

## تأثیر تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان تأمین اجتماعی امام علی (ع) استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۳۹۴

فیروزه حیدرپور دهکردی<sup>۱</sup>، سمیه حسام<sup>۲\*</sup>، شقایق وحدت<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>دانشجو، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد علوم و تحقیقات فارس، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران؛ گروه

مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۲/۱

تاریخ دریافت: ۹۴/۸/۱۶

### چکیده:

زمینه و هدف: ارزیابی جزء لاینفک هر فعالیت و کار اجرایی به شمار می رود، ارزیابی عملکرد بیمارستان نیز نقش مهمی در بهبود کمی و کیفی خدمات ارائه شده دارد و موجب می گردد پاسخگویی و مسئولیت پذیری در ارائه خدمات درمانی تقویت شده و حداکثر بهره برداری از منابع محدود و در دسترس سازمان میسر گردد. هدف این پژوهش تعیین نقش تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان تأمین اجتماعی امام علی (ع) استان چهارمحال و بختیاری می باشد.

روش بررسی: روش پژوهش توصیفی- پیمایشی بوده و جامعه آماری پژوهش را کارکنان بیمارستان امام علی (ع) استان چهارمحال و بختیاری تشکیل می دهد که تعداد ۱۸۶ نفر به شیوه طبقه ای تصادفی به عنوان نمونه در نظر گرفته شده اند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه محقق ساخته می باشد. پس از تأیید روایی جهت تعیین پایایی پرسشنامه ۰/۸۸ برآورد شده است. اطلاعات جمع آوری شده با استفاده از آزمون های t تک متغیره، آزمون t مستقل و آزمون فریدمن تحلیل شده است.

یافته ها: یافته های پژوهش نشان داده است که میانگین عملکرد بیمارستان امام علی (ع) در حد متوسط بالا (۳/۷۳ از ۵) بوده است. نقش تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان به ترتیب عبارت است از: عملکرد مالی (۳/۹۶)، ارائه خدمات بهتر به بیماران (۳/۷۲)، رضایتمندی کارکنان (۳/۶۵)، بهره وری منابع (۳/۸۵) و اثربخشی سطح کلینیکال (۳/۶۱).

نتیجه گیری: تعرفه های خدمات درمانی نقشی قابل توجهی (در حد متوسط بالا) بر روی عملکرد بیمارستان داشته و می تواند به عنوان یکی از مهم ترین ملاک های ارزیابی عملکرد جهت برنامه ریزی های بهبود عملکرد مورد استفاده قرار گیرد.

واژه های کلیدی: عملکرد، بهره وری، تعرفه های درمانی، بیمارستان، تأمین اجتماعی.

### مقدمه:

دارد که در تمام طول عمر از امکانات بهداشتی برای رسیدن به حد اعلای سلامت برخوردار شود (۱). سازمان های ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی یکی از مجموعه ارائه کنندگان خدمات عمومی هستند که اصالت وجودی آن ها حفظ و ارتقاء سطح سلامت آحاد جامعه می باشد (۲). عملکرد این سازمان ها در گذشته از طریق شاخص های درمانی ارزیابی

سلامت، حق مردم است و این واقعیتی است انکارناپذیر که کشورهای عضو سازمان جهانی بهداشت در کنفرانس آلماتا بر آن تأکید داشتند. در اقتصاد بهداشت هم اعتقاد بر این است که تأمین سلامت افراد مسأله ای نیست که با کمی درآمد، پایین بودن طبقه اجتماعی، نوع، نژاد، مذهب و مانند این ها عرضه نشود یا محدودیتی برای عرضه آن فراهم شود. هر انسانی حق

\*نویسنده مسئول: تهران- دانشگاه آزاد اسلامی- واحد تهران جنوب- گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی- تلفن: ۰۹۱۲۲۲۲۱۵۳۴

E-mail: somayehh59@yahoo.com

خدمات را تعیین نمود نه تنها به عنوان ابزار مناسبی برای تعرفه گذاری خدمات برای دست اندرکاران بخش سلامت می باشد، بلکه جهت گیری منابع و مصارف را در بخش سلامت موجب می شود (۶).

