

بیمارستانها به مثابه بنگاههای اقتصادی، از ترکیب عوامل مختلف تولید همچون پزشکان، پرستاران، سایر پرسنل خدماتی، تختهای بیمارستانی، تجهیزات و مواد مصرفی و... خدمات بهداشتی و درمانی را به جامعه عرضه می کنند. عرضه این خدمات، هزینه های مختلفی شامل پرداخت به نیروی کار، هزینه کالاهای سرمایه ای، هزینه مواد اولیه را برای بیمارستانها به دنبال دارد. لذا شناسایی توابع هزینه بیمارستانها، ساختار تولید و هزینه آنها را به معرض نمایش می گذارد و برای تصمیم گیری در زمینه برنامه ریزی و مدیریت کارآمد آنها می تواند موثر باشد.

هدف این پژوهش تعیین مدل هزینه بیمارستانهای عمومی دانشگاههای علوم پزشکی ایران در شهر تهران طی سالهای ۸۱-۱۳۷۷ است. تابع هزینه یک بیمارستان، هزینه های کل بیمارستان را به خدمات عرضه شده و قیمت نهاده های تولید ارتباط می دهد و با برآورد آن می توان هزینه متوسط و نهایی را که در امور بیمارستانها قابل توجه هستند محاسبه کرد. در این پژوهش برای تخمین تابع هزینه، از تابع کاب داگلاس استفاده شد. متغیر هزینه، کل هزینه های بیمارستان، قیمت نیروی کار حاصل تقسیم هزینه های پرسنلی بر تعداد کل شاغلین، قیمت سرمایه حاصل تقسیم مخارج سرمایه ای بر تعداد تخت های ثابت و متغیر تولید، تعداد پذیرش های اورژانسی و تعداد ترخیص شدگان است.

در مجموع هفت مدل برآورد شد که دو مدل به صورت خطی ساده و بقیه به صورت لگاریتمی دو طرفه هستند. در تمام مدلها، ضریب تعیین رگرسیونها بالای ۸۵ درصد بوده و ضرایب بدست آمده همگی از نظر آماری معنی دار هستند. بر اساس مدلهای لگاریتمی، کشش هزینه ای قیمت نیروی کار تقریباً ۰,۷۵ بوده و کشش هزینه ای قیمت سرمایه بین ۰,۰۳ تا ۰,۰۶ در نوسان است. ضرایب کشش هزینه ای نسبت به متغیرهای تولید (تعداد پذیرش های اورژانسی و تعداد ترخیص شدگان) در حدود ۰,۱۶۷ و ۰,۲۹۸ استخراج شده است. در این پژوهش، بازدهی فزاینده به مقیاس در سطح بیمارستانهای عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایران تایید شد که نشان میدهد برای افزایش تولید (بر حسب تعداد ترخیص شدگان یا تعداد پذیرش های اورژانسی) به طور همزمان می توان میزان نهاده های کار و سرمایه را افزایش داد. اما بر اساس مدل های هزینه، باید در جهت کاستن از هزینه ها، میزان تولید و قیمت نهاده ها کاهش یابد. لذا نتیجه کلی این است که میزان نهاده ها باید افزایش اما قیمت آنها کاهش یابد و نسبت نیروی کار به سرمایه هم تعدیل شود.

کلید واژه ها: مدل هزینه بیمارستان، اقتصاد بیمارستان، بازدهی به مقیاس، ضریب کشش،

ترخیص شدگان، پذیرش های اورژانسی