

دليل نظام الحزم التشخيصية في القطاع الصحي الخاص بالمملكة

ضمان

مجلس الضمان الصحي
Council of Health Insurance

ماهو نظام الحزم التشخيصية؟

نظام الحزم التشخيصية هو نظام تصنيف يوفر طريقة مجدية لربط وتجميع أعداد وفئات المرضى المنومين والتكاليف المالية المطلوبة لتقديم الرعاية.

الرؤية

تحسين الشفافية والكفاءة في السوق من خلال المفاهيم والأدوات الحديثة لنظام **حزم** التشخيص الطبية.

الرسالة

تطبيق مفاهيم وأدوات نظام **حزم** التشخيص الطبية لتحسين الشفافية والكفاءة.

رؤية مجلس الضمان الصحي وبرنامج قطاع التحول الصحي 2030

وضع القيمة مقابل الكفاءة
تحسين النتائج مقابل خفض التكاليف

شركات التأمين

تقليل التعويضات العامة باقتصار
الدفع على الإجراءات لتحسين النتائج

تحقيق أفضل النتائج الممكنة وعدم القيام
بأي إجراء طبي إلا عند التحقق من أن هناك
قيمة إضافية لهذا الإجراء

$$\frac{\text{النتائج}}{\text{التكاليف}} = \text{القيمة}$$



مقدمي خدمات الرعاية الصحية

تحقيق الربح العام من خلال التركيز على
الإجراءات ذات القيمة الأعلى

الدفع لمقدمي خدمات الرعاية الصحية
مقابل النتائج وتحسين الجودة وتعزيز
الرعاية الصحية الملائمة مع التحكم في
التكاليف

ما الهدف من استخدام نظام الحزم التشخيصية

الاستخدامات المحتملة لمعلومات نظام تصنيف الحالات:

الدفع مقابل الخدمات الصحية المقدمة



الأبحاث



إعداد ميزانية المستشفيات



تنظيم الخدمات الصحية



مراقبة السلامة والجودة في المستشفيات



لماذا نحتاج إلى تصنيف المرضى؟

تحسين إدارة الرعاية الصحية

تحسين تقديم الرعاية الحالية
الاستعانة بمعلومات نظام تصنيف الحالات
لتحسين نماذج الرعاية الحالية وإتاحة تقديم
الخدمات بكفاءة

القياس

قياس النشاط
توضيح الارتباط بين أنشطة الرعاية الصحية
والنتائج والإجراءات

الإحصاء

الإحصاءات الدورية
تُقد وحدة الحساب جزءاً لا يتجزأ من أي
نظام تصنيف (حالة الإجراء أو حالة من
حالات الرعاية الصحية)

تحسين التمويل

تحسين الإدارة وتوحيد المقاييس
تيسير إدارة الحالات خلال القطاع الصحي

المقارنة المعيارية

توسيع المقارنة المعيارية بين مقدمي
الخدمات داخل المملكة ودول العالم
المماثلين المستخدمين لنظام التصنيف

التمويل

تحسين التمويل
التحكم بالحوافز المعاكسة لدعم أهداف
الوثيقة بتقديم حوافز لتحقيق الفعالية
والكفاءة والجودة والابتكار

هذه العناصر ضرورية ومهمة لتحسين تقديم الرعاية الصحية بطريقة شفافة وعلمية

منافع الوضع المستقبلي مقابل الوضع الحالية

الوضع المستقبلي	الوضع الحالي	
مقاييس الجودة موحدة وقابلة لقياس الخطر	معايير مخاطر جودة موحدة	الجودة
مدة تنويم أقل = رعاية أكثر أماناً	مدة تنويم أطول وغير مبررة حالياً	المرضى
الخدمات الملائمة والضرورية فقط تفيد بتقليل مخاطر الآثار الجانبية السلبية	الإفراط في استخدام ووصف الخدمات لدواعي خاطئة	
رعاية فعالة وملائمة بشكل جيد	تقديم رعاية صحية غير فعالة (إجراءات تشخيصية مكررة وتحاليل مخبرية غير ضرورية)	الأداء
استمرارية التعلم من خلال معايير الشفافية وتطبيق أفضل الممارسات	تقديم رعاية غير واضحة وغير متماثلة مع خدمات الرعاية الصحية	الشفافية
الدفع العادل والشفاف للموارد مقابل الحزم	أتعاب مالية غير فعالة وليست مكافأة للمبلغ المالي المدفوع للخدمة	الدفع
مفاوضات عادلة بشأن حزم التشخيص (DRGs) بين شركات التأمين /مقدمي خدمات الرعاية الصحية	جدول أتعاب مالية وقائمة أسعار معقدة بين شركات التأمين ومقدمي خدمات الرعاية الصحية	التمويل