تعرفه های خدمات درمانی بر متغیرهایی مانند مراقبت از بیمار، عملکرد مالی و بهره وری منابع تأثیر به سزایی دارد که خود دارای شاخص هایی در قسمت های بستری (مانند نرخ اشغال تخت، متوسط مدت اقامت بیمار، چرخش اشغال تخت، میزان مرگ و میر در هزار، اعمال جراحی بستری و ...)، در قسمت سرپایی (تعداد ویزیت سرپایی، تعداد مراجعات پاراکلینیک سرپایی) و نسبت عملکرد ریالی به هزینه جاری می باشد (۶).

مکانیزم های پرداخت باید به گونه ای طراحی و به کار گرفته شوند تا امکان جذب درآمد کافی برای ارائه دهندگان خدمات را فراهم سازند تا ارائه دهندگان نیز انگیزه کافی برای ارائه خدمات با کیفیت بالا را داشته باشند و مانع از حرکت آن ها به سمت مشاغل پردرآمدتر و اتلاف منابع و ارائه خدمات غیرضروری به بیماران گردند (۷).

مدیران ارشد نظام سلامت، پزشکان، رسانه ها و سایر ذی نفعان حوزه سلامت یکی از مشکلات نظام سلامت را عدم واقعی بودن تعرفه ها اعلام نموده و معتقدند که تعرفه های موجود در کشور کشش لازم جهت تأمین هزینه های سلامت را ندارند.

تعرفه گذاری بر عدالت، کارآیی، کیفیت و پاسخ گویی در ارائه ی خدمات سلامت موثر بوده و با آن می توان بر میزان دسترسی و استفاده از خدمات تأثیر گذاشت. در ایران چند سالی است که بحث تعرفه گذاری خدمات پزشکی به دلیل افزایشی بودن در هر سال و نداشتن مبنای پایه ی مشخص و قابل دفاع باعث ایجاد چالش های مختلفی در نظام سلامت گردیده است.

چالش های حاصل از تعرفه گذاری نادرست و تأثیرات سوء آن بر تمامی ذی نفعان نظام سلامت، به عنوان هشدار برای متولیان و سیاست گذاران این نظام

می گردید و کیفیت خدمات، با دانش فنی کارکنان حرفه های پزشکی و پرستاری تضمین می شد؛ ولی این سازمان های پیچیده نیاز به حمایت قوی مدیریت در زمینه ی ارزیابی عملکرد دارند تا قادر باشند بیماران را با امنیت و سلامت ترخیص کنند (۳)؛ بنابراین موضوع اصلی در تمام تجزیه و تحلیل های سازمانی، عملکرد است و بهبود آن مستلزم اندازه گیری است و از این رو سازمانی بدون سیستم ارزیابی عملکرد قابل تصور ن می باشد. نظارت و ارزیابی از اجزای اصلی و همچنین مکمل چرخه ی برنامه ریزی نیز محسوب می شوند که بر کمیت و کیفیت اقدامات انجام شده تأکید دارند. فعالیت ها و برنامه های هر سازمانی به صورت مستمر مورد بررسی و نظارت قرار می گیرند و در موارد لزوم در صورت مغایرت با هدف تعیین شده اصلاحاتی در برنامه ها ایجاد می شود. این بررسی ها و ارزیابی ها در تمام مدت اجرای برنامه (میان دوره و پایان دوره) امکان پذیر است (۴).

در بخش بهداشت و درمان، بیمارستان ها از یک سو مصرف کننده بیشترین میزان هزینه های بخش سلامت هستند؛ از سوی دیگر توسعه جهت گیری های جدید (مانند تقاضا برای پاسخ گویی و استراتژی های بهبود کیفیت) موجب شده تا رضایت مشتریان به عنوان مشوق هایی در راستای ارزیابی عملکرد آن ها محسوب شود (۵).

تعرفه های خدمات بهداشتی درمانی نیز از موضوعات کلیدی در توسعه بخش سلامت است. به طوری که نه تنها بر نوع میزان نحوه پوشش خدمات و توزیع منابع در بخش های دولتی و خصوصی موثر است، بلکه بر تنظیم و توزیع درآمد بین پزشکان و موسسات درمانی نیز اثر مستقیم دارد. علاوه بر این بر میزان پرداخت از جیب بیماران، دسترسی مالی و مصرف خدمات پزشکی و پرداخت صندوق های بیمه ای نیز اثر مستقیم دارد. پاسخ به این سوال که اساساً مدل مطلوب در تعیین تعرفه های خدمات درمانی چیست و چگونه می توان با تعیین و مداخله دادن مولفه های موثر، تعرفه

۵ شاخص، عملکرد بیمارستان را مورد سنجش قرار داده است. این ۵ شاخص عبارتند از: بهره‌وری منابع (۱ گویه)، عملکرد مالی (۶ گویه)، محوریت بیمار (۹ گویه)، اثربخشی کلینیکال (۵ گویه) و رضایت مندی کارکنان (۷ گویه). پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت تنظیم گردید و وزن‌های ۱ تا ۵ به طیف مربوطه اختصاص داده شد و میانگین هر شاخص عدد ۳ برآورد گردید. برای سنجش روایی سوالات پرسشنامه از روش وابسته به محتوا و صوری استفاده شده است. بدین ترتیب که پرسشنامه پس از تهیه به همراه اهداف در اختیار استاد راهنما و استاد مشاور قرار گرفته و پس از بررسی توسط آنان نظرات اصلاحی آنان در خصوص پرسشنامه اعمال شده است.

پس از تأیید روایی پرسشنامه در یک مطالعه مقدماتی پرسشنامه مذکور بر روی ۳۰ نفر از افراد جامعه اجرا و با استفاده از نرم افزار SPSS و آلفای کرونباخ ضریب پایایی آن ۰/۸۸ برآورد گردید. برای تجزیه و تحلیل، تفسیر و نتیجه‌گیری مناسب داده‌ها، از آمار استنباطی استفاده شده است. در سطح آمار توصیفی از جداول فراوانی، درصد، میانگین، نمودار و ... و در سطح آمار استنباطی از آزمون‌های  $t$  تک متغیره آزمون فریدمن،  $t$  مستقل استفاده شده است.

### یافته‌ها:

یافته‌های حاصل از نتایج نشان داده که ۹۹ نفر (۵۳٪) از پاسخگویان را زنان و ۸۷ نفر (۴۷٪) مرد بوده‌اند. ۲۱ نفر (۱۱٪) دارای تحصیلاتی در حد دیپلم، ۴۴ نفر (۲۴٪) فوق دیپلم، ۸۹ نفر (۴۸٪) لیسانس و ۳۲ نفر (۱۷٪) فوق لیسانس و بالاتر بوده‌اند. ۱۶ نفر (۸/۶٪) دارای سابقه‌ای بین ۱ تا ۵ سال، ۶۲ نفر (۳۳/۳٪) ۶ تا ۱۰ سال، ۳۳ نفر (۱۷/۷٪) ۱۱ تا ۱۵ سال، ۲۰ نفر (۱۰/۸٪) ۱۶ تا ۲۰ سال و ۵۵ نفر (۲۹/۶٪) ۲۱ سال به بالا سابقه کار داشته‌اند (جدول شماره ۱).

می‌باشد تا درصدد علت‌یابی و تلاش برای رفع این چالش‌ها و مشکلات برآیند. نارضایتی ذی‌نفعان و به‌ویژه ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، به‌عنوان اولین عامل می‌باشد که دیگر چالش‌ها شامل: چالش‌های اقتصادی و رفتاری را نیز در پی داشته است (۸).

