

مدیریت مالی بیمارستان

نویسنده: محمدرضا جمالی

چکیده:

کشورهای جهان سوم سهم بیشتری از هزینه های بهداشتی و درمانی را به اداره امور بیمارستانها اختصاص می دهند که میزان آن بین ۶۰ تا ۸۰ درصد کل هزینه های بهداشتی و درمانی است و حال آنکه روندمذکور در کشورهای صنعتی حداکثر ۴۰ درصد است. این کشورها باید با دقت در مورد هزینه های جاری، نیازهای جاری، نیاز پرسنلی و همچنین تسهیلات و تجهیزات گران قیمت خود را مطالعه کرده و از میزان استطاعت خود اطمینان حاصل کنند، حتی در صورتی که این تسهیلات بطور رایگان و توسط کمکهای خارجی تامین شده باشند نیز این روند ضروری است. در غیر این صورت برنامه ها و سرمایه به سرنوشت نامطلوبی دچار خواهد شد. مدیریت صحیح منابع مالی و بیمارستان باعث می شود کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، رضایت بیماران و کارکنان و بهره وری از امکانات افزایش یابد.

مقدمه

مدیریت عبارت است از فرآیند بکارگیری موثر و کارآمد منابع مادی و انسانی و برنامه ریزی، سازماندهی، بسیج منابع و امکانات، هدایت و کنترل است که برای دستیابی به اهداف سازمانی و براساس نظام ارزشی مورد قبول صورت می گیرد. کریتنر مدیریت را فرایندی برای حل مسایل مربوط به تامین هدفهای سازمانی به نحوه مطلوب از طریق استفاده موثر و کارآمد از منابع کمیاب در یک محیط در حال تغییر می داند. برای مدیریت تعاریف دیگری نیز بیان شده است از جمله مدیریت عبارت از استفاده مناسب از منابع مادی و انسانی به منظور دست یافتن به هدف یا هدفهای موسسه از طریق انجام عملیات مربوط به برنامه ریزی، سازماندهی، هماهنگی، رهبری و کنترل با توجه به عوامل محیط فرهنگی موسسه است.

از نظر لو ترگیو لیک (۵) وظایف در هر موسسه ای عبارتند از:

- ۱- برنامه ریزی
 - ۲- سازماندهی
 - ۳- استخدام یا کارگزینی
 - ۴- هدایت و رهبری
 - ۵- هماهنگ کردن
 - ۶- گزارش
 - ۷- بودجه بندی که بطور مخفف POSDCORB (۶) نامیده می شود.
- در بیمارستانها مدیر، نماینده و مسئول مستقیم هیئت مدیره است که معمولاً مجری کار بیمارستان است. عمده ترین وظایف مدیریت بیمارستان عبارتند از:
- ۱- شرکت در تمام جلسات هیئت مدیره و کمیته های هیئت مدیره
 - ۲- تنظیم بودجه
 - ۳- استخدام پرسنل
 - ۴- ارائه گزارشات کتبی در فواصل معین به هیئت مدیره
 - ۵- هماهنگی فعالیت بین بخشی
 - ۶- نظارت بر فعالیت روسای بخشهای مختلف
 - ۷- تامین امکانات رفاهی و مکانی برای کارکنان
 - ۸- تدوین روش اداری و مالی برای نظارت دقیق به کلیه بخشها دفتر ارزیابی، ضوابط و استانداردهای درمانی تحت نظارت معاونت امور درمانی و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی وظایف مدیریت بیمارستان و مشارکت در پژوهشهای بیمارستان و مشارکت در پژوهشهای کاربردی و توسعه ای مورد نیاز برای حل مسائل بیمارستان. مدیر باید توانایی مالی بیمارستان را با آموزش و کسب تجربه افزایش دهد. وی مدیریت موسسه ای را برعهده دارد که

تأخذ زیادی به منابع مالی نیاز دارد ولی معمولاً سرمایه و منابع بسیار محدودند.

بنابراین وی باید هیچ فرصتی را برای تامین سرمایه از طریق کمکهای بلاعوض یا منابع دیگر از دست ندهد و هرگز حتی یک پیشیز به موارد غیر ضروری اختصاصی ندهد.