كيف يتم الأمر؟

يتطلب هذا الجزء الكثير من الرسوم البيانية حول كيفية ترجمة حالة المريض إلى بيانات، وكيف تؤدي هذه البيانات إلى تصنيف المريض في نظام الحزم التشخيصية

نظام الحزم التشخيصية المستحدثة من البيانات المتاحة بشكل روتيني



معلومات المستشفى المتغيرة

- الإجراءات
- المضاعفات
- عدد الساعات على الجهاز التنفسي
- وضع الحالة خلال ساعات اليوم
- وضع الحالة عند الخروج من المستشفى



معلومات المريض المتغيرة

- الديموغرافية (العمر، الجنس)
- وزن حديثي الولادة عند دخولهم المستشفى
- التشخيص الأولي
- الأعراض المصاحبة
- مدة الإقامة (تواريخ الدخول والخروج من المستشفى)



نظام الحزم
التشخيصية

فئات
التشخيص
الرئيسية

الأعراف



مجموعات المرضى - استنفاد
إجراءات مماثلة

استراتيجية التجميع

مجموعة الحد الأدنى من
البيانات (MDS)

الخدمات المقدمة من نظام الحزم التشخيصية

تأسيس نظام الحزم التشخيصية لفهم نظام تصنيف الحالات

يساعدنا نظام التصنيف على تقديم وصف أفضل وتجميع للمرضى بناءً على خصائص معينة

نظام التصنيف هو مفهوم جديد نسبيًا يشير إلى وصف مجموعات المرضى استنادًا إلى أي عدد من الخصائص المحددة:



التشخيص



الجنس



العمر



الإجراءات المتبعة



العلاجات التي تلقوها



عوامل الخطورة

المنفعة العائدة لمقدمي خدمات الرعاية الصحية من تطبيق نظام الحزم التشخيصية

تحسين كفاءة خدمات الرعاية الصحية المقدمة

✓ توزيع الموارد بشكل أكثر كفاءة

✓ معرفة التكاليف المرتبطة
بمختلف شرائح المرضى

✓ فهم مصدر المتطلبات

تعزيز دقة عمليات السداد

✓ الحصول على دفعات عادلة ومناسبة مقابل الخدمات التي يقدمونها

✓ تمكين مقدمي خدمات الرعاية الصحية من تقييم تصنيفات السداد والتفاوض بشأن دقتها مع شركات التأمين أو المسددين من الجهات الحكومية

مراقبة وقياس الأداء

✓ مقارنة الموارد المستخدمة مع نتائج المرضى والتكاليف مع مقدمي خدمة مماثلين على المستويين المحلي والعالمي

✓ دعم مراقبة الأداء من خلال توفير مقاييس ومعايير موحدة
✓ تنفيذ أفضل الممارسات
✓ تعزيز الجودة الشاملة للرعاية

المنفعة العائدة لشركات التأمين من تطبيق نظام الحزم التشخيصية

وضع آلية موحدة للسداد

✓ تخصيص الموارد بشكل أكثر كفاءة
وتحسين الميزانية

✓ التكاليف المرتبطة لمختلف مجموعات المرضى

✓ فهم متطلبات الموارد

✓ تحديد مجالات خفض التكاليف

✓ التأكد من تعويض مقدمي الخدمات بشكل عادل وبما يتماشى مع الخدمات المقدمة

✓ تحديد معدلات السداد بناءً على رموز الحزم التشخيصية المخصصة

كشف حالات الاحتيال ومنعها

✓ تحديد حالات الاحتيال أو الهدر أو إساءة الاستخدام المحتملة من خلال مقارنة ملفات الحزم التشخيصية الخاصة بمقدمي الخدمة ومعدلات الاستخدام مقابل المعايير المتوقعة وشركات التأمين

✓ وضع إطار موحد لتحليل بيانات خدمات الرعاية الصحية
✓ تسهيل آلية تحديد الخلل والمصادر الخارجية في نماذج الفواتير

تقييم المخاطر والتسعيرات

✓ تقييم تصنيفات المخاطر لمختلف مجموعات المرضى وتعديل الأسعار وفقًا لذلك
✓ إدارة المخاطر المالية وتقديم منتجات تنافسية للعملاء

✓ تطوير نماذج تسعير وخطط تغطيات أكثر دقة من خلال فهم الاستخدام المتوقع للموارد والتكاليف المرتبطة بمجموعات الحزم التشخيصية المحددة