از آنجا که تاکنون تحقیقی در زمینه تأثیر تعرفه‌های درمان بر عملکرد بیمارستان‌ها انجام نشده است، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش تعرفه‌ها بر عملکرد بیمارستان تأمین اجتماعی امام علی (ع) شهرکرد و با ۵ فرضیه (عملکرد مالی، بهره‌وری منابع، محوریت بیمار، اثربخشی کلینیکال و رضایت مندی کارکنان) سعی نموده تا درجه اهمیت اثر تعرفه‌ها را بر فرضیه‌های موجود بررسی نماید و مبنایی جهت تصمیم‌گیری‌های مدیریتی در راستای جلب رضایت ارباب رجوع به عمل آورد و بتواند علت به وجود آمدن چالش‌هایی که از اثرات سوء تعرفه بر رضایت بیماران و ارائه‌دهندگان خدمت پدید می‌آید را بررسی نماید.

### روش بررسی:

از آنجا که تحقیق حاضر با هدف تعیین نقش تعرفه‌های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان امام علی تأمین اجتماعی چهارمحال و بختیاری می‌باشد تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش تحقیق توصیفی-پیمایشی و از نظر شیوه جمع‌آوری اطلاعات جزء تحقیقات میدانی قلمداد می‌شود.

جامعه آماری پژوهش کارکنان بیمارستان امام علی (ع) تأمین اجتماعی استان چهارمحال و بختیاری در سال ۱۳۹۴ می‌باشند که تعداد آن‌ها بالغ بر ۳۶۰ نفر است. برای تعیین حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده است و حجم نمونه در این پژوهش ۱۸۶ نفر می‌باشد. در این تحقیق از ابزار پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه محقق ساخته و شامل ۲۸ گویه در قالب

## جدول شماره ۱: مقایسه میانگین عملکرد بیمارستان با میانگین فرضی

عوامل	میانگین	T	میزان معنی داری	اختلاف میانگین
عملکرد	۳/۷۳±۰/۴۴۲	۲۲/۶۰۱	۰/۰۰۱	۰/۷۳

نتایج پژوهش نشان داده است که بین میانگین نمونه و میانگین جامعه تفاوت معنی داری وجود دارد. این تفاوت در سطح  $P < 0/001$  معنی دار می باشد. یعنی نقش تعرفه های خدمات درمانی در ارتقاء سطح عملکرد بیمارستان تأمین اجتماعی در حد متوسط بالا ارزیابی می شود (جدول شماره ۲).

## جدول شماره ۲: رتبه بندی شاخص های عملکرد بیمارستان

عوامل موثر	میانگین	مقدار آماره (T)	میزان معنی داری	میانگین رتبه (آزمون فریدمن)
عملکرد مالی	۳/۹۶±۰/۵۴۹	۲۴/۰۲	۰/۰۰۱	۳/۸۴
ارائه خدمات بهتر	۳/۷۲±۰/۴۷۵	۲۰/۶۵	۰/۰۰۱	۲/۹۹
رضایت مندی	۳/۶۵±۰/۵۳۵	۱۶/۶	۰/۰۰۱	۲/۷۹
بهره وری	۳/۵۸±۰/۹۲۲	۸/۵۸	۰/۰۰۱	۲/۷۳
اثربخشی سطح کلینیکال	۳/۶۱±۰/۴۴۲	۱۳/۵۶	۰/۰۰۱	۲/۶۶

نتایج پژوهش نشان داده است که در رتبه بندی نقش افزایش تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان از دیدگاه کارکنان عملکرد مالی در رتبه اول (با میانگین رتبه ۳/۸۴)، ارائه خدمات بهتر به بیماران در رتبه دوم (با میانگین رتبه ۲/۹۹)، رضایت مندی کارکنان در رتبه سوم (با میانگین رتبه ۲/۷۹)، بهره وری در رتبه چهارم (با میانگین رتبه ۲/۷۳) و اثربخشی سطح کلینیکال در رتبه پنجم (با میانگین رتبه ۲/۶۶) بوده است (جدول شماره ۳).