۹- منابع موجود در بیمارستان برای مراقبت از بیمار عبارتند از:

- ۱- پول: منبع ارزشمندی است و وسیله ای که موجب بدست آوردن منابع می گردد مع ذلک، نوآوری در مدیریت هنگامی راه حل واقعی محسوب می شود که بتوان پول بیشتری را برای اصلاح و یا پیشرفت مراقبت از بیمار طلب کرد.
- ۲- ساختمان: فضایی است که فعالیتهای مربوط به بیمار را در بر می گیرد.
- ۳- وسایل: به افزایش کالایی کمک می کند و زمان انجام کارهای پر زحمت را کاهش می دهد.

استفاده از وسایل و تجهیزات بصورت مداوم در صرفه جویی فضای انبار کاربرد داشته و در تامین و نگهداری و تمیز کردن فضای بیمارستان به سادگی امکان پذیر می شود.

۴- مواد: شامل سوخت، دارو و مواد غذایی است.

- ۵- اطلاعات: در برگیرنده نسبتهای تختهای بیمارستان به جمعیت استفاده کننده و تهیه آمارهای بهداشتی و بهره برداری مناسب از تختها و هزینه ها است.
- منابع اطلاعاتی بیمارستان را سازمانهای بهداشتی بین المللی، ملی و محلی و همچنین مطالعات، تجربیات و پژوهشهای شخصی تشکیل می دهد.
- ۶- زمان: مدت زمانی است که در طی آن انواع فعالیتهای تجویز دستورات دارویی

و یا ارائه خدمات بیمارستانی در آن صورت می گیرد.

۷- نیروی انسانی: منبع کمیاب ولی در عین حال قابل پیش بینی است که کیفیت مراقبت از بیمار به آن وابسته است. اهداف بخش مالی بیمارستان عبارتند از:

- (۱۱) - کنترل کلیه معاملات مالی در بیمارستان - حفظ و نگهداری سوابق کلیه دارائیها، هزینه ها و سهام بیمارستان - اجرای فرایندهای پرداخت و دریافت - آماده کردن و پرداخت حقوق و دستمزد کارکنان - کنترل وضعیت بیمه و مالیات در بیمارستان - تهیه و آماده سازی بودجه - تهیه و آماده سازی بودجه مالی بخشها، گردآوری اطلاعات آماری جهت انجام برنامه ریزی و کنترل در بیمارستان - حفظ و نگهداری سوابق مربوط به تهیه و خرید دستگاهها و هزینه های تعمیراتی آنها - تنظیم و ترتیب نامه های وارده و صادره به بیمارستان و جمع آوری و توزیع بسته های پستی و اسناد و مدارک داخلی - فراهم کردن امور پذیرش، ارتباطات - سایر خدمات سازمانی بخش مالی بیمارستان شامل کنترل بخش پذیرش و مدیریت امور بیماران و انبارهای مرکزی است. اداره و کنترل پذیرش بیماران و انبار مرکزی بطور جداگانه و یا با توجه به اندازه بیمارستان به عنوان قسمتی از بخش مالی به حساب می آید. مدیریت مالی عبارت است از مدیریت منابع و مصارف سرمایه به طریقی که دستیابی به هدفهای مطلوب و از پیش تعیین شده میسر می گردد.

وظایف مدیریت مالی در دو بخش صورت می گیرد:

(۱۲) ۱- وظایف مالی برون سازمانی

شود.

- جهت انجام هرگونه معاملات مالی نیاز به سندویاسند هزینه است. - افرادی که مجوز امضای پشت نویسی چکها را دارند تعیین و مشخص گردند. سوابق بخش مالی بیمارستان عبارتند از:

بودجه

- صورت درآمدها

- حقوق و دستمزد پرداخت شده. - محاسبه و تنظیم صورت حساب بیماران، سندیا اسناد هزینه پرداختها، گزارشات ذیحسابی، لیست بیمه پرداخت شده برای کارکنان و لیست کلیه جوابیه نامه هایی که برای کارمندان ارسال می گردد. گزارشات مربوط به دریافت اعانات و کمکها و نیز سوابق مربوط به ضرروزیانهای مالی. بودجه و بودجه بندی: بودجه درحقیقت یک برنامه مالی است، بودجه ها، صورتهای پیش بینی منابع سازمان می باشند. این تخصیص منابع باتوجه به پیش بینی آینده انجام می گیرد.

