

محاسبه هزینه تمام شده بسته مراقبتی بیماران هپاتیت C

علیرضا جباری^۱، فریمه رحیمی^۲، شکرالله سلمانزاده رامهرمی^۳، مهدی مسعودنیا^۴

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: بیماری هپاتیت C می‌تواند باعث افزایش هزینه‌های سلامتی در مراکز ارائه‌کننده خدمات سلامت شود. این مطالعه با هدف محاسبه هزینه‌های تمام شده ارائه بسته مراقبت بهداشتی شامل هزینه‌های تشخیصی - دارویی، هزینه‌های نیروی انسانی و هزینه‌های اداری - پشتیبانی در مرکز مشاوره هپاتیت C دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

روش بررسی: مطالعه توصیفی حاضر به دلیل محدودیت جامعه پژوهش - ۲۳۸ بیمار - بصورت سرشماری انجام شد. در این مطالعه متغیرهای دموگرافیک از اطلاعات موجود در پرونده بیماران در مرکز مشاوره و اطلاعات هزینه‌های خدمات بسته مراقبت شامل تصویر برداری، آزمایشگاهی و دارویی و هزینه‌های نیروی انسانی و اداری - پشتیبانی مرکز از اسناد هزینه‌ها استخراج گردید.

یافته‌ها: متوسط هزینه بسته مراقبت ارائه شده جهت کل مراجعین به مرکز هپاتیت و همچنین به ازای یک بیمار هپاتیت C جهت مرکز مشاوره هپاتیت دانشگاه در سال ۱۳۹۸ به ترتیب برابر با ۱۰,۵۶۳,۱۶۳,۴۵۷ و ۴۴,۳۸۳,۰۴۰ ریال بود. سهم هزینه‌های تشخیصی - دارویی ۴۵ درصد و سهم هزینه‌های نیروی انسانی و هزینه‌های اداری - پشتیبانی مرکز معادل ۵۵ درصد کل هزینه‌های مرکز مشاوره هپاتیت C در سال ۱۳۹۸ بود.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر با تعیین هزینه‌ها به تفکیک اقلام دارویی، خدمات تصویربرداری، خدمات آزمایشگاهی، نیروی انسانی و هزینه‌های اداری - پشتیبانی می‌تواند ترسیم برای افزایش کارایی فنی منابع موجود در اختیار مدیران اجرایی سازمان قرار دهد.

واژه‌های کلیدی: هپاتیت C؛ بسته مراقبت؛ هزینه تمام شده؛ بیماران؛ ایران

پیام کلیدی: با تخصیص بهینه منابع نیروی انسانی، اداری - پشتیبانی و همچنین تعیین داروی هزینه - اثربخش جهت بسته مراقبتی درمان بیماران هپاتیت C می‌توان در مدیریت منابع مالی و هزینه تمام شده واحد ارایه مراقبت به کارایی مناسب و فنی رسید.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۸/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۸/۱۲

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۷/۶

ارجاع: جباری علیرضا، رحیمی فریمه، سلمانزاده رامهرمی شکرالله، مسعودنیا مهدی. محاسبه هزینه تمام شده بسته مراقبتی بیماران هپاتیت C. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۹:۱۴۰:۱۹۱-۱۹۸(۴).

مقدمه

ویروس هپاتیت C در جهان شیوع متغیری دارد. راه اصلی انتقال این بیماری از طریق انتقال خون و فرآورده‌های خونی است و تخمین زده می‌شود ۱۷۰ تا ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا مبتلا به این بیماری باشند (۱). طبق مطالعات در ایران نیز از ۰/۳ تا ۱/۱ درصد از جمعیت کل کشور مبتلا به بیماری هپاتیت C هستند (۲). خوزستان نیز در زمره استان‌های کشور در این خصوص می‌باشد که به نظر می‌رسد به میزان ۱ درصد از جمعیت تحت پوشش آن یعنی معادل با حدود ۴۸۰۰۰ نفر مبتلا و ناقل بیماری هپاتیت C در کل استان خوزستان موجود باشد که از این رقم تنها در حدود ۳۰۰۰ نفر آنها تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز قرار دارند (۳). از طرفی در دهه‌های اخیر، مخارج بهداشتی، به طور قابل توجهی در سراسر جهان افزایش یافته است (۴). به طوری که می‌توان گفت عدم توجه کافی به درمان به موقع بیماری‌ها خود می‌تواند منجر به تحمیل هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی قابل توجهی شود (۵). همچنین، هزینه‌یابی و تحلیل هزینه‌ها در بخش سلامت از جنبه اقتصاد خرد برای مدیریت سازمانها و بنگاه‌های خدمات بهداشتی درمانی دارای

