

بررسی مقدار و علل کسورات بیمه ای بیمارستان های منتخب شهر کرمانشاه

سرکو یعقوبی^۱، علی عباسی^۱، حدیث محمدی^۱، سپیده صفاوردی خان^۲، علی گلی^۳

مقدمه:

از جمله منابع درآمدی بیمارستان، ارائه خدمات به بیمه شدگان تحت پوشش سازمان های بیمه گر می باشد، اما سازمان های بیمه گر هر ماه پس از رسیدگی به اسناد مالی ارسالی به بیمارستان ها، مبالغی را تحت عنوان کسورات از سر جمع مبالغ درخواستی کسر می نمایند. در این مطالعه برآن شدیم تا با استفاده از تکنیک "حل مساله" به بررسی عللی که موجب کسورات می شوند بپردازیم.

روش کار:

در این مطالعه مقطعی، پرونده ۲۰۱۰ بیمار بستری در بیمارستان های منتخب شهر کرمانشاه و همچنین پرونده های خدمات داروخانه و پاراکلینیک در شش ماه اول سال ۱۳۹۶ مورد بررسی قرار گرفت. جهت جمع آوری داده ها از چک لیست استفاده شد. داده های جمع آوری شده با استفاده از نرم افزار Excel نسخه ۱۰ تحلیل گردیدند.

یافته ها:

در اسناد بستری، نقص برگ شرح حال بیماران، در اسناد سرپایی خدمات بخش پاراکلینیک، نسخ فاقد قیمت و در اسناد سرپایی داروخانه نسخ فاقد مهر وامضای پزشک از مهمترین علل کسورات بودند. نتیجه گیری:

با توجه به نتایج، ضرورت استخدام پزشک مقیم، برداشتن اضافه کاری های کمتر و شیفت های کاری بافاصله، تذکر و آموزش به پرسنل این بخش جهت حل مشکلات بخش بستری و همچنین بازبینی برگه های بیمه به صورت مرتب جهت انباشت نشدن برگه های بیمه، تشویق و آموزش به پرسنل و تقسیم کار و همکاری بیشتر بین پرسنل جهت کاهش کسورات بخش پاراکلینیک و داروخانه احساس می گردد.

واژه های کلیدی: کسورات، بیمه، بیمارستان، حل مساله

^۱ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۲ دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۳ دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول)