

کارایی اقتصادی مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین طی

سال‌های ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۶

* عزیز رضاپور (MSc)^۱ - دکتر سعید آصف‌زاده (Ph D)^۱

*نویسنده مسئول: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، دانشکده بهداشت، گروه مدیریت بهداشت و درمان

پست الکترونیک: rezapoor_a57@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۱۲/۲۱ تاریخ پذیرش: ۸۸/۴/۶

چکیده

مقدمه: امروزه بیمارستان‌ها به عنوان بخش‌های اصلی نظام سلامت اهمیت خاصی در مبحث اقتصاد بهداشت و درمان دارند. هزینه‌ها و مخارج مرتب افزایش می‌یابد و به این ترتیب تأمین منابع مالی برای ادامه حیات و جلوگیری از وقفه در روند ارائه خدمات آنها دغدغه‌زاست لذا مراکز درمانی به‌عنوان بنگاه اقتصادی باید از تحلیل‌های اقتصادی در راستای استفاده مؤثر از منابع بهره ببرند.

هدف: ارزیابی وضعیت کارایی اقتصادی، تخصیص و توزیع منابع با در نظر گرفتن میزان برون داده‌ها در مراکز آموزشی - درمانی دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال‌های ۱۳۷۷ تا ۱۳۸۶.

مواد و روش‌ها: در مطالعه‌ای در سال ۱۳۸۷ داده‌های مورد نیاز شامل اطلاعات منابع انسانی تولید، داده‌های منابع سرمایه‌ای از مرکز آمار معاونت پژوهشی دانشگاه و مراکز درمانی جمع‌آوری و در فرم‌های اطلاعاتی ثبت شد. با روش تحلیل فراگیر داده‌ها و نرم‌افزار اقتصادی DEAP2، این داده‌ها تحلیل شد. داده‌های هزینه نیز از طریق برگه‌های اطلاعاتی جمع‌آوری و با فرمول‌های اقتصادی، تبدیل به شاخص هزینه‌ای منابع سرمایه‌ای و انسانی شد.

نتایج: متوسط کارایی فنی، مدیریتی و مقیاس برای مراکز آموزشی - درمانی به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۹۳ و ۰/۹۳ بدست آمد. در حدود ۵۰ درصد مراکز به علت استفاده مؤثر از داده‌ها در راستای برون داده‌ها کارا عمل کرده‌بودند (کارایی فنی کل = ۱) ولی ۵۰ درصد بقیه مراکز غیر کارآمد بودند (کارایی فنی کل < ۱). میزان کارایی مراکز در طی دوره مطالعه روند منظمی نداشت و مدام دستخوش تغییر شده بود. هزینه منابع انسانی ۶۷ درصد و منابع سرمایه‌ای حدود ۳۳ درصد کل هزینه‌های عملیاتی مراکز را در طی دوره تشکیل می‌دادند. متوسط هزینه کرد سالانه برای نیروی کار مراکز از محل اعتبار جاری $10^6 \times 30/1$ ریال و برای منابع سرمایه‌ای از محل درآمدهای اختصاصی مراکز $10^6 \times 19/9$ ریال بود.

نتیجه‌گیری: با عنایت به این که منابع انسانی و سرمایه‌ای هزینه‌های هنگفتی را به بیمارستان‌ها تحمیل می‌کنند، لازم است مسئولان مراکز درمانی با برنامه‌ریزی صحیح و نیازسنجی اصولی به جذب درون‌داده‌ها اقدام کنند همچنین، راه‌های مؤثر بر عملکرد آنها را تشخیص داده و شاخص‌های مثبت کارایی را شناسایی کرده و ارتقا دهند تا ضمن استفاده بهینه از درون داده‌ها ظرفیت مطلوب تولید را تعیین کنند تا بدین وسیله از تحمیل هزینه‌های هرز به سیستم جلوگیری شود.

کلید واژه‌ها: اقتصاد بیمارستان‌ها/ بیمارستان‌های دولتی

مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هجدهم شماره ۷۱، صفحات: ۵۵-۶۳

مقدمه

دارد. امروزه، نظام‌های سلامت یکی از بزرگترین بخش‌های اقتصاد جهان هستند و هزینه‌های جهانی مراقبت بهداشتی تقریباً ۸٪ تولید ناخالص داخلی را تشکیل می‌دهند (۲). این رقم در کشورهای در حال توسعه حدود ۵ الی ۱۰ درصد است (۳). از اجزای مختلف سیستم‌های بهداشتی - درمانی، خدمات بیمارستانی عمده‌ترین عامل رشد هزینه در بسیاری از کشورها هستند و این رشد در بخش عمومی بسیار سریع‌تر از سایر قسمت‌ها بوده‌است (۴) در قرن بیستم، بیمارستان‌ها سازمان‌های برجسته نظام سلامت و

امروزه بخش خدمات در بسیاری از کشورها بویژه در کشورهای در حال توسعه رشد روزافزون یافته و از نظر توسعه اقتصادی و اجتماعی در توزیع امکانات اهمیت خاصی دارد به‌طوری که ناکارایی و مؤثرنبودن این بخش باعث تقلیل بهره‌وری سایر بخش‌ها، افزایش نابرابری اجتماعی و بروز مشکلات سیاسی می‌شود (۱)

بخش بهداشت از مهم‌ترین بخش‌های خدماتی بوده و نحوه عملکرد آن یکی از شاخص‌های توسعه و رفاه اجتماعی محسوب می‌شود و بازشناخت اقتصادی آن اهمیت فراوانی