اهمیت است (۶). تحلیل هزینه‌ها از لحاظ مسئولیت پذیری مدیران سازمانهای بهداشتی درمانی و پاسخگویی آنها در قبال هزینه‌ها و منابع صرف شده، سنجش کارایی سازمان‌های مراقبت بهداشتی، سنجش اولویت‌های برنامه‌ها، پیش‌بینی مخارج آتی، تحلیل روابط بین هزینه‌های جاری و مخارج سرمایه‌ای، توجه به بازایی هزینه‌ها و تغییر الگوها سرمایه‌گذاری دارای اهمیت ویژه می‌باشد (۷).

- ۱- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۲- استادیار پژوهشی، اقتصاد و مدیریت دارو، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
- ۳- دانشیار، گروه بیماری‌های عفونی و طب گرمسیری، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اهواز، ایران
- ۴- کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

نویسنده طرف مکاتبه: مهدی مسعودنیا؛ کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران
Email: amasodnia@gmail.com

هزینه‌های مرکز بابت خدمات رایگان ارائه بسته مراقبت به مراجعین شامل هزینه‌های تشخیصی و دارویی (ویزیت اولیه بیمار توسط پزشک مرکز مشاوره، پذیرش و نمونه‌گیری، آزمایش آلازا (آنتی بادی)، سونوگرافی کبدی، پی سی آر-کمی (اولیه)، پی سی آر-کیفی (اولیه)، دارو (سووداک)، سایر داروها (ریباورین)، پی سی آر-کیفی (نهایی) و ویزیت نهایی توسط پزشک مرکز مشاوره)، هزینه‌های نیروی انسانی (حقوق، اضافه کار، کارانه، کارانه برنامه خاص، ماموریت و پاداش) و هزینه‌های اداری-پشتیبانی (حامل های انرژی، غذا، تملک ساختمان، استهلاک ساختمان، تجهیزات، استهلاک تجهیزات، اقلام مصرفی و خودرو استیجاری ایاب و ذهاب پرسنل) بود.

ویزیت‌ها توسط پزشک مرکز و دیگر موارد خدمات بسته مراقبت توسط بیمارستان یا آزمایشگاه‌های طرف قرارداد با مرکز مشاوره انجام گرفته است. همچنین داروی دریافتی بیماران توسط معاونت بهداشتی خریداری و در اختیار مرکز قرار گرفت. هزینه‌های نیروی انسانی و اداری-پشتیبانی موجود در مرکز با ۸ نفر پرسنل درگیر برنامه در مرکزی دارای مساحت ۱۰۰ مترمربع می‌باشد که با مراجعه به امور اداری و امور مالی دانشگاه هزینه‌های مربوطه طبق اسناد هزینه کرد سالیانه استخراج شد. همچنین جهت تعیین هزینه‌های تشخیصی و دارویی بسته مراقبت در مرکز مشاوره هپاتیت C دانشگاه، تعداد و نوع خدمت ارائه شده از نسخ موجود در اسناد هزینه کرد با طرف قرارداد جمع‌آوری شد. هزینه‌بایی طبق اسناد معاونت جهت خدمات ارائه شده به مراجعین به صورت رایگان در مراکز طرف قرارداد (بیمارستان‌های رازی اهواز جهت اجرای خدمات نمونه‌گیری و آزمایشگاهی و شرکت‌های دارویی خرید دارو) با معاونت بهداشت دانشگاه انجام شد.