(۱۳) بودجه یک طرح مالی است که نیازمندیهای اقلام درآمد پیش بینی می شود. در واقع بودجه برنامه مالی برای عملیاتی آتی است.

از بودجه هم برای برنامه ریزی وهم برای کنترل استفاده می شود. بودجه با محدود کردن برنامه ها در قالب ارقام بودجه برنامه مالی برای عملیاتی آتی است. از بودجه هم برای برنامه ریزی وهم برای کنترل استفاده می شود.

بودجه با محدود کردن برنامه ها در قالب ارقام هزینه، نظمی در سازمان بوجود می آورد که مدیران از آن می توانند به وضوح دریابند که چه نوع سرمایه ای، بوسیله چه کسی و در کجا به مصرف می رسد (۱۵)



(تتخواه گردان)

- مرتب کردن نامه های وارده و آماده کردن نامه های صادره از بیمارستان - تعیین و تشخیص هزینه های پرداختی بیماران

- تهیه و نگارش نامه های مخصوص و وصول و جمع آوری صورت حسابهای عمده قابل پرداخت.

- دریافت اطلاعات غیر پزشکی بیماران قوانین و مقررات بخش مالی بیمارستان: - دریافت پول نقد از بانک بدون کسری انجام شود.

- تمام پرداختهای جزئی توسط چک انجام

شامل: خزانه داری، تعیین منابع تامین مالی، تامین انتظارات اقتصادی، استفاده معقول و بهینه از منابع مختلف تامین وجوه باتوجه به شرایط مناسب ۲- وظایف مالی درون سازمانی شامل: - نظارت بر فعالیت مربوط به کنترل و برقراری ارتباط میان سازمان و عملیات تجاری محصول و بازار.

- شناسایی فرصتهای مناسب سرمایه گذاری

- برآورد بازده مورد انتظار وجوه تامین شده از منابع مختلف

- تخصیص وجوه به فرصتهای مناسب که بهترین بازده را خواهند داشت. - خط مشی های بخش مالی بیمارستان: - تعیین خط مشی مناسب جهت تشخیص چگونگی کاهش دادن استهلاک در بیمارستان

- بدست آوردن منابع ثبت شده به ارزش مطلوب بازار در هنگام دریافت

- محاسبه نرخ کلی در مورد مطالعه هزینه های خدمات درمانی از بیماران

بستری و یا محاسبه هزینه ها و مخارج روزانه بعلاوه هزینه خدمات اضافی

- استفاده از بنیادهای خیریه به منظور دریافت هزینه صورت حساب

بیمارانی که قادر به پرداخت آن نیستند. روشهای و شیوه های بخش مالی

بیمارستان عبارتند از:

