

تحلیل هزینه در مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج در سال

۱۳۸۱

فردین غریبی^{۱*}، مژده زارعی^۲

چکیده

مقدمه: برای رسیدن به هدف معمولاً راههای متعددی وجود دارد که باید از میان آنها یکی را که اقتصادی تر و به صرفه تر باشد انتخاب کرد. برای انتخاب راه به صرفه تر معمولاً از روشهایی همچون تحلیل هزینه - اثربخشی و تحلیل هزینه - کارائی استفاده می شود. بدین منظور هدف این مطالعه تحلیل هزینه در مراکز بهداشتی درمانی سنندج در شهریور ماه ۱۳۸۱ می باشد.

مواد و روشها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی کاربردی است که در ۱۶ مرکز بهداشتی درمانی و ۷ پایگاه بهداشتی شهر سنندج به روش سرشماری انجام گردید. با استفاده از روش مصاحبه، مشاهده و مراجعه به اسناد و مدارک اطلاعات مورد نیاز در پرسشنامه‌ای که بدین منظور طراحی شده بود وارد گردید. داده‌ها پس از ورود به نرم افزار Excel مورد توصیف آماری از قبیل جمع هزینه‌ها، میانگین و انحراف معیار قرار گرفت.

نتایج: براساس نتایج حاصل، متوسط هزینه واحد خدمت در مدت ۶ ماه مطالعه در بهداشت خانواده ۱۱۹۳۲ ریال، مامایی ۱۱۲۰۵ ریال، واکسیناسیون ۱۰۹۷۴ ریال، بهداشت محیط ۱۴۵۵۰ ریال، بهداشت حرفه‌ای ۲۲۵۱۴ ریال، پزشک ۱۸۹۵۳ ریال، دندانپزشک ۵۳۳۰۴ ریال، تزریقات و پانسمان ۳۴۸۲۵ ریال و داروخانه ۱۹۳۱۶ ریال بود.

نتیجه‌گیری: واگذاری خدمات بهداشتی و یا درمانی که بخش خصوصی توانایی ارائه آنرا دارند و همچنین با مدیریت صحیح نیروی انسانی و منابع از قبیل چند پیشه کردن پرسنل و ایجاد انگیزه در آنها می توان هزینه واحد - خدمت را کاهش داد.

واژه‌های کلیدی: تحلیل هزینه، هزینه واحد خدمت، مراکز بهداشتی و درمانی

*- کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، مؤلف مسئول

۲- کارشناس ارشد مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج

مقدمه

سلامت حق مردم است و این امر بعنوان واقعیتی انکارناپذیر مورد پذیرش قرار گرفته است. بکارگیری مطلوب منابع مادی و انسانی برای تولید و عرضه مؤثر خدمات بهداشتی و درمانی مستلزم آگاهی از قانونمندیهای اقتصادی است. پیشرفتهای

روزافزون دانش و تکنولوژی پزشکی و روشهای بهداشت و درمان از یک سو، تغییر شیوه زندگی و ساختار فرهنگی و اجتماعی، تغییر الگوی بیماریها و نیازهای پزشکی مردم، و رشد شتابان جمعیت از سوی دیگر مسئله عرضه امکانات و خدمات بهداشتی و درمانی را با مشکلات و موانع جدیدی روبرو ساخته است.

اگرچه ارزیابی صرفاً اقتصادی از خدمات بهداشتی و درمانی به دلیل طبیعت انسان‌گرایانه و بشردوستانه این خدمات کاری بیهوده است، هرگاه این ارزیابی در راستای سنجش کارایی و استفاده بهینه از منابع به کار رود، بسیار سودمند خواهد بود.