این هزینه‌ها که جهت ارائه بسته به مراجعین مرکز مشاوره هپاتیت C دانشگاه در سال ۱۳۹۸ بررسی گردید طی سه ماه از فروردین تا خرداد سال ۱۳۹۹ جمع‌آوری شد و در نهایت داده‌های حاصله با استفاده از نرم افزار EXCEL2016 توصیف شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۳۸ بیمار شامل ۲۰۵ بیمار مرد و ۳۳ بیمار زن به مرکز مشاوره هپاتیت C مراجعه نمودند. نتایج توصیفی به تفکیک بیماران بر اساس متغیرهای مردم‌شناسی در جدول شماره ۱ به طور خلاصه نشان داده شده است. همانگونه که در جداول شماره ۲ و ۳ مشخص است در میان اجزای تشخیصی درمانی هزینه‌های دارویی با بیشترین سهم ۷۴/۶۸ درصد از کل هزینه‌های مرکز از هزینه‌های تشخیصی و درمانی مراقبت به ازای یک نفر را به خود اختصاص داده اند. همچنین، هزینه‌های مربوط به آزمایش پی سی آر کمی با ۸/۶۷ درصد و آزمایش پی سی آر کیفی با ۸/۲۳ درصد در رتبه بعدی قرار دارند. کمترین درصد هزینه‌ای بیماران مربوط به هزینه استفاده از سایر خدمات که شامل هزینه پذیرش و نمونه‌گیری است، می‌باشد. همچنین کمترین خدمات مورد استفاده و تجویز برای بیماران هپاتیت C مربوط به هزینه استفاده از خدمات تشخیصی سونوگرافی کبدی می‌باشد.

اکثر مطالعات در ایران مربوط به اهداء کنندگان خون، شیوع عفونت هپاتیت و روش‌های درمان هپاتیت C بوده است و تاکنون مطالعات زیادی در زمینه میزان بار اقتصادی هزینه‌های درمانی ناشی از درمان هپاتیت C در کشور و به ویژه در خوزستان منتشر نشده است (۸ و ۹). مطالعه محمدزاده و همکاران که برای برآورد بار کل هپاتیت، هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم، هزینه‌های DALYs و رفاه اجتماعی محاسبه شد، نشان از بار اقتصادی عفونت HCV داشت (۹). اشتری و همکاران نیز در تحقیقی به هزینه‌های مستقیم درمانی پرونده ۲۸۰ بیمار مبتلا به هپاتیت C در بیمارستان بقیه‌الله پرداختند. این بررسی نشان داد سهم هزینه‌های دارویی (ایتترفون استاندارد به همراه ریباورین) در میان هزینه‌های تمام شده قابل توجه و در صورت عدم استفاده از داروی موثر افزایش خواهد داشت. محققین در این تحقیق غربالگری جهت تشخیص بیماری در مراحل ابتدایی را راهکار کاهش هزینه‌های دارویی و تشخیصی عنوان نمودند (۱۰). مطالعه کشاورز و همکاران در سال ۲۰۱۳ هزینه سالانه کل برای بیماران مبتلا به هپاتیت مزمن فعال و برای کسانی که تحت درمان در مراحل مختلف بیماری می‌باشند به ترتیب ۴۵۰ و ۲۲۶ میلیون دلار محاسبه شد. هزینه‌های درمان در این بیماران به ترتیب ۶۴ و ۷۰ درصد مربوط به هزینه‌های مستقیم ۳۶ و ۳۰ درصد مربوط به هزینه‌های غیر مستقیم می‌باشد. در این تحقیق هم هزینه صرف شده جهت دریافت دارو بیشترین سهم از هزینه‌های مستقیم پزشکی را به خود اختصاص داده است (۵). از سوی دیگر با توجه به این که از دیدگاه جامعه هزینه‌های دریافت مراقبت‌های بهداشتی درمانی به اندازه هزینه تولید آنها دارای اهمیت می‌باشد، لذا در تحلیل هزینه‌ها در بخش سلامت بایستی هزینه‌هایی که استفاده کنندگان از خدمات بهداشتی درمانی متقبل می‌شوند نیز پرداخته شود (۹ و ۱۱).

هزینه‌های درمانی بیماری هپاتیت C و عوارض جانبی خاص این بیماری در صورت عدم پیگیری و درمان به موقع می‌تواند هزینه‌های زیادی را بر سیستم سلامت کشور و جامعه وارد کند (۱۲) و باعث تحمیل بار اقتصادی قابل توجهی بر بیمار و نظام سلامت و جامعه شوند؛ لذا بررسی میزان هزینه‌های درمانی آن می‌تواند بسیار اساسی و مهم باشد و ارائه داده‌های دقیقی از هزینه‌های صرف شده می‌تواند جهت تصمیم‌گیری آگاهانه سیاستگذاران بهداشت و درمان کشور درباره پیشگیری و درمان به موقع آن بسیار مفید باشد (۱۳). لذا با توجه به اهمیت موضوع این پژوهش با هدف بررسی هزینه‌های تمام شده ارائه بسته مراقبت‌های بهداشتی در مرکز مشاوره هپاتیت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز انجام شد.