- تهیه و تطبیق حسابهای بانکی، صورت هزینه های و درآمدها و اظهاریه رسمی

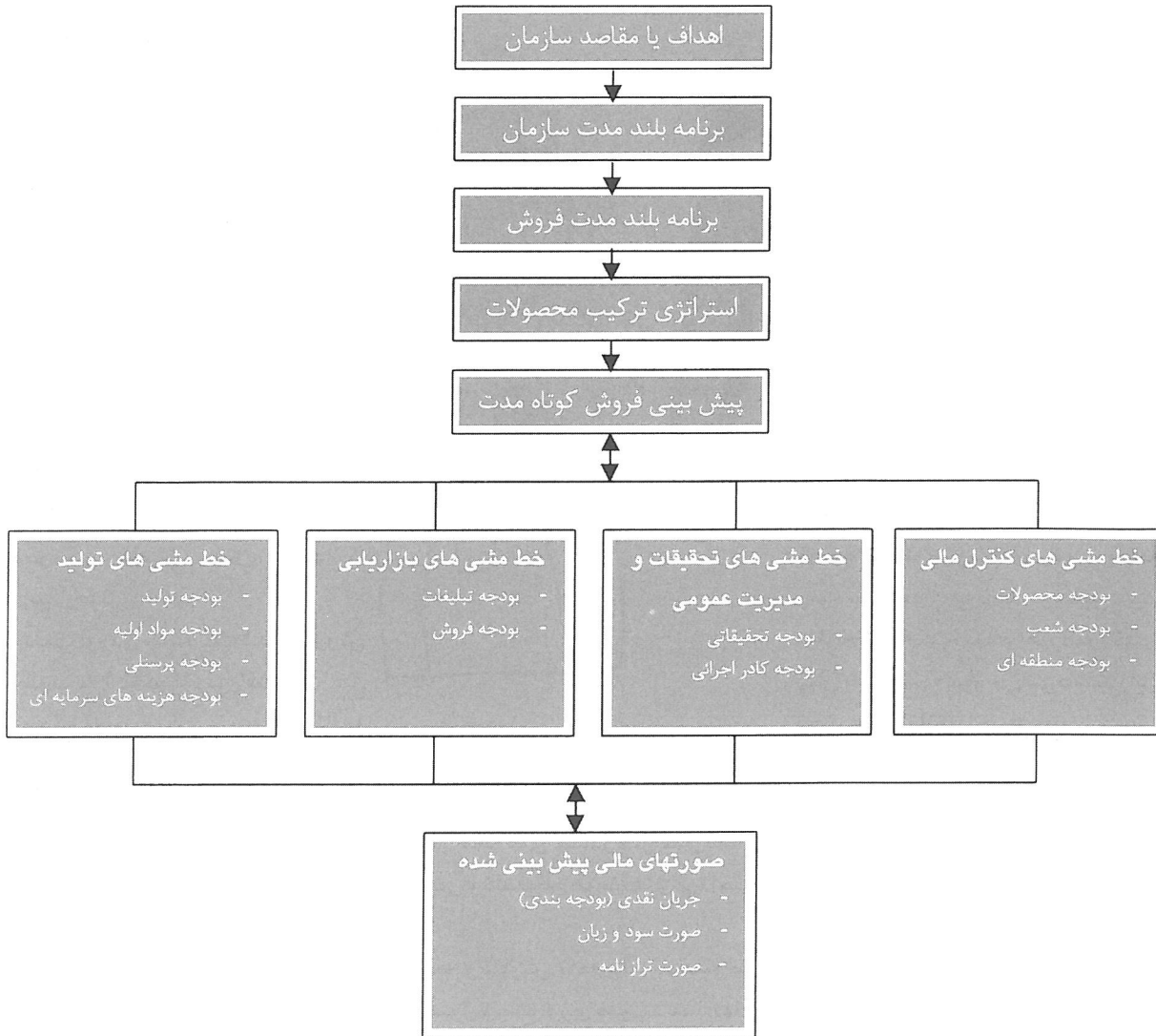
در مورد وجود تعادل بین آنها

- تهیه و آماده سازی پول و چک جهت پرداخت در وجه حسابهای بانکی

- کنترل در زمینه صورت حسابها به لحاظ صحت و درستی ارقام

- تهیه بودجه مخصوص مخارج جزئی

نمای کلی از جریان بودجه بندی: (۱۶)



مشکلات بودجه بندی (۱۷):

- بودجه ممکن است آنقدر کامل و حاوی جزئیات باشد که به پیچیدگی نامفهومی و گرانی زائد منتهی شود. زیاده روی در امر بودجه بندی خطرناک است.
- هدفهای بودجه به هدفهای سازمان تفوق یابد. بودجه تنها یک وسیله است نه یک هدف.
- بودجه ممکن است عدم کارایی را مخفی کند.