شناسایی معیارهای لازم برای تخصیص منابع به بهداشت از نظر برنامه‌ریزان بهداشت در کل اقتصاد جامعه اهمیت دارد. زیرا این معیارها مسئولین رده بالای کشور را به هنگام تصمیم‌گیری در مورد میزان سهم این بخش از کل منابع ملی بخوبی راهنمایی می‌کنند. تصمیمات اصولی در سطح ملی ممکن است براساس دلایل متعدد سیاسی یا اقتصادی باشند. به هر صورت، معیارها هر چه باشند. بخش بهداشت بخش وابسته است که به نسبت منابعی که در اختیار دارد باید بهترین عملکرد ممکن را داشته باشد. موفقیت در اجرای برنامه‌ها و فعالیتها هنگامی میسر می‌شود که سیاست‌گذاران دولتی به این بخش نیز، مانند بخشهای اجتماعی زیربنائی اهمیت کافی بدهند (۱).

اما بخش بهداشت، امروز در بسیاری از کشورها با تنگناهای شدید منابع روبرو می‌باشد. مشکل کمبود منابع مالی بخش بهداشت بطور دامن‌گیر و گسترده‌ای در حال افزایش است و نحوه تأمین منابع مالی بیشتر از یک سو و توجه به میزان هزینه‌ها و

سعی در کاهش آن از سوی دیگر در اولویت برنامه‌ریزان بخش بهداشت و درمان کشورها قرار دارد (۲).

اگرچه تاکنون مطالعه منظمی در خصوص مقدار منابع تلف شده در عرضه خدمات بهداشتی و درمانی صورت نگرفته است ولی تردیدی نیست که مقدار آن قابل ملاحظه است. گفته می‌شود که بطور کلی ۵۰٪ از منابع ملی بهداشت به هدر می‌رود. حتی اگر نیمی از منابع هدر رفته به دلیل بهره‌وری کم و استفاده نامناسب نیروی انسانی باشد، معقولانه خواهد بود که انتظار داشته باشیم، با مدیریت صحیح نیروی انسانی، کاهش اساسی در منابع هدر رفته بوجود آید. بر مبنای تحقیقی که در آمریکای لاتین و ناحیه کارائیب انجام شده، سالیانه ۱۰ میلیارد دلار از منابع موجود در عرضه خدمات بهداشت به هدر می‌رود. در یکی از کشورهای آفریقایی بررسیها نشان داد که ۴۰٪ از هزینه‌های جاری (غیر از هزینه‌های پرسنلی) بیمارستانهای بزرگ آموزشی هدر می‌رود (۳).

یکی از مباحثهای مهم صاحب نظران و دست‌اندرکاران نظام بهداشتی درمانی کشورمان بحث اقتصاد بهداشت است. هسته اصلی اقتصاد بهداشت «تحلیل هزینه»^۱ و تعیین قیمت هر واحد خدمت است (۳). در کشور ما مطالعات اقتصاد بهداشت اصولاً صورت نگرفته است، در حالیکه اقتصاد آموزش و پرورش جایگاه مناسبی را برای خود پیدا کرده است، اقتصاد بهداشت هنوز برای عده‌ای از دست‌اندرکاران امور بهداشتی و اقتصادی ناآشنا است. در واقع اگر کسی بخواهد به مطالعات اقتصاد بهداشت بپردازد بزودی در خواهد یافت که اطلاعات موجود بسیار اندک است (۴).

مدیران و ناظران کسانی هستند که بیشترین نیاز را به تحلیل هزینه دارند. زیرا به آنها کمک می‌کند تا بفهمند که سرمایه‌ها چگونه مصرف شده است، چرا قیمتها اینقدر زیاد یا (کم) می‌باشد، در کجاها هزینه‌ها قابل کاهش است، کجا تحلیل بیشتر لازم دارد و کجا افزایش سرمایه قابل توجیه است.

۱ - Cost analysis

جهت آمار فعالیتهای واحدهای مختلف از فرمهای آماری موجود و همچنین فرمهای آماری که به همین منظور طراحی شده بود استفاده گردید و جهت وسایل مصرفی و غیرمصرفی، دارو و لوازم پزشکی از حواله‌های انبار صادر شده برای مراکز و پایگاههای بهداشتی و درمانی استفاده شد.

الف - نحوه تعیین هزینه‌های جاری مراکز بهداشتی درمانی و پایگاههای بهداشتی.