روش بررسی

پژوهش حاضر به شیوه توصیفی انجام شده است. جامعه آماری پژوهش شامل کل مبتلایان به هپاتیت C مراجعه کننده به مرکز مشاوره بیماری هپاتیت دانشگاه علوم پزشکی اهواز (۲۳۸ نفر) بود که در سال ۱۳۹۸ به مرکز مشاوره هپاتیت برای دریافت بسته مراقبت مراجعه کرده اند. در این مطالعه هزینه‌ها شامل سه نوع

جدول ۱: توزیع فراوانی بیماران هیپاتیت C مراجعه کننده برحسب متغیرهای دموگرافیک در سال ۱۳۹۸

متغیرها	فراوانی (درصد)
جنسیت	مرد (۸۶) ۲۰.۵
	زن (۲۴) ۳۳
تحصیلات	بدون تحصیلات دانشگاهی (۸۲) ۱۹.۵
	دارای تحصیلات دانشگاهی (۱۸) ۴۳
وضعیت اشتغال	شاغل (۴۴) ۱۰.۴
	بیکار (۵۶) ۱۳.۴
شهری/روستایی	شهری (۹۴) ۲۲.۴
	روستایی (۶) ۱.۴
سکونت در اهواز	تعداد بیماران ساکن در اهواز (۸۷) ۲۰.۷
	تعداد بیماران ساکن خارج از اهواز (۲۳) ۳.۱
سن	زیر ۳۰ سال (۱۱) ۲.۵
	بین ۳۰ تا ۵۹ سال (۷۶) ۱۸.۱
	بالای ۵۹ سال (۲۳) ۳.۳
درمان	تعداد بیماران دارای شکست درمان و نیازمند درمان مجدد (۰/۰.۶) ۱.۴
تعداد کل ۲۳۸	

جدول ۲: هزینه‌های تشخیصی و دارویی بسته مراقبت مرکز مشاوره هیپاتیت C دانشگاه برای بیماران در سال ۱۳۹۸

نوع خدمت به ترتیب سیر درمان	تعداد/ فراوانی خدمت ارائه شده	مبلغ هزینه پرداختی به آزمایشگاه بیمارستان و شرکت دارویی طرف قرارداد -ریال	درصد از کل
ویزیت اولیه توسط پزشک مرکز برای افراد	۲۳۸	۰	۰
پذیرش و نمونه‌گیری	۲۳۸	۱۵,۲۸۸,۱۶۸	۰/۱۴
آزمایش آلایزا (آنتی بادی)	۲۳۸	۱۲۸,۹۸۶,۰۰۴	۱/۲۲
سونوگرافی کبدی	۱۵	۱۴,۹۹۸,۱۲۵	۰/۱۴
پی سی آر- کمی	۸۲	۹۱۵,۴۸۹,۰۰۰	۸/۶۷
پی سی آر- کیفی	۲۰۶	۷۱۰,۸۶۴,۸۰۰	۶/۷۳
دارو (سووداک)	۲۵۲	۷,۸۸۳,۲۸۵,۷۶۰	۷۴/۶۳
سایر داروها (ریباورین)	۱۷	۳۴,۶۵۰,۰۰۰	۰/۲۳
پی سی آر- کیفی نهایی	۲۵۲	۸۶۹,۶۰۱,۶۰۰	۸/۲۳
ویزیت نهایی توسط پزشک مرکز برای افراد باتوجه به دفعات شکست درمان	۲۵۲	۰	۰
مجموع		۱۰,۵۶۳,۱۶۳,۴۵۷	۱۰۰

جدول ۳: سرانه هزینه‌های تشخیصی و دارویی بسته مراقبتی مرکز مشاوره هیپاتیت C دانشگاه به ازای هر بیمار هیپاتیت C

نوع خدمت به ترتیب سیر درمان	مبلغ هزینه پرداختی به آزمایشگاه بیمارستان و شرکت دارویی طرف قرارداد - ریال
ویزیت اولیه توسط پزشک مرکز	۰
پذیرش و نمونه گیری	۶۴,۲۳۶
آزمایش آلازیا (آنتی بادی)	۵۴۱,۹۵۸
سونو گرافی کبدی	۹۹۹,۱۷۵
پی سی آر - کمی	۱۱,۴۴,۵۰۰
پی سی آر - کیفی	۳,۴۵۰,۸۰۰
دارو (سووداک)	۳۱,۲۸۲,۸۸۰
سایر داروها (ریباورین)	۱,۴۵۰,۰۰۰
پی سی آر - کیفی نهایی	۳,۴۵۰,۸۰۰
ویزیت نهایی توسط پزشک مرکز	۰
مجموع	۴۴,۳۸۳,۰۴۰