## جدول شماره ۳: مقایسه میانگین شاخص های عملکرد بیمارستان تأمین اجتماعی بر حسب جنسیت

عوامل موثر	زن	مرد	میزان معنی داری
عملکرد مالی	۴±۰/۴۸۶	۳/۸۹±۰/۶۰۹	۰/۰۹۴
ارائه خدمات بهتر	۳/۷۶±۰/۴۴۲	۳/۶۶±۰/۵۰۹	۰/۱۵۹
رضایت مندی	۳/۷±۰/۴۷۵	۳/۵۹±۰/۵۹۳	۰/۱۵۳
بهره وری	۳/۶۹±۰/۸۵	۳/۴۴±۰/۹۸۵	۰/۰۶۶
اثربخشی سطح کلینیکال	۳/۷۷±۰/۵۸۶	۳/۴۳±۰/۶۱۷	۰/۰۰۱

بوده و در واقع نشان دهنده این مطلب است که این عامل از شاخص های مهم و اثرگذار بر عملکرد می باشد (۹-۱۱).

یافته های این پژوهش با یافته های عبادی فرد و همکاران، معتقد و همکاران و سلام زاده و همکاران همخوانی نداشته است؛ زیرا آن ها دریافتند میزان رضایت بیماران از سطح کیفیت خدمات بیمارستان های مورد مطالعه پایین تر از سطح مورد انتظار بوده و کیفیت زندگی کاری و سطح بهره وری پرستاران از متوسط کمتر است. شاید علت عدم همخوانی یافته های آنان با یافته های این پژوهش را در نوع اجرای پژوهش و ابزارهای مورد استفاده دانست (۱۲-۱۴).

یافته های پژوهش با یافته های پولدوسکی که به منظور تعیین تأثیر افزایش تعرفه های خدمات پزشکی و بیمارستانی بر شاخص قیمت بخش های اقتصادی با الگوی داده ستانده انجام داد، همخوانی دارد؛ زیرا اثرات ناچیز تغییر تعرفه های خدمات پزشکی و بیمارستانی بر روی سایر بخش ها و نقش کمتر آن در درونی کردن فرآیند تولید و یکپارچگی اقتصاد نشان داد که بخش های مذکور اساساً ماهیت مصرف نهایی دارند تا واسطه ای؛ بنابراین پیشنهاد می شود تغییرات تعرفه های خدمات پزشکی و بیمارستانی بر اساس نرخ تورم محاسبه و اعمال شود.

شاید علل عدم همخوانی برخی یافته ها را در تغییراتی که طی یکی ۲ سال اخیر در نظام سلامت کشور اتفاق افتاده است، بتوان جستجو کرد. اخیراً با پیاده شدن نظام سلامت در کشور، حرکتی نو، در مراکز درمانی و در بین کادر درمانی کشور اتفاق افتاده است که این خود سبب شده که از جهات گوناگون افراد به ارزیابی عملکرد این سازمان ها بپردازند.

### نتیجه گیری:

بر اساس نتایج این پژوهش، می توان گفت توجه به اهمیت و نقش تعرفه های درمان می تواند به بهبود عملکرد بیمارستان ها منجر شود و به عنوان یک

در خصوص مقایسه آثار افزایش تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان تأمین اجتماعی میزان  $t$  محاسبه شده در اثربخشی سطح کلینیکال در سطح  $P < 0/001$  معنی دار می باشد. یعنی بین آثار افزایش تعرفه های خدمات درمانی در اثربخشی سطح کلینیکال بر حسب جنسیت پاسخگویان تفاوت معنی دار وجود دارد.