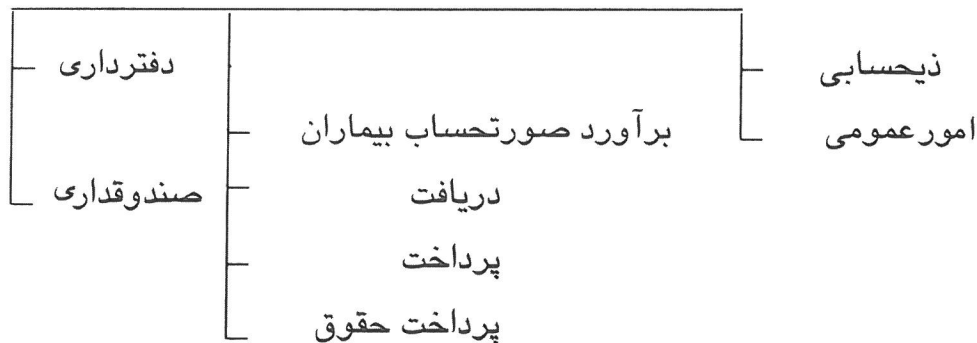
کمیته مالی وظیفه تهیه بودجه، کنترل درآمد و هزینه‌ها را بعهده دارد. کمیته بودجه از کمیته‌های منشعب از کمیته مالی است و در مورد تهیه و آماده‌سازی بودجه مورد مشورت قرار می‌گیرد. در این زیرکمیته، بودجه هر یک از بخش‌های بیمارستان و نیز بودجه کل بیمارستان بازنگری شده و اطلاعات پشتیبانی‌کننده برای کمیته مالی فراهم می‌شود. نمودار سازمانی بخش مالی بیمارستان:

اشاره شود. کمیته اجرایی دائمی و مهم بیمارستان ۱۱ مورد است. کمیته اجرایی گزارشات روزانه از مدیر اجرایی و رئیس گروه پزشکان دریافت می‌کند. تصویب خرید لوازم و تجهیزات بزرگ، تخصیص حسابرس، ارائه دیدگاه‌ها و پیشنهادات به هیأت مدیره در جهت انتخاب و بکارگیری مدیر اجرایی، نقل و انتقالات ضروری و تنظیم کارهای هیأت مدیره در بین جلسات از وظایف این کمیته می‌باشد.

مشکلات بودجه بندی (۱۷):
بودجه ممکن است آنقدر کامل و حاوی جزئیات باشد که به پیچیدگی زائد منتهی شود. زیاده روی در امر بودجه بندی خطرناک است.
- هدف‌های بودجه به هدف‌های سازمان بستگی دارد. بودجه تنها یک وسیله است نه یک هدف.
- بودجه ممکن است عدم کارایی را مخفی کند. در اینجا لازم است به کمیته‌های اجرایی، مالی و بودجه در بیمارستان

مدیریت اجرایی بیمارستان

منشی _____ مدیریت مالی _____ کمیته مالی و کمیته بودجه



بررسی یک نمونه درمورد بودجه بندی بیمارستان: انتون کاسپایرودیک درمورد بودجه بندی در بیمارستان در سال ۱۹۸۸ در هلند اقدام به یک بررسی موردی نمودند در این بررسی نرخ پذیرش، اعمال جراحی، طول مدت اقامت، مرگ و میر بیمارستانی در ارتباط با بودجه بندی مورد بررسی قرار گرفت. اولین هدف این تحقیق بررسی چگونگی تأثیر بودجه بندی به نرخ پذیرش و طول مدت اقامت بیمار و فراوانی و نوع روشهای جراحی انجام یافته بود. نتایج این بررسی حاکی از کارایی بیشتر بیمارستان بعد از سال ۱۹۸۳ (سال شروع بودجه بندی در بیمارستانهای هلند) بود. وجود محدودیتهایی در بودجه بیمارستان از یک رو افزایش هزینه مراقبتهای بهداشتی و درمانی بدلیل پیشرفتهای تکنولوژیکی و تشخیصی گروههای سنی استفاده کننده از خدمات و غیره از سوی دیگر موجب شده است که استراتژیهای دیگر از جمله استفاده از خانه های سالمندان، بخشهای جراحی روزانه، ارائه خدمات سرپایی به بیماران مورد توجه قرار گیرد.

کنترل هزینه های بهداشت و درمان به دوروش صورت گرفت:

الف) تنظیمی شامل:

- ۱- تنظیم از طریق نرخ گذاری صحیح خدمات
- ۲- حصول اطمینان از تشخیص بستری با استفاده از تیم مشاوره
- ب) رقابتی: به نحوی که در یک بازار رقابتی آزاد، مصرف کنندگان بر اساس امکانات خود هزینه های اجتماعی، انتخاب معقولی انجام خواهند دادند.