جدول ۴: میزان کل هزینه‌های نیروی انسانی مرکز مشاوره هیپاتیت دانشگاه در سال ۱۳۹۸ (ریال)

نوع پرسنل	تعداد پرسنل	حقوق	اضافه کار	کارانه	کارانه برنامه‌های خاص (بیمه روستایی)	ماموریت پایش از مرکز	عیدی	جمع کل
پزشک رسمی	۱	۹۶۲,۰۰۳,۷۰۴	۱۱۶,۶۶۵,۵۲۷	۲۷,۶۰۰,۰۰۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۱۵۱,۲۶۹,۲۳۱
پزشک ساعتی	۱	۱,۳۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۹۰,۰۰۰,۰۰۰
کارشناس ارشد	۱	۸۸۰,۳۵۴,۰۹۲	۱۰۱,۱۲۷,۰۵۳	۲۵,۲۰۰,۰۰۰	۱۸,۵۰۰,۰۰۰	۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۳۵,۱۸۱,۱۴۵
کارشناس	۱	۷۵۲,۱۰۲,۶۲۸	۹۱,۶۲۳,۰۲۷	۱۳,۲۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۸۱,۹۲۵,۶۵۵
نیروی خدمات	۱	۵۳۷,۲۴۸,۵۹۲	۶۱,۴۳۳,۶۸۰	۹,۹۶۰,۰۰۰	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۲۹,۶۴۲,۲۷۲
پایشگر پزشک	۱	۰	۰	۰	۳۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۶,۳۰۰,۰۰۰
پایشگر کارشناس ارشد	۱	۰	۰	۰	۱۸,۵۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۹,۵۵۰,۰۰۰
جمع	۸	۴,۵۱۱,۷۰۹,۰۱۶	۳۷۰,۸۴۹,۲۸۷	۷۵,۹۶۰,۰۰۰	۱۳۳,۰۰۰,۰۰۰	۲,۳۵۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۱۷۳,۸۶۸,۳۰۳
درصد از کل		۸۷,۲۰	۷/۱۷	۱/۴۷	۲/۵۷	۰/۰۵	۱/۵۵	۱۰۰

جدول ۵. میزان کل هزینه های اداری-پشتیبانی مرکز مشاوره هیاتیت دانشگاه در سال ۱۳۹۸ (ریال)

نام	میزان در سال- ریال	توضیح نحوه برآورد
حامل های انرژی	۲۶۸,۸۹۱,۴۴۱	قبوض پرداختی
غذای پرسنل	۳۸۴,۰۰۰,۰۰۰	اسناد فاکتوری
هزینه تملک ساختمان	۴,۸۵۰,۰۰۰,۰۰۰	قراردادهای موجود
هزینه های نگهداشت و استهلاک ساختمان	۴۸۵,۰۰۰,۰۰۰	با در نظر گرفتن ۱۰ درصد استهلاک
هزینه تجهیزات	۱,۲۳۰,۰۰۰,۰۰۰	اسناد هزینه پرداختی
هزینه نگهداری و استهلاک تجهیزات	۱۲۳,۰۰۰,۰۰۰	با در نظر گرفتن ۱۰٪ استهلاک
هزینه اقلام مصرفی	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	اسناد هزینه پرداختی
خودرو استیجاری	۷۹۳,۰۰۰,۰۰۰	اسناد هزینه دو خودرو استیجاری مورد استفاده
جمع	۸,۱۴۶,۳۹۱,۴۴۱	

جدول ۶. میزان هزینه های نیروی انسانی مرکز مشاوره هیاتیت

تعداد پرسنل	حقوق	اضافه کار	کارانه	کارانه برنامه های خاص (بیمه روستایی)	ماموریت پایش از مرکز	عیدی	جمع کل
۸	۱۸,۹۵۶,۷۶۱	۱,۵۵۸,۱۹۰	۳۱۹,۱۶۰	۵۵۸,۸۲۴	۹,۸۷۴	۳۳۶,۱۳۴	۲۱,۷۳۸,۹۴۲
درصد از کل	۸۷/۲۰	۷/۱۷	۱/۴۷	۲/۵۷	۰/۰۵	۱/۵۵	۱۰۰

