

چکیده

زمینه و هدف: افزایش هزینه‌های بخش سلامت و مخصوصاً بیمارستان‌ها در جهان، نظام‌های سلامت را جهت یافتن شیوه‌های نوین برای کنترل هزینه‌های ارائه خدمات به چالش کشیده است. یکی از روش‌های کاهش هزینه‌ها در بیمارستان‌ها، راه‌اندازی بخش جراحی روزانه است. به منظور ارائه شواهد لازم به مدیران مراکز درمانی و سازمان‌های بیمه و سیاستگذاران سلامت، این مطالعه با هدف تحلیل و مقایسه هزینه‌های انجام اعمال جراحی در بخش جراحی روزانه و مقطع قبل از راه‌اندازی بخش جراحی روزانه انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر از نوع مطالعات کاربردی است و به صورت توصیفی و مقایسه‌ای در بیمارستان شهدای هفتم تیر در سال ۱۳۹۸ انجام شد. شناسایی و محاسبه هزینه‌ها از دیدگاه ارائه دهنده خدمت انجام گرفت. هزینه‌های مربوط به هشت عمل جراحی منتخب از طریق سیستم حسابداری بیمارستان، پرونده بالینی بیماران، اسناد مالی و صورتحساب بیماران و نظر متخصصین جمع‌آوری شد. براین اساس پس از تعیین تعداد اعمال جراحی مرتبط با هر نوع عمل جراحی، اعمال جراحی هشت‌گانه مشتمل بر: خارج کردن پیچ یا پین عمقی، درمان بسته شکستگی متاکارپ، درمان بازشکستگی بینی، کارگذاری دستگاه فیکساتور خارجی، خارج کردن پلاک یا میله داخل کانال، تنظیم سیستم فیکساسیون خارجی، فیکساسیون ماگزیلوفاشیال، درمان باز شکستگی پیچیده مندیبل مورد مطالعه قرار گرفت. برای اعمال جراحی منتخب ۲۵۱ بیمار در بازه زمانی قبل از راه‌اندازی بخش جراحی روزانه (سال ۱۳۹۴ تا آذر سال ۱۳۹۵) و ۲۴۳ بیمار بعد از راه‌اندازی بخش جراحی روزانه (از آذر سال ۱۳۹۵ تا پایان سال ۱۳۹۸) مورد مطالعه قرار گرفت. در نهایت داده‌ها به صورت توصیفی با استفاده از نرم افزار Excel تحلیل گردید.

یافته‌ها: درکل هزینه هشت عمل جراحی منتخب در بخش جراحی روزانه نسبت به بخش جراحی عمومی به طور متوسط ۲۶ درصد کاهش هزینه را نشان داد. بیشترین صرفه‌جویی اقتصادی به ازای هر جراحی مربوط به عمل درمان باز شکستگی پیچیده مندیبل بود. هزینه این عمل در بخش جراحی روزانه نسبت به بخش جراحی عمومی ۵۰ درصد کاهش هزینه داشت. کمترین صرفه‌جویی اقتصادی به ازای هر عمل در عمل خارج کردن پلاک یا میله داخل کانال، کارگذاری دستگاه فیکساتور خارجی مشاهده گردید که هزینه این عمل به طور متوسط ۱۴ درصد در بخش جراحی روزانه نسبت به بخش جراحی عمومی کاهش هزینه داشت. هزینه عمل‌های جراحی خارج کردن پیچ یا پین عمقی، تنظیم سیستم فیکساسیون خارجی، فیکساسیون ماگزیلوفاشیال، درمان باز شکستگی بینی، درمان بسته شکستگی متاکارپ، در بخش مراقبت روزانه نسبت به بخش جراحی عمومی به طور متوسط ۲۰ تا ۳۰ درصد کاهش هزینه داشت.

نتیجه گیری: اقامت غیرضروری بیمار در بخش بستری بیمارستان‌ها سبب افزایش هزینه و هدر رفت منابع فیزیکی و انسانی می‌گردد. انجام اعمال جراحی در بخش جراحی روزانه سبب کاهش اقامت بیمار و کاهش هزینه‌ها و افزایش راندمان بیمارستان می‌گردد. سیاستگذاران نظام سلامت می‌توانند با استفاده از راه‌اندازی بخش جراحی روزانه به کاهش صف انتظار بیماران و صرفه‌جویی منابع بیمارستان‌ها کمک کنند.

کلید واژگان: تحلیل هزینه، جراحی روزانه، بیمارستان، جراحی