهت آموزش یک گروه بزرگ از کارکنان طبی حمایت کرد.

برنامه های آموزشی مناسب در مورد تشخیص و تداوی مریضان را میتوان با ارزیابی توقعات مریضان در مورد خدمات صحی که در خارج از کشور دریافت مینمایند و امکانات موجود در داخل کشور، شناسایی نمود. به همین گونه منجیت شفاخانه های ثالثی تمام شفاخانه های ملی باید دارای پلان توسعه ای باشند.

#### اصلاحات در شیوه های پرداخت به عرضه کننده گان خدمات

در سیستم مالی دولت معمولاً از روش بودیجه به اساس کود های مشخص استفاده

میگردد، که تطبیق آن نسبتاً ساده و بسیط بوده و در آن ارتباط واضح بین محاصل و شیوه پرداخت موجود نمی باشد. بودیجه به اساس کود های مشخص میتواند هر سال اندکی تعدیل گردد، با اینحال، در اکثر واقعات تخصیص بودجه به اساس میزان مصرف سال قبل تعیین میگردد.

عرضه کننده گان خدمات صحی توانائی کمتر در انتقال وجوه مالی در بین کود های مشخص را دارند، و معمولاً فرصت برای معرفی نوآوری ها جهت کارائی بهتر و بهبود کیفیت تحت این میکانیزم موجود نمی باشد. بر علاوه، در این شیوه بودجوی پاسخدهی از میزان و کیفیت خدمات عرضه شده بسیار محدود میباشد.

شیوه پرداخت برای عرضه کننده گان خدمات صحی یک روش پرداخت توأم با تمام سیستم های حمایتی مانند قرارداد، میکانیزم های حسابدهی مربوط به شیوه پرداخت، و سیستم های مدیریت معلومات جهت بهبود موثریت و کارائی منابع میباشد. بودجه کلی (گلوبل بجت) یا تهیه بودجه به شکل کلی یک روش جهت تامین هزینه عرضه خدمات مشخص در یک مدت زمان معین میباشد.

بودجه کلی که با پرداخت تشویقیه برای کارمندان صحی مترافق میباشد، میتواند شفاخانه ها را در قسمت تخصیص و مصرف منابع به گونه موثر و کارا جهت بهبود کیفیت خدمات صحی کمک نماید. این روش بودجوی را میتوان در آینده نزدیک تحت آزمایش قرار داد.

#### ابتکار عمل جهت عرضه خدمات تشخیصیه از طریق مودل مشارکت عامه و خصوصی (PPP)

مودل مشارکت عامه و خصوصی میتواند با قرارداد نمودن خدمات تشخیصیه با عرضه کننده گان خدمات صحی در سکتور خصوصی عملی گردد. با استفاده از نیروی موجود در سکتور خصوصی میتوان برای شفاخانه های عامه این فرصت را مهیا ساخت تا خدمات موثر و با کیفیت عالی را بدون سوءظن از ناتوانائی در عرضه خدمات تشخیصیه فراهم نمایند.

وزارت صحت عامه میتواند رول خود را منجیت نهاد نظارتی و ارزیابی کننده، با حصول اطمینان از کیفیت خدمات تشخیصیه ایفا نماید. در زمینه به بحث های بیشتری نیاز است تا نقش وزارت صحت عامه گسترده تر و ظرفیت شفاخانه ها و سهم سکتور خصوصی در عرضه خدمات صحی به حد اکثر برسد.

#### معیاری سازی و اعتباردهی Standardization and Accreditation

معیاری سازی و اعتباردهی از شاخص های مهم باکیفیت بودن خدمات و رضایت مریضان می باشد، شفاخانه های ملی باید برای معیاری سازی و اعتباردهی راهبرد های عملی داشته باشند.

## پیشنهادات پالیسی

- معرفی خود مختاری مدیریت منابع بشری در سطح شفاخانه های ملی تا از استخدام پرسونل کلینیکی و اداری بشکل منطقی و به اساس نیاز اطمینان حاصل گردد.
- بهبود عرضه خدمات صحی با کیفیت با معرفی و پرداخت پول تشویقیه به کارمندان صحی به اساس عملکرد.
- معرفی شیوه های جدید پرداخت برای عرضه کننده گان به منظور انعطاف پذیری و کارائی در امور بودجوی و مصارف.
- مشارکت با سکتور خصوصی جهت ارائه خدمات تشخیصیه بهتر.

## ته نویسی

دولت جمهوری اسلامی افغانستان، وزارت صحت عامه، ریاست اقتصاد و تمویل صحت (۱۳۹۲). حسابات ملی صحی، کابل افغانستان.  
دولت جمهوری اسلامی افغانستان، وزارت صحت عامه، ریاست اقتصاد و تمویل صحت (۱۳۹۱). قیمت گذاری شفاخانه های ملی کابل، کابل افغانستان.  
دولت جمهوری اسلامی افغانستان، وزارت صحت عامه (۱۳۹۰). ستراتیژی سکتور شفاخانه، کابل افغانستان.