۱- حقوق: شامل کلیه حقوق و مزایایی که در آخرین فیش حقوقی پرسنل قید شده است که خود شامل مبلغ خالص پرداختی به پرسنل و مبلغ ناخالص که شامل سهم کارفرما نیز می‌باشد. حقوق پرسنل شرکتی را برابر با مبلغ پرداختی به شرکتهای خدماتی به ازاء هر نفر کارمند شرکتی محاسبه نموده‌ایم.

۲- اضافه کار: جمع وجوهی که پرسنل در مدت مطالعه بعنوان اضافه کار دریافت کرده‌اند.

۳- حق لباس: جمع وجوهی که پرسنل در مدت مطالعه بعنوان حق لباس دریافت کرده‌اند.

۴- عیدی: جمع وجوهی که پرسنل بابت عیدی و پاداش آخر سال دریافت می‌کنند تقسیم بر ۱۲ شده است.

۵- جیره غیر نقدی: شامل $\frac{1}{13}$ پرداختی دانشگاه بعنوان جیره غیر نقدی که برابر ۵۰/۰۰۰ ریال بود.

۶- اجاره ساختمان: شامل اجاره بهای ساختمانهاییکه به منظور پایگاههای بهداشتی پرداخت شده است.

۷- مواد و لوازم مصرفی: شامل کلیه هزینه‌هایی که بابت تهیه لوازم و مواد مصرفی مراکز بهداشتی درمانی و پایگاههای بهداشتی پرداخت شده است.

۸- دارو و لوازم پزشکی مصرفی: کلیه هزینه‌های دارو و لوازم پزشکی که در مراکز بهداشتی درمانی و پایگاههای بهداشتی مصرف شده‌اند را شامل می‌گردد.

۹- آب، برق، گاز، تلفن: شامل کلیه پرداختهایی است که بابت مصرف آب، برق، گاز و تلفن برای مراکز بهداشتی درمانی و پایگاههای بهداشتی مورد بررسی در مدت مطالعه پرداخت گردیده است.

استفاده مطلوب از منابع هم نیازمند اطلاع دقیق و واضح از شکل جریان یافتن منابع و آگاهی از حاصل نهایی منابع بر کیفیت و عملکرد خدمات بهداشتی است. در این میان تحقیقات علمی و کاربردی مناسب می‌تواند تصویری صحیح‌تر از وضعیت موجود ارائه دهد و مدیران را جهت اتخاذ تصمیم‌های سنجیده یاری نماید (۲).

جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها در باره هزینه برنامه‌ها اطلاعات بسیار مفیدی در خصوص انواع و اقسام خدمات بهداشتی فراهم می‌کند. این اطلاعات، گذشته از نشان دادن حجم منابع مالی مورد نیاز برای ادامه برنامه، می‌تواند در سنجش نحوه بکارگیری کارکنان در ارائه خدمات بهداشتی اولیه، بکارگیری مؤثرتر لوازم، وسایل حمل و نقل سایر منابع بکار رفته نیز مفید باشد. از این نتایج می‌توان در قسمتی معین از برنامه یا همه آن استفاده کرد یا آنها را برای مقایسه مراکز خاص و واحدهای عرضه خدمات بکار گرفت (۵) با توجه به مطالب فوق تحلیل هزینه مراکز بهداشتی درمانی شهر سنندج را جهت انجام مطالعه مد نظر قرار دادیم.

مواد و روشها

این مطالعه یک مطالعه توصیفی - کاربردی است و جامعه مورد مطالعه شامل کلیه مراکز بهداشتی درمانی و پایگاههای بهداشتی شهری تحت پوشش مرکز بهداشت شهرستان سنندج بود. حجم نمونه برابر جامعه آماری (شامل ۱۶ مرکز بهداشتی درمانی و ۷ پایگاه بهداشتی) و روش نمونه‌گیری بصورت سرشماری بود.

