

مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی

دکتر نسیمه سیرفر

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی جیرفت

چرا مدیریت هزینه یک ضرورت است؟

دلایل اصلی این بحران مالی از نگاه همکاران و انجمن های صنفی و وزارت بهداشت شامل مواردی نظیر

- غیر واقعی بودن تعرفه ها

- - عدم نظارت بر رشد قیمت تجهیزات و مواد و مصرفی آزمایشگاه

-- عدم حمایت سازمان های بیمه گر

- - توان مالی پایین مراجعین در دریافت خدمات آزمایشگاهی

افزایش روز افزون استفاده از خدمات تشخیصی درمانی:

-پیشرفت در دانش و تکنولوژی

-- گسترده‌گی طیف و تنوع روش های درمانی و تشخیصی

-رشد جمعیت و افزایش میانگین سنی جامعه

--بالا رفتن سطح آگاهی افراد

در امریکا طی 2010-1980 هزینه سالانه سلامت بیش از 10 برابر افزایش یافته

معضل نظام سلامت:

محدودیت منابع

هزینه سنگین خدمات سلامت

سوال : آیا هزینه ای که صرف می شود الزم است یا اتلاف منابع داریم...؟!!

مرور هزینه های نظام سلامت

در وهله اول داروخانه و رادیولوژی و آزمایشگاه، مورد توجه قرار گرفته اند زیرا: خدماتشان قابل کمی کردن است

شبهه مصرف بیش از حد یا غیرمنطقی از خدماتشان همیشه وجود دارد

بررسی ها حاکی از این است که:

هزینه خدمات آزمایشگاهی حدود 3-4% کل هزینه خدمات سلامت را تشکیل می دهد

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

بین 20-50% آزمایشهایی که در آزمایشگاهها انجام می شوند، مورد استفاده قرار نمی گیرند (یا درخواست آنها غیرضروری بوده و یا از نتیجه آزمایش در روند مراقبت از بیمار استفاده نشده)

استفاده و بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی باید کنترل و مدیریت شود

مفهوم مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی:

- 1- اطلاعات مناسب و مفید برای مراقبت از بیمار از آزمایشگاه به پزشک معالج می رسد
- 2- پزشک می داند چگونه از این اطلاعات برای تشخیص و درمان بیمارش استفاده کن

بر مبنای گزارش مالی بیمه های پایه، حدود 60 درصد از منابع مالی مربوط به تأمین خدمات آزمایشگاهی صرف خرید 20 آزمایش رایج می شود و در بین این آزمایش ها، 5 آزمایش به تنهایی بیش از 25 درصد منابع را به خود اختصاص می دهند

(CBC, c1HbA, Ferritin, TSH و ویتامین د)

دستورالعمل اجرایی مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی مربوط به تجویز تعدادی از آزمایش های پزشکی است که از طریق نظام مند کردن تجویز و یا پیشگیری از تکرار غیرضروری آنها، با کمترین ضرر و زیان به بیماران، صرفه جویی مالی در منابع نظام سلامت حاصل می شود. این اقدام ضمن بهبود بهره وری و پیشگیری از اتلاف منابع محدود مالی، امکان برنامه ریزی برای افزایش پوشش خدمات بیمه های پایه در بخش آزمایشگاهی از محل صرفه جویی را فراهم می کند

محدودیت تجویز آزمایش (PSA کد 801820) به مردان بالای 50 سال و یکبار در سال) در مورد کسانی که برادر، پدر و عموی مبتال به کانسر پروستات دارند این محدودیت 40 سال به بالا است با ذکر اندیکاسیون تکرار در نسخه

محدودیت تجویز برای تکرار آزمایش (PSA کد 801820) به منظور پایش درمان در بیمار مبتال به سرطان پروستات به تعداد 4 بار در سال به استثنای دستور پزشک اورولوژیست، انکولوژیست

-پروفایل چربی هر 5 سال یکبار

-

تجویز آزمایش اندازه گیری هموگلوبین گلیکوزیله برای پایش درمان افراد دیابتی هر 3 ماه یکبار

برای بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی مرحله قبل از پره آنالیتیک و پس از پست آنالیتیک باید مدیریت شود

تجویز منطقی آزمایش (ordering)

- انتخاب آزمایش های درست
- برای بیمار درست (متناسب با وضعیت بالینی بیمار)
- در زمان درست

استفاده از نتیجه آزمایش (response)

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

مدیریت استفاده از خدمات آزمایشگاهی # محدودیت استفاده از خدمات

It is not about ordering more or less tests, but about ordering the right tests without compromising the standard of care

اجتناب از :

Overutilization

Underutilization

Misutilization

تهدیدات تجویز غیر منطقی 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 (آنمی، عوارض فلبوتومی...،)
- 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 مثال رادیوگرافی، روشهای تشخیصی تهاجمی، جراحی و بخاطر یافته هایی که بخاطر آزمایش های بی مورد بطور تصادفی کشف می شود

انگیزه های تجویز غیر منطقی و بی رویه آزمایش ها

پرداخت مبتنی بر کمیت خدمات ارائه شده و نه کیفیت مراقبت از بیمار ... در نتیجه تشویق به استفاده بیش از حد و اتلاف منابع

- منفعت بردن همه گروهها از افزایش حجم آزمایش ها
- اندک بودن هزینه تست های آزمایشگاهی در بین سایر روش های تشخیصی و حصول نتایج ابژکتیو در سوابق پزشکی
- تجویز آزمایش بخاطر عدم وجود تشخیص اولیه
- نا آگاهی و آموزش ناکافی پزشکان بالینی در مورد تجویز و تفسیر تست های آزمایشگاهی
- تجویز تست بدلیل ملاحظات قانونی یا ترس از شکایت و یا مواخذه
- تقاضا و فشار از طرف بیماران و خانواده آنها
- ایجاد تقاضای القایی توسط تامین کنندگان تجهیزات و اقلام مصرفی
- گسترده شدن تعداد و تنوع آزمایش ها با پیشرفت تکنولوژی !!

درخواست سخاوتمندانه انواع و اقسام آزمایشاتی که معلوم نیست کمک کننده باشد توسط پزشک بدون توجه به هزینه آن بویژه در مواردی که آن خدمت تحت پوشش بیمه است

در کشورهای توسعه یافته برای مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی برنامه ریزی شده و اقدامات اجرایی تعیین می شود

پیش نیاز اجرای برنامه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی: بازنگری درسیستم پرداخت مالی در نظام سلامت پرداخت بر اساس کیفیت مراقبت و نه حجم خدمات

حذف آزمایشات غیرضروری

در ازای آن انجام آزمایش هایی که برای حفظ و بهبود سلامت افراد مهم است مثل آزمایش های:

- بیماریابی و تشخیص زودرس بیماری ها
- مراقبت از بیماران مزمن
- جلوگیری از پیشرفت بیماری ها .

استفاده و بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی باید کنترل و مدیریت شود

چگونه....!!؟

برای اجرای برنامه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی
در وهله اول باید استراتژی ها/ راهبردها تعیین شود

استراتژی ها / راهبردهای اجرای برنامه مدیریت بهره برداری

در متون و مقالات معتبر استراتژی های متنوعی برای اجرای برنامه مدیریت بهره برداری مطرح شده با در نظر گرفتن شرایط موجود می توان تعدادی از این راهبردها را انتخاب کرد و به اجرا درآورد

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری 1- راهنماهای بالینی درخواست منطقی آزمایش

تدوین گایدلاین ها یا الگوریتم های تجویز منطقی آزمایش ها برای بیماری ها یا شرایط بالینی مختلف (مثال سکته قلبی، شکم حاد، آنمی یا مشکلات انعقادی 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 و یا توسط هر بیمارستان برای خودش تدوین شده و در قالب کتابچه، جزوات، files Card، یا پمفلت های راهنمای انتخاب آزمایش در دسترس همه قرار دارد

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری -2 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 .

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری 3- ارائه بازخورد عملکرد به پزشکان

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 -4 محدود کردن درخواست های آزمایش

ضرورت صدور تاییدیه برای پذیرش و انجام تست

معمولا برای تست های پیچیده که گرانقیمت 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 5- 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 غیرمنطقی تکرار می شوند مثال آزمایش هایی که بی دلیل درخواست انجام روزانه دارند

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری 6- تعیین فهرست/فرمولری آزمایش ها برای بیماران بستری

درخواست آزمایش برای بیمار بستری صرفاً در صورتیکه در تصمیم گیری بالینی و روند تشخیص و درمان بیمار حین مدت بستری تاثیر داشته باشد

به عبارت دیگر در زمانی که بیمار بستری است نتیجه اش آماده شود و براساس نتیجه آزمایش اقدامی به اجرا درآید

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

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 (مثال درخواست c1HbA 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 8- تهمیدات جهت کاهش تکرار آزمایش