کاهش هزینه های بیمارستانی باروشهای زیر امکان پذیر شد:

- ۱- گواهی قبل از پذیرش موجب کاهش پذیرش بیمارستانها و کاهش طول مدت اقامت و تشویق به ارائه خدمات کمکی گردید.
- ۲- گسترش خدمات سرپایی
- ۳- انجام آزمایشهای قبل از پذیرش: این برنامه در کاهش طول مدت اقامت مؤثر بوده و ۱/۲ درصد از هزینه ها را کاهش داد.
- ۴- انجام جراحی بعد از کسب رأی دوم (کاهش جراحیهای غیر ضروری)
- ۵- کنترل کسورات بیمه ای
- ۶- بهره دهی اقامتهای کوتاه مدت در زایشگاه شامل اعطای اختیار به پزشک، معاینه فیزیکی قبل از ترخیص، تشویق مالی و خدمات اضافی دیگر بود (ترخیص زودتر از موعد مقرران هزینه ها را کاهش داد.)
- ۷- ایجاد بیمارستانهای ساده، مراکز زایمان، ارائه خدمات توانبخشی به معتادان و بیماران روانی
- ۸- بکارگیری تکنیکهای مدیریتی کارآمد
- ۹- ایجاد بازار رقابتی نظامهای مالی نکاتی چون: حفظ کیفیت، همکاری گروهی، محدودیت قوانین، کنترل هزینه خدمات، اثرات درآمدی، محدودیت تغییرات نهایی و مسائل بودجه بندی توجه کافی مبذول شد. پرهیز از ریخت و پاشها و تحلیل هزینه های پزشکی در بیمارستانها و تخصیص در صد بیشتر به نیازمندان، ضرورت یافت. بطور کلی افزایش هزینه های بهداشت و درمان معلول عوامل زیر بود:
- ۱- پیر شدن جمعیت
- ۲- کاربرد تکنیکهای پیشرفته

و جدید تشخیصی درمانی.

۳- هزینه های بهداشت و درمان خصوصاً متأثر از میزان پذیرش بیمارستانها، اعمال جراحی، مراقبتهای پزشکی و ویژه و در مانتهای بلند مدت است که مورد توجه قرار گرفت.

منابع:

- ۱- ایران نژاد پاریزی، مهدی و ساسان کهر، برویز، سازمان و مدیریت از تئوری تا عمل، مؤسسه بانکداری ایران، چاپ سوم، ۱۳۷۵، ص ۱۸.
 - ۲- همان منبع، ص ۲۰، ۳- صدقیانی، ابراهیم، سازمان و مدیریت بیمارستان، جلد اول، نشر جهان رایانه، چاپ اول، ۱۳۷۷، ص ۷۲.
 - ۴- قاسمی، مرتضی، بررسی تطبیقی عملکرد مدیران حرفه ای بیمارستانهای دانشگاهی کشور از دیدگاه مدیران میانی آن بیمارستانها ۱۳۷۸، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۷۸، ص ۲۵.
 - ۵- علاء، عین ا...، مبانی مدیریت مالی، نشر دانشکده امور اقتصادی، چاپ اول، ۱۳۷۴، ص ۱۷.
 - ۶- فردستون و یوجین بریگام، مدیریت مالی، ترجمه عبده تبریزی، حسین مشیرزاده مویدی، برویز، نشر آگاه، چاپ بیستم، ۱۳۷۷، ص ۱۳۵.
 - ۷- قرزیب، علیرضا، بودجه ریزی دولتی ایران، نشر مرکز آموزش مدیریت دولتی، چاپ ششم، ۱۳۷۷، ص ۱۵.
 - ۸- هرولد کونتنز، سپریل اودائل و هاینز و یهویخ، اصول و مبانی مدیریت، ترجمه طوسی، محمدعلی و همکاران، نشر مرکز آموزش مدیریت دولتی، چاپ دوم، ۱۳۷۲، ص ۱۸۹.
 - ۹- فردستون، مدیریت مالی، ص ۱۴۰.
 - ۱۰- همان منبع، ص ۱۴۶.
- Anton Caspire & D. Hogendom, effect of Budgeting and Health Care Services in Dutch Hospitals American Journal of Public health, VOL.8, NO.11, 1991.