جهت جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز از روشهای استفاده از اسناد و مدارک موجود و مصاحبه و مشاهده استفاده شد. با توجه به اینکه داده‌های مورد نیاز متفاوت بود بستگی به نوع داده‌ها از منابع مختلفی استفاده شد. به ترتیبی که جهت اطلاعات پرسنلی از واحد طرح و گسترش و خود مراکز و پایگاههای بهداشتی استفاده شد. جهت پرداختی‌ها به پرسنل (حقوق، حق لباس، عیدی، اضافه کار و اجاره ساختمان) از پرونده‌های واحد حسابداری،

تشکیل پرونده ۱ واحد ۱۵ دقیقه
 بازدید شهرک صنعتی ۲ واحد ۵۰ دقیقه
 نحوه تجزیه و تحلیل داده‌ها:

داده‌ها پس از جمع‌آوری از واحدهای مختلف بصورت ماهیانه وارد برنامه‌ای در نرم افزار Excel که برای این منظور طراحی شد، وارد گردید و مورد تجزیه و تحلیل آماری (مثلاً جمع هزینه، میانگین و انحراف معیار هزینه به تفکیک هر مرکز) قرار گرفت.

نتایج

بر اساس تجزیه و تحلیل داده‌ها میانگین واحد ارائه خدمت در مراکز بهداشتی و درمانی و پایگاههای بهداشتی شهر سنج ۶۲ واحد (با انحراف معیار ۳۱) به ازای هر مرکز و با متوسط زمان مفید ارائه خدمت ۴۷۹ دقیقه (انحراف معیار ۲۲۷). میانگین هزینه پرسنلی ۱۶۰۵۷۰۱۰ ریال (انحراف معیار ۷۳۳۳۲۱۵) به ازای هر مرکز و متوسط هزینه واحد - خدمت ۱۷۹۹۲ ریال (انحراف معیار ۳۸۱۷) بود. سایر نتایج در جداول ۱ و ۲ آمده است.

بحث

هدف اصلی این مطالعه بدست آوردن هزینه واحد - خدمت برنامه‌های بهداشتی است که در سطح مراکز بهداشتی درمانی شهری بوده است که دستیابی به این هدف ابزار مفیدی جهت مسئولین مراکز، مدیریت مرکز بهداشت، معاونت بهداشتی و ریاست دانشگاه خواهد بود.

از نکات قوت این مطالعه تعیین دقیق هزینه واحد خدمت - براساس آنچه که مد نظر پژوهشگر طرح - می‌باشد، زیرا مواردی از هزینه‌ها که در ارائه خدمت نقش داشتند بطور کاملاً دقیق و بصورت ماهیانه محاسبه گردید.

در خصوص هزینه‌هایی از قبیل هزینه استهلاک ساختمان و تجهیزات با توجه به بررسی اولیه در خصوص آنها مشاهده شد که بدلیل یکنواختی در سال ساخت ساختمانهای مراکز بهداشتی و درمانی و همچنین در سال تحویل تجهیزات سرمایه‌ای از یک سو و نبود اطلاعات اولیه در

ب - نحوه تعیین واحد خدمت و زمان ارائه خدمت در واحدهای مختلف بهداشتی - درمانی مورد مطالعه

واحد بهداشت خانواده:

مراقبت کودک ۱ واحد ۱۰ دقیقه

مراقبت مادر باردار و زایمان کرده ۱ واحد ۱۰ دقیقه

خدمات تنظیم خانواده ۱ واحد، ۸ دقیقه،

کلاس آموزشی ۳ واحد ۳۰ دقیقه

واحد مامایی:

مراقبت مادر باردار ۱ واحد ۱۰ دقیقه،

معاینات روتین ۱ واحد ۱۰ دقیقه

معاینات زنانگی ۱ واحد ۱۰ دقیقه،

کنترل IUD ۱ واحد ۱۰ دقیقه

گذارن IUD ۱ واحد ۱۵ دقیقه

واحد واکسیناسیون: به ازای تلقیح هر واکسن ۱ واحد، ۵ دقیقه

فقط تلقیح واکسنهای فلج اطفال و ثلاث با همدیگر ۱ واحد ۶ دقیقه منظور شده است.