□ 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 9- کاهش درخواست های القایی برای انجام آزمایش

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

استراتژی های مورد استفاده در برنامه مدیریت بهره برداری -10 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 گروههای 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. تمهیداتی جهت کاهش تکرار آزمایش

9. کاهش درخواست های القایی برای انجام آزمایش

10. ایجاد مکانیسم های انگیزشی ممکنست یک استراتژی و یا بطور همزمان چندین استراتژی بکار گرفته شود

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

تعیین شاخص جهت ارزیابی اثربخش بودن راهبردهای اجرا شده

هر راهبردی که برای مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی انتخاب کنیم، ضروری است شاخص هایی تعریف کنیم که بتوانیم با اندازه گرفتن و پایش آن شاخص اثربخش بودن راهبرد را بسنجیم

جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص ها در یک بازه زمانی مشخص می تواند بعنوان معیار پایش و ارزیابی برنامه مدیریت بهره برداری در نظر گرفته شود

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 گرانقیمت بوده و یا شواهد درخواست بیش از حد نیاز آنها وجود دارد.

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

1 تعیین وضعیت موجود: محاسبه متوسط تعداد آزمایش مورد نظر به ازاء هر پرونده بیمار بستری در یک بازه زمانی معین
2- اجرای مداخله: آموزش پزشکان

3- 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

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

2- اجرای مداخله: ارائه بازخورد به پزشک

3- 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

- 1- تعیین وضعیت موجود: محاسبه متوسط تعداد/هزینه آزمایش مورد نظر در بیماران بستری شده در یک بازه زمانی معین
- 2- اجرای مداخله: مشروط شدن انجام آزمایش های مورد نظر به تایید پزشک ارشد یا متخصص
- 3- ارزیابی اثربخش بودن مداخله: محاسبه مجدد شاخص پس از مشروط شدن انجام آزمایش به تایید پزشک ارشد یا متخصص

مراحل اجرای برنامه مدیریت بهره برداری از خدمات آزمایشگاهی

انتخاب استراتژی

تعیین شاخص

جمع آوری اطلاعات مربوط به شاخص (وضع موجود)

اجرای کردن استراتژی

جمع آوری مجدد اطلاعات مربوط به شاخص

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

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 ...؟!؟

بر اساس تجربه کشورهای توسعه یافته،

مسئولین آزمایشگاه بویژه متخصصین پاتولوژی

بهترین گزینه برای راهبری برنامه مدیریت بهره برداری

پاتولوژیست می تواند 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 آزمایشگاه

- ارتباط متخصصین آزمایشگاه با پزشکان، کادر درمانی و مسئولین نظام سلامت محدود و ضعیف است. آزمایشگاهیان وقت و تالش خود را متمرکز بر حصول اطمینان از کیفیت نتایج آزمایشگاهی می کنند. متقابل 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

-
- تمرکز نظام سلامت در همه جای دنیا از این به بعد بر «اقتصاد سلامت» خواهد بود.
 - در امریکا برنامه ریزی شده تا ظرف 3 سال از 2018-2020 هزینه خدمات آزمایشگاهی 21% 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

حال میخواهیم مواردی را بررسی و راهکارهایی ارائه دهیم تا با استفاده از آن بتوان از آزمایشگاه بهره وری بیشتر و در هنگام هزینه ها صرفه جویی بیشتری داشته باشیم.

مدیریت استفاده از خدمات آزمایشگاهی # محدودیت استفاده از خدمات

صرفه جویی کم مصرف کردن نیست، بلکه مدیریت هزینه ها برای آنچه که در اختیار قرار گرفته می باشد. برای صرفه جویی و بهره برداری بهینه در هر مرکز باید روی کلیدی ترین هسته و قسمت آن یعنی مدیریت تمرکز کرد

مدیریت فرآیند به کارگیری مؤثر و کارآمد منابع مادی و انسانی در برنامه ریزی، سازمان دهی، بسیج منابع و امکانات، هدایت و کنترل است که برای دستیابی به اهداف سازمانی و بر اساس نظام ارزشی مورد قبول، صورت می گیرد

مدت زمانی است که مراکز آزمایشگاهی با بحران مالی و تهدید ورشکستگی رو برو شده اند. از جمله دایل این مهم، می توان به تأثیر سوء مدیریت تجهیزات، انبار و خرید مواد مصرفی اشاره کرد.