جدول ۷. میزان هزینه های اداری-پشتیبانی مرکز مشاوره هیاتیت دانشگاه به ازای هر بیمار درمان شده در سال ۱۳۹۸ (ریال)

نوع	مبلغ-ریال	درصد از کل
حامل های انرژی	۱,۱۲۹,۷۹۶	۳/۳۰
غذای پرسنل	۱,۶۱۳,۴۴۵	۴/۷۱
هزینه تملک ساختمان	۲۰,۳۷۸,۱۵۱	۵۹/۵۴
هزینه های نگهداشت و استهلاک ساختمان	۲,۰۳۷,۸۱۵	۵/۹۵
هزینه تجهیزات	۵,۱۶۸,۰۶۷	۱۵/۱۰
هزینه نگهداری و استهلاک تجهیزات	۵۱۶,۸۰۷	۱/۵۱
هزینه اقلام مصرفی	۵۲,۵۲۱	۰/۱۵
خودرو استیجاری	۳,۳۳۱,۹۳۳	۹/۷۳
جمع	۳۴,۲۲۸,۵۳۵	۱۰۰

در بخش هزینه‌های نیروی انسانی پرداخت حقوق با ۸۷,۲۰ درصد بیشترین و ماموریت پایش مرکز با ۰/۰۵ درصد کمترین سهم در هزینه‌های پرسنلی را داشته‌اند (جدول ۸). در بخش هزینه‌های اداری و پشتیبانی هم هزینه تملک ساختمان با ۵۹/۵۴ درصد بیشترین و هزینه

اقدام مصرفی با ۰/۱۵ درصد، کمترین سهم در هزینه‌های اداری و پشتیبانی را داشته‌اند. همچنین هزینه‌های تامین و نگهداشت تجهیزات سرمایه‌ای با مجموع ۱۶/۶۱ درصد سهم قابل توجهی از هزینه‌های اداری- پشتیبانی را به خود اختصاص داده است (جدول ۷).

جدول ۸: میزان هزینه های تمام شده واحد مرکز مشاوره هپاتیت دانشگاه طی سال ۱۳۹۸ (ریال)

نوع	جمع کل هزینه ها	هزینه به ازای هر نفر
هزینه‌های تشخیصی و دارویی	۱۰,۵۶۳,۱۶۳,۴۵۷	۴۴,۳۸۳,۰۴۰
هزینه‌های نیروی انسانی	۵,۱۷۳,۸۶۸,۳۰۳	۲۱,۷۳۸,۹۴۲
هزینه‌های اداری- پشتیبانی	۸,۱۴۶,۳۹۱,۴۴۱	۳۴,۲۲۸,۵۳۵
جمع کل	۲۳,۰۹۰,۴۲۳,۲۰۱	۱۰۸,۳۷۲,۵۲۷

طبق جدول شماره ۸، هزینه‌های تشخیصی دارویی ارائه بسته مراقبت‌های بهداشتی در مرکز مشاوره هپاتیت دانشگاه بیشترین سهم بین هزینه‌ها را با ۴۴/۲۳ درصد داشته و هزینه‌های اداری - پشتیبانی با ۳۴/۱۱ درصد و نیروی انسانی با ۲۱/۶۶ درصد در رتبه‌های بعدی قرار دارند.

بحث

نتایج مطالعه نشان داد که بیماری هپاتیت C می‌تواند هزینه‌هایی را بر مراکز مشاوره و ارائه کننده خدمات سلامت داشته باشد. در مجموع هزینه تمام شده مرکز مشاوره بیماری هپاتیت C بیماران در سال ۱۳۹۸ بر مبنای اسناد هزینه بررسی شده ۲۳,۰۹۰,۴۲۳,۲۰۱ ریال می‌باشد که میزان ۱۰,۶۵۳,۱۶۳,۴۵۷ ریال آن مربوط به هزینه‌های تشخیصی و دارویی بسته مراقبتی و مبلغ ۱۳,۳۳۰,۲۵۹,۷۴۴ ریال آن مربوط به هزینه‌های نیروی انسانی و اداری- پشتیبانی مرکز تعیین شده است.