واحد بهداشت محیط:

کلرسنجی یک سوم واحد ۳ دقیقه،

نمونه‌برداری مواد غذایی ۳ واحد ۳۰ دقیقه

بازدید اماکن تهیه و توزیع موادغذایی و عمومی ۱ واحد ۱۵ دقیقه

صدور کارت تندرستی ۱/۲ واحد ۱۰ دقیقه،

صدور اخطاریه بهداشتی ۱ واحد ۱۵ دقیقه

پزشک: به ازای هر ویزیت ۱ واحد ۵ دقیقه

تزریقات و پانسمان:

هر تزریق ۱ واحد ۵ دقیقه،

هر پانسمان ۱ واحد ۱۵ دقیقه

دندانپزشک:

کشیدن دندان ۱ واحد ۱۰ دقیقه،

ترمیم دندان ۲ واحد ۳۰ دقیقه

جرم‌گیری ۴ واحد ۶۰ دقیقه

موارد معاینه بهداشتی ۱/۲ واحد ۵ دقیقه

واحد بهداشت حرفه‌ای:

بازدید کارگاه خدماتی ۱ واحد ۲۰ دقیقه،

بازدید کارگاه صنعتی ۱ واحد ۳۰ دقیقه

با توجه به نتایج حاصله در واحد بهداشت خانواده که مراقبتهای بهداشتی از مادران و کودکان را انجام می‌دهد میانگین هزینه هر واحد خدمت ۱۱۹۳۲ می‌باشد که در مقایسه با هزینه تعیین شده توسط معاونت بهداشتی استان برای این خدمات ۲۱۳۷ ریال برای مراقبت کودکان و ۱۸۹۹ ریال برای خدمات تنظیم خانواده، در حدود ۵ برابر می‌باشد.

خصوص هزینه ساخت مراکز و خرید تجهیزات از سوی دیگر و نیز شیوه محاسبه هزینه استهلاک (که روش و فرمول خاصی دارد)، جهت جلوگیری از ایجاد تورش در نتایج از محاسبه این دو مورد صرف نظر گردید. اما سایر موارد هزینه بطور کامل در تعیین هزینه واحد خدمت مد نظر قرار گرفت.

جدول شماره ۱: هزینه واحد خدمت به تفکیک برنامه در مراکز بهداشتی و درمانی شهر سنندج در شهریورماه ۱۳۸۱