از نکات دیگری که مربوط به حوزه مدیریت می باشد و تأثیر مستقیم بر درآمد آزمایشگاه دارد، برخورد مدیر با پرسنل و تأثیر آن بر روی مراجعین است

بر اساس میانگین شاخص های عملکردی ریالی در سطح مراکز آزمایشگاهی خصوصی و بستری از مجموعه هزینه های مستقیم یک آزمایشگاه (پرسنلی / مواد مصرفی / تعمیر و نگهداری تجهیزات / انرژی و تاسیسات / سایر موارد):

- حدود 40 الی 45 درصد هزینه ها در حوزه پرسنلی

- 25 الی 30 درصد در حوزه مواد مصرفی

- 25 الی 35 درصد در سایر حوزه های تشکیلاتی اداری می باشد (انرژی و تعمیر و نگهداری و اجاره ملک و تبلیغات و....) می باشد

که البته قطعا در مراکز دولتی و خصوصی و با شرایط و سائز های مختلف این میزان متفاوت و شناور می باشد و قطعا راهکار های مدیریتی برای کاهش توتال این هزینه ها یک ساماندهی و نظارت و اجرا عمیق در حوزه مدیریت هزینه آزمایشگاه را می طلبد که بتواند در سازمان آزمایشگاه منجر به افزایش سود آوری و اثربخشی فرآیند های آزمایشگاه بشود و قطعا یک آزمایشگاه کیفی ممتاز و فرآیند نگر به لحاظ مدیریت هزینه صرفا توان توسعه فضای فیزیکی و تجهیزاتی داشته و توان جذب نیرو های با صالحیت و نهایتا توان ارتقا کیفیت در همه زمینه ها را خواهد داشت

لذا جهت مدیریت منطقی هزینه های سرسام آور جاری آزمایشگاه ها راهی نیست به جز استقرار اثر بخش سیستم مدیریت کیفیت در آزمایشگاه های بالینی

نقش مدیریت منابع انسانی و مدیریت هزینه در آزمایشگاه

ارزیابی صلاحیت قوی آزمایشگاه در بدو استخدام و حین کار از کارکنان در راستای جذب و حفظ نیرو های با صلاحیت برای مجموعه منجر به کاهش جدی هزینه های ابرویی و ریالی ناشی از خطا های راندوم و سیستماتیک می باشد که به طور تکرار شونده توسط نیرو های فاقد کیفیت و صلاحیت برای سیستم آزمایشگاه هزینه می گردد و نمونه ای از این هزینه های پنهان هزینه سالیانه سرویس و تعمیر تجهیزات کلیدی آزمایشگاه می باشد

عدم توانایی مراکز آزمایشگاهی در تولید نیرو های وفادار و با صلاحیت (در حال حاضر یک نیرو با صلاحیت بالا که هزینه های آموزشی گسترده ای روی ان انجام شده به دلایل ضعف مدیریتی از مجموعه خارج شده و به طور ناجوانمردانه ای تحویل یک مرکز آزمایشگاهی بزرگ می گردد که توان مالی بالاتری برای ارایه دریافتی حقوقی به این گروه کارکنان دارد و...)

نقش مدیریت تجهیزات و مواد مصرفی و مدیریت هزینه آزمایشگاه

1 خرید و انتخاب بهینه تجهیزات با کیفیت متناسب با فعالیت و حجم کار و تنوع تست مرکز آزمایشگاهی که بدون راندمان می باشند که برای همه این تجهیزات بدون مطالعه سیستماتیک علمی منابع ریالی هنگفت و برخی از مراکز آزمایشگاهی ما گورستانی از تجهیزات ناکارآمد و غیر فعال و بدون پشتیبانی و بازنشسته و نهایتاً منجر به کارکرد فعال و کامل تجهیزات در سازمان آزمایشگاه و افزایش بهره وری تجهیزات می گردد

2- فقدان دستورالعمل های فنی جامع و کاربردی تجهیزات جهت تربیت کاربر های شایسته و با دانش در حوزه تجهیزات که منجر به دوباره کاری های بیهوده و کالیبراسیون و تکرار های نابجا و عدم استفاده بهینه از توانایی های عملکردی مفید تجهیزات می گردد

3- فقدان برنامه نگهداری پیشگیرانه تجهیزات با هدف افزایش طول عمر و عملکرد تجهیزات منجر به کاهش طول عمر تجهیزات قبل از ده سال مقرر شده و هزینه های سرویس و تعمیر و نگهداری را تا چند برابر افزایش می دهد که قابل محاسبه و بررسی با شاخص های عملکردی می باشد