### بحث:

هدف پژوهش حاضر، تعیین تأثیر تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان امام علی (ع) استان چهارمحال و بختیاری بوده است. آزمون  $t$  تک نمونه ای نشان داده است که نقش تعرفه های خدمات درمانی بر عملکرد بیمارستان امام علی (ع) استان چهارمحال و بختیاری در حد متوسط بالا برآورده شده است؛ همچنین نقش تعرفه های خدمات درمانی بر مولفه های عملکرد یعنی بهره وری، عملکرد مالی، ارائه خدمات بهتر به بیماران، اثربخشی کلینیکال و رضایت مندی کارکنان نیز بالاتر از حد متوسط برآورد شده است؛ همچنین نتایج آزمون فریدمن نشان داده است که بین آثار تعرفه های خدمات درمانی تفاوت معنی دار وجود داشته و بیشترین نقش، مربوط به عملکرد مالی و کمترین، مربوط به اثربخشی کلینیکال بوده است. نتایج آزمون  $t$  مستقل به منظور مقایسه میانگین پاسخ ها نیز نشان داده است که بین اثربخشی سطح کلینیکال بر حسب جنسیت پاسخگویان تفاوت معنی دار وجود دارد.

یافته های پژوهش با یافته های مرادی و همکاران و ظهیری و کلیددار و وطن خواه و همکاران همخوانی دارد؛ زیرا آنان دریافتند که اجرای برنامه های متعدد و استفاده از منابع در دسترس که تعرفه های بیمارستانی نیز از آن جمله است بر عملکرد بیمارستان تأثیر داشته و توانسته است موجب ارتقای عملکرد شود. همخوانی یافته های به نوعی نشان دهنده رویه ای یکسان در بیمارستان ها در خصوص تعرفه های خدمات درمانی

برنامه ریزی های بهبود عملکرد بیمارستان ها و نهایتاً سازمان تأمین اجتماعی گردد.

### تشکر و قدردانی:

این مطالعه حاصل پایان نامه به شماره ۱۹۸۱۰۷۰۶۶۳۲۰۱۳ دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت مورخ ۹۳/۱۲/۵ می باشد. بدین وسیله از مدیریت درمان و ریاست و پرسنل محترم بیمارستان امام علی (ع) تأمین اجتماعی شهرکرد که در طول تحقیق همکاری نمودند، کمال تشکر را داریم.

ملاک ارتقاء عملکرد (اقتصادی و کلینیکی) مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به این که نقش تعرفه ها بر عملکرد مالی بیشترین اثر را دارا می باشد؛ لذا به سازمان تأمین اجتماعی به عنوان بخشی که با درمان به طور مستقیم مرتبط است، پیشنهاد می گردد. از این عامل به عنوان یکی از مهم ترین ملاک های ارزیابی عملکرد بیمارستان استفاده نماید. با توجه به نوع، کیفیت خدمات و توان بیماران، تعرفه ها را واقعی و عینی نموده و بازخوردهای لازم را نیز در خصوص رضایت بیماران بگیرد. توجه به این مهم، می تواند راهنمای مفیدی برای