نام برنامه									
نام مرکز	بهداشت خانواده	مامایی	واکسیناسیون	بهداشت محیط	بهداشت حرفه‌ای	پزشک	دندانپزشک	تزیینات	داروخانه
بانو بتول	۹۵۸۱۸	۱۰۰۵۸	۵۸۸۴	۱۶۵۲۷	-	۳۰۶۸۶	-	-	-
رازی	۱۳۹۳۸	۸۳۰۰	۱۰۲۳۷	۱۰۳۲۶	-	۱۴۳۲۸	۲۴۱۰۴	۱۶۶۱۳	۱۰۶۸۵
وحدت	۱۲۴۰۲	۱۰۸۰۱	۱۱۴۶۹	-	-	۲۳۴۵۱	-	۷۱۵۱۸	-
ابن سینا	۱۶۱۴۶	۱۱۵۵۶	۱۲۴۲۱	۱۷۴۰۹	-	۱۸۴۵۱	۵۹۵۴۸	-	-
غزالی	۱۱۲۷۴	۱۸۸۵۳	۷۷۹۷	۱۴۱۹۹	۱۶۲۳۳	۵۹۸۱۲	۳۴۳۹۰	-	-
صلاح الدین	۱۲۲۸۵	۶۷۱۲	۱۰۳۶۸	۱۶۸۰۸	-	۵۸۳۵	-	-	-
قدس	۱۲۹۷۰	۷۱۸۸	۶۲۴۴	۱۲۲۴۹	-	۷۱۱۳	۲۶۴۲۵	۱۲۷۹۳	-
سمیه	۱۳۰۴۸	۹۷۳۰	۱۶۵۷۲	۱۹۴۳۲	۱۷۹۵۶	۱۰۷۳۶	۴۱۳۲۹	۲۷۵۷۵	۱۸۸۱۱
فارابی	۱۱۰۸۰	۸۴۰۳	۸۸۴۲	-	-	۱۸۷۸۴	۲۳۲۳۸۳	-	-
ولایت فقیه	۱۲۴۸۶	۸۸۱۴	۱۰۹۹۹	۱۹۲۲۶	۲۲۷۵۲	۱۴۴۰۶	۲۰۳۳۶	۷۴۱۸۲	۶۴۵۱۳
نبوت	۹۸۶۵	۸۸۵۸	۷۳۵۹	۷۷۳۵	-	۷۳۱۲	-	-	-
تعریف	۱۱۴۱۳	۱۷۰۸۱	۱۱۹۵۳	۲۲۸۰۴	-	۱۳۳۱۴	-	۸۰۲۳۰	-
عباس آباد	۱۱۸۱۷	۹۹۸۵	۷۲۱۰	۸۳۹۶	۱۲۳۴۱	۱۱۲۶۹	-	۸۸۱۶	۵۶۴۷
امام شافعی	۸۶۸۶	۶۱۵۲	۷۲۰۷	۱۱۴۱۴	-	۸۲۰۵	۴۸۹۰۸	۱۳۴۸۳	۹۶۵۹
بهاران	۱۳۳۲۴	۱۱۶۵۹	۱۰۵۲۹	۱۷۶۸۴	۴۳۲۸۸	۴۹۵۶۵	۱۸۶۵۴	۱۹۶۴۷	۶۵۸۰
جلالیزاده	۱۲۲۳۷	۶۵۸۷	۴۰۱۸	۹۴۸۸	-	۹۹۸۷	۳۶۹۵۹	۲۳۳۹۶	-
پایگاه لشکر	۹۲۷۹	۱۳۲۴۲	۱۳۰۷۸	-	-	-	-	-	-
پایگاه سمیه ۱	۱۲۲۹۹	۹۶۹۴	۱۵۰۲۴	-	-	-	-	-	-
پایگاه سمیه ۲	۱۶۱۵۴	۱۴۴۶۳	۲۳۶۳۲	-	-	-	-	-	-
پایگاه فارابی	۷۸۲۸	۱۵۵۲۷	-	-	-	-	-	-	-
پایگاه تعریف	۱۶۶۶۸	۲۰۴۶۶	۱۷۰۴۲	-	-	-	-	-	-
پایگاه فرجه	۶۶۶۷	۱۴۰۲۶	۱۲۰۰۱	-	-	-	-	-	-
پایگاه بهاران	۱۳۰۰۰	۹۵۵۰	۱۱۵۴۵	-	-	-	-	-	-
جمع کل	۲۷۴۴۴۷	۲۵۷۷۰۵	۲۴۱۴۳۱	۲۰۳۶۹۷	۱۱۲۵۷۰	۳۰۳۲۵۴	۵۴۰۳۶	۳۴۸۲۵۳	۱۱۵۸۹۵
میانگین	۱۱۹۳۲	۱۱۲۰۵	۱۰۹۷۴	۱۴۵۵۰	۲۲۵۱۴	۱۸۹۵۳	۵۴۳۰۴	۳۴۸۲۵	۱۹۳۱۶
میانه	۱۲۲۸۵	۹۹۸۵	۱۰۷۶۴	۱۵۳۶۳	۱۷۹۵۶	۱۳۸۲۱	۳۵۶۷۵	۲۱۲۲۱	۱۰۱۷۲
انحراف معیار	۲۵۳۸	۳۹۳۹	۴۴۰۶	۴۶۷۳	۱۲۲۰۰	۱۵۵۱۱	۶۳۹۰۰	۲۸۵۱۸	۲۲۶۲۷

a: این هزینه شامل هزینه پرسنلی داروهای اختصاصی برنامه و هزینه پشتیبانی می‌باشد.