4- فقدان آموزش کاربردی و جامع تجهیزات جهت کاهش نیاز به سرویس های غیر ضروری شرکت پشتیبان و کاهش هزینه های سالیانه سرویس و تعمیر دستگاه توسط شرکت

5- فقدان قدرت حل مسئله و عیب یابی تجهیزات در کارکنان فاقد کیفیت که منجر به افزایش قابل ملاحظه دور ریز معرف ها و مصرف بهینه کنترل و کالیبراتور در تجهیزات می گردد و

نقش مدیریت رخداد و عدم انطباق در مدیریت هزینه آزمایشگاه

آثار مالی تنها بخشی از هدیه استقرار مدیریت کیفیت می باشد که مهمترین نقش در این حوزه این است که شما بتوانید با شاخص های عملکردی ریالی لیست محصولات نامنطبق آزمایشگاه خویش را تبدیل به ریال و دلار بنمایید تا بتوانید به حجم منابع ریالی و ارزی که در حوزه خطاها و محصولات نامنطبق هزینه می نمایید پی ببرید و راهکاری برای مدیریت آن بیابید

میوه اصلی یک سیستم مدیریت کیفیت اثربخش یک مدیریت خطا(عدم انطباق) اثر بخش می باشد و یک مدیریت خطا اثر بخش که بر اساس اقدام اصلاحی اثربخش دایمی و اقدام پیشگیرانه موثر و آموزش اثر بخش در این حوزه ها برقرار باشد منجر به کاهش جدی خطاهای راندوم و سیستماتیک منفرد یا تکرار شونده در تمام حوزه های فنی و دفتری آزمایشگاه بشود در سطح گسترده ای در هزینه های ریالی و ابرویی آزمایشگاه صرفه جویی خواهد کرد

نقش مدیریت خرید و انبارش و مدیریت هزینه آزمایشگاه

- 1- فقدان یک نرم افزار هوشمند انبار و متصل به سیستم نرم افزار مرکزی آزمایشگاه جهت استخراج اطلاعات تعداد و ریالی تست های انجام شده به ازای تعداد کیت مصرف شده و عدم اشراف دقیق مدیریت آزمایشگاه به میزان مصرف دقیق پر تست و میزان پرت مصرفی در ماه
- 2- فقدان تعریف نقطه سفارش شناور و دقیق که منجر به افزایش کیت های تاریخ گذشته و افزایش پرت منابع ریالی در حوزه مواد مصرفی می گردد (البته در این حوزه برخی شرکت های پشتیبان به دلیل محدودیت های واردات کیت با تحویل کیت های تاریخ نزدیک به واحد برای مصرف دو الی سه ماه زمینه ساز جدی بروز این فاجعه می گردند)
- 3- چیدمان نامناسب معرف های یخچالی و غیر یخچالی با افزایش تعداد کیت های تاریخ گذشته (شناسایی نشده) منجر به دورریز منابع ریالی می گردد
- 4- فقدان برنامه جهت تصدیق مناسب کیت ها قبل از ورود از انبار به بخش ها منجر به افزایش ورود کیت های معیوب و تاریخ نزدیک به بدنه فنی و پرت منابع ریالی می گردد
- 5- فقدان هدف گذاری دقیق و برنامه مدون برای راه اندازی تستهای جدید که منجر به پرت کامل کیت های گرانبه در مرکز می گردد یا انتخاب نامناسب کیت های مصرفی بیوشیمی و هورمون بدون پایداری مناسب و خرید کیت های مصرفی تک رازننه بیوشیمی با سیستم پایداری پایین که منجر به دورریز بیشتر رازنت های فاسد شده و پرت منابع مالی آزمایشگاه می گردد /
- 6- فقدان سیستم کنترل دما و رطوبت استاندارد انبار منجر به افزایش خرابی مواد غیر یخچالی انبار و افزایش دورریز می گردد
- 7- فقدان بیمه کامل انبار و فقدان نصب سیستم اطفای حریق یا هشدار دهنده انبار و افزایش هزینه های ناشی از حوادث غیر مترقبه در انبار مرکزی آزمایشگاه (آتش سوزی و..)

برخورد مدیر با پرسنل و تاثیر آن بر مراجعین

اظهار نامه مالیاتی چیست؟

طبق ماده 192 قانون مالیات های مستقیم اگر مودی به هر دلیلی در موعد مقرر اظهار نامه مالیاتی را تسلیم نکند و کد رهگیری دریافت نکند مشمول جریمه غیر قابل بخشودگی 30 درصد مالیات متعلق خواهد شد.