

چکیده:

مقدمه: نظام مالی به عنوان یکی از مولفه های تاثیر گذار در اصلاحات نظام سلامت، به عنوان نیروی محرکه و شاسی اصلاحات عمل کرده و نیازمند توجه جامع می باشد و از سویی وجود اطلاعات مالی روشن و گزارشگری های مناسب، میزان پاسخگویی و مسئولیت پذیری و نهایتاً تصمیم گیری مبتنی بر شواهد را افزایش می دهد. در ایران با توجه به مشکلات نظام مدیریت مالی بخش سلامت کشور و همچنین دستور صریح قانون در مواد ۴۹، ۱۳۸ و ۱۴۴، برنامه چهارم و ماده ۲۰ قانون برنامه پنجم که وظایف خاصی را به طور ضمنی در عرصه امور مالی و معاملاتی کشور بر عهده بدنه دولتی کشور و از جمله وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی قرار داده است. اصلاح مدیریت مالی بخش دولتی سلامت نیاز به استفاده از رویکردی جامع در جهت دستیابی به پیش فرض های مندرج در قوانین مذکور دارد و لذا در این پژوهش بر آنیم تا به طراحی و معیارسازی نظام جامع مدیریت مالی بخش دولتی سلامت بپردازیم.

روش کار: این پژوهش از نظر نحوه انجام از نوع مطالعات ترکیبی (کمی-کیفی)، و سیاستگذاری در نظام سلامت است و نظر به اینکه یافته های مطالعه قابلیت استفاده در نظام سلامت را داراست از نوع مطالعات کاربردی است. در مطالعه تطبیقی نظام مدیریت مالی بخش سلامت در کشورهای منتخب پنج کشور استرالیا، کانادا، نیوزلند، انگلستان و ایالات متحده آمریکا شرایط ورود به مطالعه را احراز کردند. در مرحله دوم شناسایی وضع موجود نظام مدیریت مالی بخش دولتی سلامت کشور (مطالعه ترکیبی)، چک لیستی با روش پانل خبرگان طراحی و داده از ۴۷ دانشگاه علوم پزشکی کشور اخذ شد. در گام بعدی نیز که تعیین و شناسایی وضعیت مولفه های نظام مدیریت مالی بخش دولتی سلامت کشور بود با ۱۵ نفر از مدیران ارشد نظام سلامت از جمله سه وزیر مصاحبه کیفی کردیم و داده ها با روش تحلیل چارچوبی تحلیل شد. شناسایی روند اصلاحات بخش سلامت و تحلیل سری زمانی شاخص درآمد اختصاصی درمان و دارو تغییرات این شاخص در پی اصلاحات مالی بخش سلامت مرحله بعدی بود که از آزمون تحلیل نقطه ای تغییر استفاده شد. در گام آخر طرح اولیه نظام جامع مدیریت مالی بخش دولتی سلامت در پانل خبرگان و با توجه به یافته های مراحل قبل طراحی و با روش دلفی برای ۴۰ نفر از صاحب نظران و مدیران ارشد ارسال و دوره دوم معتبر گردید.

یافته ها: نتایج مرحله تطبیقی نشان دادند که تقریباً در تمام کشورهای منتخب صورت های مالی استاندارد ارائه شده و از خروجی های نظام مدیریت مالی برای تصمیم گیری مبتنی بر شواهد استفاده می شود که در کشورمان هنوز بدین صورت عمل نمی شود. در بررسی وضعیت نظام مدیریت مالی دانشگاه های کشور مولفه حسابداری تعهدی تا حد قابل قبولی پیاده سازی شده، ولی سایر مولفه های ضروری یک نظام مدیریت مالی، زیرساختهای مناسبی جهت پیاده سازی کامل نداشتند. در بخش کیفی ۹ موضوع و ۶۸ زیر موضوع از مصاحبه های کیفی استخراج شد که تعهد مدیریت ارشد و ضعف در محاسبه قیمت تمام شده و بودجه ریزی عملیاتی و عدم استفاده از اطلاعات مالی برای تصمیم گیری های کلان از مهمترین آنها بود. و نهایتاً در مرحله تحلیل سری زمانی، یافته ها نشان دادند که روند درآمد اختصاصی بخش درمان از سال ۷۶ تا کنون سیر صعودی داشته است و این افزایش در سال های ۱۳۸۲ و ۱۳۸۷ دچار حرکت جهشی شده است و آزمون تحلیل نقطه تغییر نیز رابطه معنی داری اصلاحات مرتبط را در افزایش درآمدهای اختصاصی نشان داد.

نتیجه گیری: حداقل مولفه های ضروری یک نظام مدیریت مالی استاندارد، در نظام مدیریت مالی بخش سلامت کشور دارای وضعیت مناسبی نیستند و با توجه به محدودیت منابع باید با نگاهی جامع به چرخه پولی و نظام مدیریت مالی به صورتی یکپارچه و زیر بنایی و تا حد امکان تحت وب داشته باشیم. از سوی دیگر، استفاده از اطلاعات مالی در تصمیم گیری های کلان، نکته مهم دیگری است که در کشورمان، حتی در تخصیص اعتبارات به آن توجه نمی شود و لزوم توجه سیاستگذاران را بدین امر می طلبد. در نهایت نظام جامع مدیریت مالی بخش دولتی سلامت باید حداقل دارای شش بعد باشد: اصلاحات قانونی، تعدیل- جذب و آموزش نیروی انسانی، استقرار کامل حسابداری تعهدی، محاسبه قیمت تمام شده، برنامه ریزی و بودجه بندی عملیاتی و خروجی نظام مالی مبنای سیاستگذاری و تصمیم گیری مبتنی بر شواهد.

واژگان کلیدی: نظام مدیریت مالی، بخش دولتی، سلامت، ایران