جدول ۲: واحد خدمت و متوسط زمان ارائه خدمات در واحدهای مختلف مراکز بهداشتی در مانی سنندج در شهریور ماه

۱۳۸۱

نام برنامه									
متغیر مورد نظر	بهداشت خانواده	مامایی	واکسیناسیون	بهداشت محیط	بهداشت حرفه‌ای	پزشکی	دندانپزشکی	تزریقات و پانسمان	داروخانه
واحد خدمت انجام شده در روز	A۲۲	۸	۹	۸	۲	۱۳	۴	۳	۹
متوسط زمان ارائه خدمات در روز	B۲۰۱	۸۰	۵۴	۵۷	۹۶	۶۷	۳۹	۲۲	۸۸

A: منظور تعداد واحد خدمتی است که توسط پرسنل شاغل در واحد مربوطه ارائه شده است.

B: منظور کل زمان مفید ارائه خدمت توسط پرسنل واحد مربوطه می‌باشد.

در واحد مامایی میانگین هزینه هر واحد خدمت ارائه شده به زنان تحت پوشش آنها ۱۱۲۰۵ ریال و با میانگین انحراف معیار ۳۹۳۹ ریال بود که در مقایسه با هزینه تعیین شده توسط معاونت بهداشتی دانشگاه ۲۶۱۲ ریال برای هر مراقبت بارداری در حدود ۴ برابر سیستم بهداشت هزینه پرداخت نموده است. از علل این تفاوت هزینه می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

۱- هزینه استاندارد براساس آنچه باید برای جمعیت تحت پوشش انجام شود و همچنین ساعات کاری اداری تعیین شده است.
۲- افزایش پرداختی‌ها به پرسنل در سال ۱۳۸۱ نسبت به ۱۳۸۰
۳- افزایش هزینه خرید وسایل و مواد مصرفی در سال ۱۳۸۱

صنعتی زیادی وجود ندارد، به همین دلیل هزینه واحد خدمت در بحث بهداشت حرفه‌ای به نسبت سایر واحدهای بهداشتی بالاتر می‌باشد. در بخش دندانپزشکی میانگین هزینه واحد خدمت در ۹ مرکز دارای واحد دندانپزشکی، ۵۴۳۰۴ ریال و با متوسط انحراف معیار ۶۳۹۰۰ ریال بود. از آنجا که تمام گروه‌های مردم نیاز به خدمات دندانپزشکی دارند اما در مراکز بهداشتی درمانی با توجه به وجود زیر ساخت آن (تجهیزات و پرسنل دندانپزشکی) متأسفانه به دلیل ضعف در سیستم مدیریت دندانپزشکی و عدم نظارت بر میزان کارکرد آن، بهره‌وری واحدهای دندانپزشکی بسیار پائین می‌باشد بطوریکه میانگین واحد خدمت در شهریور ماه ۴ واحد در روز به ازاء هر مرکز می‌باشد. لازم به یادآوری است که عمده خدمت دندانپزشکی که به مردم ارائه شده شامل کشیدن دندان بوده است. در بخش تزریقات و پانسمان متوسط هزینه واحد ۲۴۸۲۵ ریال و با میانگین انحراف معیار ۲۸۵۱۸ ریال محاسبه گردید. در مقایسه با هزینه تزریقات و پانسمان در بخش خصوصی در حدود ۱۰ برابر برای هر خدمت تزریقات یا پانسمان هزینه پرداخت می‌گردد. از طرفی به توجه به میانگین واحد خدمت ارائه شده (۳ واحد به ازاء هر مرکز) نمی‌توان ادامه ارائه این خدمت را در بخش دولتی توجیه نمود. این در حالی است که بخش خصوصی توانایی پوشش کامل ارائه این خدمات را دارد.

در برنامه بهداشت محیط میانگین هزینه هر واحد خدمت ۱۴۵۵۰ ریال بود که در مقایسه با مطالعه سال ۱۳۷۴ که در سطح کشور انجام شده بود (۳)، هزینه هر بازدید از اماکن تهیه و توزیع مواد غذایی ۱۴۲۱ ریال محاسبه شده است که در این رقم باید هزینه تورم را در این چند سال مد نظر قرار داد. در بحث بهداشت حرفه‌ای هزینه واحد ۲۲۵۱۴ ریال و با انحراف معیار ۱۲۲۰۰ ریال هزینه داشته است.