### منابع:

1. Batson, J. Managing Services Marketing. London: Dryden Press; 2010.
2. Moreno K. Adaptation of activity-based-costing (ABC) to calculate unit costs in Mental Health Care in Spain. Eur Psychiatry. 2007; 21(2): 117-23.
3. Tabibi SJ, Maleki MR, Mojdekar R. Performance evaluation of ayatollah kashani hospital based on baldrige excellence model. J Med Counc I.R. Iran. 2009; 27(1): 23-30.
4. Francis CM, Mario CS. Hospital Administration. 3rd ed. New Delhi, Japee Brothers; 2000: 40.
5. WHO. Measuring hospital performance to improve the quality of care in Europe: A need for clarifying the concepts and defining the main dimension. Report on a WHO Workshop Barcelona, Spain; 2003.
6. Shaw C. How can hospital performance be measured and monitored? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report. Available from: <http://www.euro.who.int/document/e82975.pdf>, accessed 29 August 2003.
7. Goodini A. Comparative study of payment mechanisms health insurance in selective countries [Thesis]. Tehran university; 2007.
8. National conference criticizing government policies in health, Tehran; 2015.
9. Moradi G, Sarbaz M, Kimiyafar K, Shafiei N, Setayesh Y. The role of hospital information system on dr Sheikh Hospital performance promotion in Mashhad. J Health Inform Manage. 2008; 5: 159-166.
10. Zahiri M, Keliddar I. Performance evaluating in hospitals affiliated in Ahwaz University of Medical Sciences based on PABON LASSO model. J Hosp. 2012; 11 (3): 37-44.
11. Vatankhah S, Bastani P, Mostafae D, Karimi S, Sharbafchizadeh N. Impact of Internal organizational factors on creativity and productivity of hospital staff Tajrish Martyrs Hospital. JI Acad Res. 2013; 22(1).
12. Salam Zadeh Y, Mansoori H, Farid D. Study of the relation between quality of work life and productivity of human resources in health care institutes- a case study among nurses in Shahid Sadughi hospital in Yazd. J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2008; 6(2): 60-70.
13. Ebadifard Azar F, Ansari H, Rezapur A. Survey of hospital bed-day cost and performance indicators in selected hospitals of Iran University of Medical Sciences. Manage Med Inform. 2004; 7(18): 37-44.
14. Motaghd Z, Mahboobi-Ardakan P, Meskarpour-Amiri M. Comparative study of patients' satisfaction with nursing service in major units of selected training hospitals in Tehran. Hosp Pract Res. 2016 January; 1(1): 33-36.

## **Effectiveness of health services Tariffs on Imam Ali (AS) Social Security Hospital's performance of Charmahal and Bakhtiari province in 1394**

Heydarpour-Dehkordi F<sup>1</sup>, Hesam S<sup>2\*</sup>, Vahdat S<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Student, Treatment and Health Services Administration Dept., Fars Technology and Research Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, I.R. Iran; <sup>2</sup>Treatment and Health Services Administration Dept., South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, I.R. Iran

Received: 8/Nov/2015 Accepted: 20/Feb/2016

**Background and aims:** Assessment is an integral part of any exercise enforcement, Hospital performance evaluation is also an important role in improving the quality and quantity of services provided and would be strengthened accountability in treatment services and maximize the utilization of limited resources available to the organizations. The aim of this study was to determine the effects of medical services tariffs on hospital performance in Imam Ali (AS) hospital of Chaharmahal and Bakhtiari Province.

**Methods:** The research method is descriptive and the study population includes Imam Ali (AS) hospital personnel that the number of random stratified sample of 186 people are intended. The instrument used in this study is a questionnaire. After confirmation of validity to determine the reliability, coefficient of 0.88 is estimated. Collected information using single-parameter t-test, t-test and Friedman test were analyzed.

**Results:** The project results show that the average performance of Imam Ali (AS) hospital was moderate to high (3.73 out of 5), respectively. The role of therapy Tariff on hospital performance respectively is: financial performance (3.96), provide better service to patients (3.72), employee satisfaction (3.65), efficiency (3.85) and the effectiveness of the clinical level (3.61).

**Conclusion:** A significant role in health care tariffs (on average) in the hospital and can function as one of the main criteria used to evaluate the performance improvement plan.

**Keywords:** Performance, Efficiency, Medical services tariffs, Hospital, Social security.

**Cite this article as:** Heydarpour-Dehkordi F, Hesam S, Vahdat S. Effectiveness of health services Tariffs on Imam Ali (AS) Social Security Hospital's performance of Charmahal and Bakhtiari province in 1394. J Shahrekord Univ Med Sci. 2016; 18(4): 67-73.

---

**\*Corresponding author:**

Treatment and Health Services Administration Dept., South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, I.R. Iran. Tel: 00989122268534, E-mail: somayehh59@yahoo.com