در کل حدود ۵۵ درصد هزینه‌ها شامل هزینه‌های نیروی انسانی و اداری- پشتیبانی مرکز می‌باشد. همچنین حدود ۷۴ درصد از هزینه‌های بسته مراقبت بیماران مربوط به هزینه‌های دارویی می‌باشد. بنابراین باتوجه به اینکه دارو در مرکز مشاوره به صورت رایگان در اختیار بیماران قرار می‌گیرد در نتیجه این بخش می‌تواند بیشترین بار مالی را در ارائه رایگان بسته مراقبتی به نظام سلامت وارد کند. به نظر می‌رسد با توجه به هزینه‌های بالای درمان بیماری خصوصاً در بخش درمان دارویی استفاده از منابع مالی نظام سلامت جهت اجرای سراسری طرح غربالگری درمان مبتلایان به هپاتیت C توجه پذیر باشد. در خاتمه می‌توان بر اساس یافته‌ها و نتایج بدست آمده چنین مطرح نمود که نتایج مطالعه حاضر نشان داد که با پیشرفت و تشدید بیماری نیاز به خدمات آزمایشگاهی افزایش می‌یابد که این مسأله می‌تواند هزینه‌های درمان را به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش دهد.

نتیجه‌گیری

این تحقیق در پی تعیین میزان هزینه‌های تمام شده بسته مراقبت بیماری هپاتیت C در یک مرکز متمرکز مشاوره بود. هزینه بسته مراقبت شامل سه جز

تشخیصی- دارویی، هزینه‌های نیروی انسانی و اداری- پشتیبانی بوده که به ترتیب هر کدام ۴۵، ۲۱ و ۳۵ درصد از هزینه تمام شده ارائه بسته مراقبت در مرکز مشاوره هپاتیت را تشکیل دادند. طبق نتایج هرچند هزینه‌های تشخیصی و دارویی (با غالب بودن هزینه دارو) بیش از ۴۵ درصد از هزینه‌های تمام شده یکساله مرکز مشاوره را تشکیل می‌داد اما هزینه‌های انسانی و اداری- پشتیبانی با مجموع ۵۵ درصد هزینه نقش اصلی در هزینه‌های مرکز را طی یکسال دارا می‌باشند. که با توجه به اهمیت و میزان این هزینه‌ها تخصیص و برنامه‌ریزی بهینه منابع انسانی و مالی مرکز مشاوره را ضروری می‌نماید.

همچنین طبق یافته‌های هزینه‌ای این مطالعه، در حوزه خدمات تشخیصی و دارویی دارو سهم ۷۴ درصدی و در کل ۳۳ درصد از هزینه‌های بسته مراقبتی بیماران هپاتیت C را تشکیل می‌دهد. امری که با آموزش بهتر، تشخیص سریع‌تر و همچنین بررسی استفاده از داروهای با هزینه کمتر و اثر بخش‌تر ضمن درمان و کاهش سرعت پیشرفت عوارض بیماری و جلوگیری از ورود به حالات شدیدتر بیماری از افزایش هزینه‌های ناشی از مراقبت بیماری هم جلوگیری می‌شود.

پیشنهادها

پیشنهاد می‌گردد با توجه به اینکه دارو در میان هزینه‌های تشخیصی دارویی نقشی قابل توجه و بالایی دارد بررسی تعیین داروی با هزینه مناسب و با در نظر گرفتن میزان بهینه اثربخشی جهت درمان انجام شود. همچنین و با توجه به نقش قابل توجه هزینه‌های نیروی انسانی و اداری- پشتیبانی در میزان هزینه تمام شده ارائه بسته مراقبتی مرکز مشاوره هپاتیت دانشگاه طی یکسال پیشنهاد می‌گردد بررسی باز توزیع بهینه منابع انسانی و مالی جهت رسیدن به تخصیص منابع با کارایی فنی در دستور کار قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

این مطالعه بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت خدمات بهداشتی درمانی انجام شده در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشتند.

با شماره طرح ۳۹۸۸۷۴ و کد اخلاق IR.MUI.RESEARCH.REC.1399.202 می باشد. بدینوسیله نویسندگان از همکاری صمیمانه معاونت بهداشتی و اساتید محترم دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز و پرسنل مرکز هیپاتیت قدردانی می‌نمایند.