با توجه به اینکه در شهر سنندج تعداد کارگاه‌های

در برنامه بهداشت محیط میانگین هزینه هر واحد خدمت ۱۴۵۵۰ ریال بود که در مقایسه با مطالعه سال ۱۳۷۴ که در سطح کشور انجام شده بود (۳)، هزینه هر بازدید از اماکن تهیه و توزیع مواد غذایی ۱۴۲۱ ریال محاسبه شده است که در این رقم باید هزینه تورم را در این چند سال مد نظر قرار داد. در بحث بهداشت حرفه‌ای هزینه واحد ۲۲۵۱۴ ریال و با انحراف معیار ۱۲۲۰۰ ریال هزینه داشته است.

با توجه به اینکه در شهر سنندج تعداد کارگاه‌های

هزینه واحد - خدمت تعیین شده در بخش داروخانه ۱۹۳۱۶ ریال بود. که در مقایسه با هزینه

۴. فلپز، چارلزئی. اقتصاد بهداشت، دکتر عسکری، منوچهر. چاپ اول، تهران، نشر اقتصاد نو. ۱۳۷۶ صفحه: ۱،۳.

۵. دکتر پیله رودی، سیروس. برنامه توسعه مدیریت مراقبتهای اولیه بهداشتی - تحلیل هزینه. چاپ اول، تهران، موسسه فرهنگی انتشاراتی حیان، ۱۳۷۵، صفحه: ۱۰۸-۱۰۶.

نسخه پیچی در بخش خصوصی ۲۶۰۰ ریال و ۱۶۰۰ ریال به ازاء هر نسخه چندین برابر می‌باشد. متوسط زمان کار مفید واحد داروخانه ۱۱۱ دقیقه تعیین شد. با توجه به اینکه در سطح شهر سنج داروخانه به تعداد کافی در دسترس مردم قرار دارد و همچنین فعالیت داروخانه‌ها نیز فقط در ساعات اداری ارائه می‌گردد، لذا ضرورتی برای ارائه این خدمت در بخش دولتی در حال حاضر وجود ندارد.

با توجه به اینکه بالاترین هزینه واحد - خدمت مربوط به هزینه‌های پرسنلی می‌باشد و از آنجا که نیروی انسانی از گرانترین منابع مدیریتی هستند باید به آن توجه نمود و بصورت بهینه آنها را بکار گرفت که یکی از راهها چند پیشه کردن آنها است. واگذاری خدمات درمانی، که بطور گسترده در سطح شهر توسط بخش خصوصی (مانند تزریقات و پانسمان، داروخانه و معاینه بیماران) ارائه می‌گردد. در این صورت هم مردم خدمات با کیفیت بهتر دریافت می‌نمایند و هم از تحمیل هزینه‌های سرسام‌آور به بخش دولتی جلوگیری می‌شود زیرا در بخش دولتی نیز از مردم جهت خدمات درمانی هزینه دریافت می‌گردد و در این صورت دولت باید فقط نقش سیاست‌گذار و نظارت کننده داشته باشد.

منابع

۱. دکتر گلچین، محمد. بررسی هزینه - کارایی خدمات دندانپزشکی در مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی استان گیلان ۱۳۷۱. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (MPH). دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، شماره ۲۱۸۵.
۲. زاهدی، محمدرضا. تعیین هزینه تمام شده خدمات بهداشتی درمانی به تفکیک نوع خدمت و واحدهای ارائه‌دهنده خدمات در سطح مرکز بهداشت شهرستان. همایش اقتصاد بهداشت و درمان، تهران، آبان ماه ۱۳۷۸.
۳. دکتر نعمت، رحیم. تعیین هزینه خدمات و واحدهای بهداشتی درمانی سال ۱۳۷۴ در سطح ۱۱ شهرستان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (MPH). دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران. شماره ۲۷۶۷.