References

1. Sofian M. The Evolution of Hepatitis C Treatment. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2018 Oct 10;21(5):1-6.
2. Alavian SM, Sharafi H. Update on recommendations for the clinical management of hepatitis C in Iran 2017. *Hepatitis monthly*. 2017;17(11):4.
3. Alavian SM, Hajarizadeh B, Lankarani KB, Sharafi H, Daryani NE, Merat S, et al. Recommendations for the clinical management of hepatitis C in Iran: a consensus-based national guideline. *Hepatitis monthly*. 2016;(8):16.
4. Kalantari H, Davari M, Akbari M, Hejazi SM, Kalantari M, Zakerin S, et al. The estimation of direct medical costs of treating patients with chronic hepatitis B and C in Iran. *International journal of preventive medicine*. 2012;3(3):191..
5. Keshavarz K, Kebriaeezadeh A, Alavian SM, Akbari Sari A, Abedin Dorkoosh F, Keshvari M, et al. Economic burden of hepatitis B virus-related diseases: evidence from iran. *Hepatitis monthly*. 2015;15(4).
6. Harbarth S, Szucs T, Berger K, Jilg W. The economic burden of hepatitis B in Germany. *European journal of epidemiology*. 2000;16(2):7-173.
7. Haghparast-Bidgoli H, Kiadaliri AA, Skordis-Worrall J. Do economic evaluation studies inform effective healthcare resource allocation in Iran? A critical review of the literature. *Cost Effectiveness and Resource Allocation*. 2014;12(1):11-1.
8. Hu M, Chen W. Assessment of total economic burden of chronic hepatitis B (CHB)-related diseases in Beijing and Guangzhou, China. *Value in health*. 2009;12:S89-S92.
9. Mohammadzadeh M, Derafshi H, Ghari T. The estimation of economic burden of hepatitis C virus infection in Iran. *Iranian Journal of Public Health*. 2018;47(10):1575.
10. Ashtari S, Vahedi M, Karkhaneh M, Zali MR, Alavian SM. Estimation of direct medical costs of hepatitis C. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*. 2014 Jan 10;23(4):21-7.
11. Daroudi A, Zendehtel K, Nahvijou A, Zahmatkesh H, Akbarisari A. A review of methods for estimating economic burden of cancer. 2014.
12. Ong S, Lim S, Li S. How big is the financial burden of hepatitis B to society A cost-of-illness study of hepatitis B infection in Singapore. *Journal of viral Hepatitis*. 2009;(161):53-63.
13. Tu HAT, Woerdenbag HJ, Riewpaiboon A, Kane S, Le DM, Postma MJ, et al. Cost of illness of chronic hepatitis B infection in Vietnam. *Value in Health Regional Issues*. 2012;1(1):8-23..

The Cost of Care Package for Patient with Hepatitis C

Alireza Jabbari¹, Farimah Rahimi², Shokrallah Salmanzadeh Ramhormozi³, Mehdi Masoudnia⁴

Original Article

Abstract

Introduction: Hepatitis C can increase health costs for healthcare providers. This study was conducted to calculate the cost of providing a healthcare package in the Hepatitis C Counseling Center in Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran in the year 2019.

Methods: This descriptive and cross-sectional study was conducted using census among 238 patients. The costs of manpower and administration - support of the center have been extracted from the Kurdish cost documents, available in the financial management unit of the university.

Results: The cost of the healthcare package provided for all clients to the center was 10,563,163,457 and its per capita was 44,383,040 Rials. The share of diagnostic-pharmaceutical costs was 45% and the share of manpower costs and administrative-support costs of the center was 55% of the total costs of the hepatitis C counseling center in the year 2019.

Conclusion: This study, by determining the costs by pharmaceutical items, imaging services, laboratory services, manpower and administrative-support costs, could delineate a clear portrait to increase the technical efficiency of available resources to the organization's executives.

Keywords: Hepatitis C; Care Package; cost; Patients; Iran

Received: 28 Sep; 2021

Accepted: 3 Nov; 2022

Published: 6 Nov; 2022

Citation: Jabbari A, Rahimi F, Salmanzadeh Ramhormozi Sh, Masoudnia M. **The Cost of Care Package for Patient with Hepatitis C.** Health Inf Manage 2022; 19(4):191-198.

Article resulted from MSc thesis No 398874.

1- Associate Professor, Health Services Management, Health Economics and Management Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Research Assistant Professor, Pharmacoeconomics and Pharm Management, Health Economics and Management Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Associate Professor, Department of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Faculty of Medicine, Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran

4- Msc, Health Services Management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.

Corresponding Author: Mehdi Masoudnia; Msc, Health Services Management, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran