

عوامل تعیین کننده در محدودیت های بودجه بندی در بیمارستان های دولتی

آسو امین عشایری^{۱*}

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۱۵، تاریخ چاپ: ۱۴۰۰/۰۸/۰۶

چکیده

در بودجه بندی ها معمولا همه چیز طبق برنامه ریزی قبلی پیش نمیروود و برخی عوامل به عنوان عوامل محدود کننده روند بودجه ریزی شناخته میشود. در این پژوهش بررسی این عوامل در دستور کار قرار میگیرد. باید توجه داشت که در این پژوهش از روش سری زمانی و برای بودجه های سیستم بیمارستانهای ایران در دوره ی زمانی ۱۳۷۶ الی ۱۳۹۶ به صورت ماهیانه بررسی انجام شد و در نهایت مشخص شد که انعطاف پذیری بودجه، رشد جمعیت، بودجه دولتی، لگاریتم سطح جمعیت شهری و درآمد ملی بر محدودیت های موجود در فرایند بودجه، تاثیر گذار میباشد.

واژگان کلیدی

بودجه بندی، محدودیت، برنامه ریزی

۱. دانشجوی کارشناس ارشد حسابداری بخش عمومی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران. (aso.aminashayeri@gmail.com)

مقدمه

سیاستگذاران در چندین کشور در تلاش برای حفظ پایداری مالی سیستم های مراقبت های بهداشتی، اصلاحاتی را با هدف کارآیی ارائه خدمات مراقبت های بهداشتی در بیمارستان های دولتی اجرا کرده اند. یک مثال برجسته، پرداخت های مبتنی بر گروه های مربوط به تشخیص آینده^۱ است (به دان (۲۰۱۳)، کیتلسن و همکاران (۲۰۰۷)، همچنین واکستوف^۲ و مورنو سرا^۳ (۲۰۰۹) برای بررسی مراجعه کنید) با این حال، موثر بودن این اصلاحات تا زمانی که سازمان های دولتی انتظار دارند در مواقع مشکلات مالی، معمولاً توسط دولتهای زیرمجموعه نجات پیدا کنند، تضعیف می شود. در واقع، سازمان های دولتی اغلب تحت محدودیت بودجه نرم^۴ قرار دارند، یعنی "یک نظم رفتاری پیشین که بر تصمیم شرکت تأثیر می گذارد" (کورنائی، ۱۹۷۹، ۱۹۸۶). وقتی سیاست گذاران می خواهند از تحقیر در حوزه انتخابیه خود اجتناب کنند، نجات بیمارستان اغلب تنها گزینه سیاسی مناسب است.

برکه و همکاران (۲۰۱۵) و شن و اگلستون (۲۰۰۹) معکوس احتمال تعطیلی بیمارستان را به عنوان معیاری برای نرمی بودجه استفاده می کنند. با این حال، در بسیاری از موارد، احتمال بسته شدن بیمارستان به صفر می رسد، در صورتی که عملاً احتمال نجات ۱۰۰٪ باشد. از طرف دیگر، مشکل را می توان از طریق تعهد دولت های فدرال مبنی بر عدم حمایت از هزینه های اضافی در سطح محلی بیان کرد (به بوردینیون و توراتی (۲۰۰۹) مراجعه کنید). با این حال، موضوع اصلی بدون تغییر باقی می ماند: چرا مدیریت بیمارستان باید به کارآمدی اهمیت دهد و صرفاً به عنوان یک بوروکرات حداکثر کننده بودجه عمل نکند، همانطور که در مدل بوروکراسی نیسکانن (نیسکنن ۱۹۶۸) بیان شده است؟ به احتمال زیاد، حداکثر محدودیت ضمنی برای حداکثر کسری بودجه وجود دارد که بدون جایگزینی مالکان/سرمایه گذاران مدیریت تحمل می شود. از این رو مدیریت بیمارستان با معضل حداکثر کردن بودجه بیمارستان و اجتناب از اخراج مواجه است. استفاده از احتمال نجات به عنوان معیاری برای نرمی محدودیت های بودجه ای این بعد را نادیده می گیرد.

بودجه یک کشور نشان دهنده جایگاه دولت در اقتصاد و به عبارتی حدود و ثغور دخالت دولت در جامعه است و اداره صحیح امور مالی دولت، نقش بسزایی در بهسازی نظام اقتصادی و نظام اداری و مدیریتی بخش دولتی دارد. (افکاریان و همکاران، ۱۳۹۹) تحلیل عملکرد مالی دولت ها در چارچوب اصول گزارش گری مالی بخش عمومی معروف به اصول حسابداری دولتی امکان پذیر است که به جهت تفاوت اساسی در رسالت و فلسفه وجودی دولت به عنوان یک مجموعه غیرانتفاعی با اصول و مبانی گزارشگری در واحدهای انتفاعی و شرکت های بازرگانی متفاوت است. از جمله این اصول اصل نظارت بودجه ای که به جای تحلیل سود و زیانی عملکرد مالی دولت، به مقایسه عملکرد واقعی و برنامه از پیش تعیین شده یا بودجه و تحلیل سطح انطباق بر آن اشاره دارد (اقوامی ۱۳۸۹).

1 DRGs

2 Wagstaff

3 Moreno-Serra

4 SBC

در فرایند تدوین خط مشیهای عمومی، بازیگران متعددی در عرصه‌های مختل و در بازه زمانی متغییر، بر سر راه حل های مسال فرا روی جامعه تعامل میکنند. هر یک از این بازیگران، اهداف، منافع، برداشتها و دغدغههای خاص خود را نسبت به حل مسئله عمومی دارند. عالمان خط مشی، در طول چند دهه گذشته، بر آن بوده‌اند تا این فرایند بسیار پیچیده را به نحوی از انحاء، به قاموس نظریه درآورند و تبیین قابل اتکاتری از آن عرضه کنند. نگاهی عمیقتر به این نظریه‌ها نشان میدهد که همه این نظریه‌ها فرایند خط مشی را فارغ از محیط خارجی و بینالملل کشورها در نظر گرفته و صرفاً بر اساس نگاهی درون کشوری سامان یافته‌اند. (امیری و همکاران، ۱۳۹۰)

طبق تعریف قانون محاسبات عمومی کشور بودجه برنامه مالی دولت برای یکسال مالی است که حاوی پیش بینی درآمدها و سایر منابع تامین اعتبار و برآورد هزینه‌ها برای انجام عملیاتی است که منجر به نیل سیاستها و اهداف قانونی کشور می شود. بودجه دولتی موضوعی میان رشته‌ای است که برای تبیین جنبه‌های نظری و عملی آن، رشته‌های مختلف علمی ایفای نقش نموده‌اند. نظریه‌های بودجه‌ای نزدیک به یک قرن است که به دنبال تشریح بودجه سالانه در حوزه مدیریت دولتی هستند. این نظریه‌ها از طریق همکاری دو گروه از اندیشمندان دانشگاهی و پیشگامان عرصه عمل بودجه‌ریزی در قالب نظریه‌های توصیفی و تجویزی شکل یافته و از سوی هر دو طرف مورد پذیرش قرار گرفته است. اندیشمندان دانشگاهی از رشته‌های مختلف علمی همچون مدیریت دولتی، اقتصاد، حقوق، حسابداری، علوم سیاسی و حتی علوم اجتماعی و رفتاری، در شکلگیری و توسعه دانش نظری و عملی بودجه دارای نقشهای تعیینکننده‌های بوده‌اند و برای تشریح فرآیندهای بودجه‌ریزی دولتی، چارچوب‌ها و نظریه‌هایی را برای بازیگران بودجه در مراحل تهیه و تنظیم، تصویب، اجرا و کنترل بودجه دولتی فراهم نموده‌اند. (مقیم، ۱۳۹۹)

مبانی نظری

هنگامی که تعطیلی بیمارستان بعید به نظر می رسد، یک هشدار اضافی در مورد رویکردی که توسط برکه و همکاران استفاده می شود وجود دارد. (۲۰۱۵) و شن^۵ و اگلستون^۶ (۲۰۰۹) اگر احتمال تعطیلی بیمارستان برای همه بیمارستانها به صفر برسد، محدودیت بودجه برای همه بیمارستانها به یک اندازه نرم است و نباید تفاوت‌های سیستماتیک در تغییرات کارایی بین گروه‌های بیمارستانی وجود داشته باشد. با این حال، ما پیشنهاد می کنیم که تفاوت های سیستماتیک در تغییر کارایی را می توان در کشورهای دارای خودمختاری زیر ملی مانند اتریش مشاهده کرد. در حالی که احتمال بسته شدن بیمارستان به صفر نزدیک می شود، بار بدهی ایالت ها که در نهایت باید هرگونه کسری بیمارستان را در داخل ایالت جذب کنند، به میزان قابل توجهی بر میزان نرمی بودجه تأثیر می گذارد و منجر به تفاوت های سیستماتیک در تغییرات کارایی بیمارستان در سطح دولت می شود. بحران مالی در سال ۲۰۰۹ و بحران بدهی متعاقب آن در اروپا یک شوک برون زای قوی برای منابع مالی عمومی اتریش ایجاد کرد. قوانین اتحادیه اروپا که در نتیجه بحران بدهی به تصویب

5 Shen

6 Eggleston

رسید، بیشتر "بدهیهای پنهان" در اتریش، از جمله بدهی بیمارستانهای دولتی را آشکار کرد. به احتمال زیاد آشکار شدن "بدهی پنهان" بیمارستانهای دولتی مشکل بدهی عمومی، یعنی رعایت معیارهای ماستریخت، در حوزه سیاسی را تشدید می کند. یک فرضیه کلیدی برای تجزیه و تحلیل حاضر این است که دولتهایی که بدهی عمومی نسبتاً بالایی دارند بیشترین ضربه را از این تحول دیدند که این امر به طور قابل ملاحظه ای قدرت مالی این دولتهای ایالتی را محدود کرد؛ بنابراین، بحران مالی باعث ایجاد شکاف در محدودیت های بودجه ای بیمارستان های کشورهای با بدهی زیاد شد و معضل مدیریت بیمارستان را به سمت انضباط بودجه ای بالاتر کشاند و کسری های ناشی از بحران مالی را مشکل سازتر کرد.

به عنوان یک مثال عینی میتوان اتریش را مثال زد. شواهد تجربی اتریش به دلایل زیر مورد توجه است: سیستم بودجه بندی بیمارستان های دولتی اتریش تمام هزینه بیمارستانهای غیر انتفاعی دولتی و خصوصی را که مراقبت های حمایتی عمومی را تأمین می کنند (به این سادگی که از این پس به عنوان "بیمارستانهای عمومی" نامیده می شود) پوشش نمی دهد. این فقط تصریح می کند که حداقل ۵۱ درصد از هزینه های بیمارستان باید از محل درآمدهای مشابه بازار تأمین شود (بوندسبستزبلات^۷، ۲۰۱۷)، در نتیجه محدودیت بودجه ای نسبتاً نرم را اعمال می کند. طبق قانون ۵۱٪، باید اطمینان حاصل شود که بیمارستانهای دولتی همچنان طبق بخش سیستم حسابهای اروپایی ۱۹۹۵^۸ به بخش خصوصی واگذار می شوند (بوندسبستزبلات، ۲۰۰۵) هرگونه هزینه اضافی باید به عهده مقامات منطقه ای (دولتها و شهرداریهای ایالتی) و صاحبان بیمارستان باشد (بوندسبستزبلات^۹، ۲۰۱۷) در گذشته، بیمارستان های دولتی یا شرکت های بیمارستانی می توانستند روی بازیابی هرگونه هزینه اضافی حساب کنند، نه تنها به دلیل فشار سیاسی بالا برای اطمینان از مراقبت های عمومی بیمارستان. با این حال، از سال ۲۰۱۰، ESA معتقد است که هر بدهی که دولت مسئول آن است باید به بخش دولتی واگذار شود. در نتیجه، هرگونه کسری بیمارستانهای دولتی باعث افزایش نسبت بدهی دولت به تولید ناخالص داخلی (تولید ناخالص داخلی) و در نتیجه رعایت پیمان ساختاری ۲۰۱۲ می شود (پیمان ثبات)، هماهنگی و حکمرانی در اتحادیه اقتصادی و پولی (۲۰۱۲). دولتهای فدرال، ایالتی و محلی موافقت کردند که به طور پایدار از سیستم قوانین مالی متعددی که در سال ۲۰۱۷ برای افزایش انضباط بودجه وضع شده است پیروی کنند. عدم انطباق مکانیسم های تحریم مالی را ایجاد می کند که در مقایسه با معیارهای ماستریخت یک نوآوری بزرگ است.

7 Bundesgesetzblatt

8 ESA

9 Bundesgesetzblatt

پیشینه پژوهش

الف) پژوهش های خارجی

برگر و همکاران^{۱۰} (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان عوامل تعیین کننده محدودیت های بودجه نرم، با طرح این سوال که چگونه بدهی عمومی بر عملکرد بیمارستان در اتریش تأثیر می گذارد؟ بیان داشتند که در این مقاله از مدل کارآیی تحلیل پوششی داده ها^{۱۱} مبتنی بر میزان ورودی جهت محاسبه میزان جذب سالانه در یک دوره ۱۳ ساله استفاده شده است. در مرحله دوم، تأثیر وضعیت بودجه ایالت ها بر تغییر کارایی بیمارستان با استفاده از رگرسیون حداقل مربعات^{۱۲} تجزیه و تحلیل شده است. انگیزه اصلی برای بررسی ارتباط وضعیت بودجه نهاد تامین مالی و کارآیی بیمارستان این است که هر زمانی که بیمارستان ها تحت بودجه ریزی نرم قرار گیرند، هرگونه سیاست سیاستی برای افزایش کارایی ارائه خدمات بیمارستانی تضعیف میشود.

پاساچوف^{۱۳} (۲۰۲۰) در پژوهشی با عنوان بخشنامه های مرتبط با بودجه رئیس جمهور برای کنترل سیاست آژانس بیان داشت که بخش بزرگی از ادبیات در حقوق اداری، کنترل ریاست جمهوری بر دستگاه های اجرایی را از طریق بررسی متمرکز مقررات در دفتر اطلاعات و امور نظارتی^{۱۴}، بخشی از دفتر مدیریت و بودجه کاخ سفید^{۱۵} مورد بحث قرار می دهد. چگونگی عملکرد بودجه رئیس جمهور به عنوان منبع کنترل سیاست آژانس - به ویژه، نحوه کنترل کاخ سفید از طریق اختیارات OMB برای تهیه بودجه، نظارت بر اجرای بودجه آژانس ها و ایجاد و اجرای ابتکارات مدیریتی که در این ادبیات بسیار نادیده گرفته شده است. از طریق روند بودجه. این مقاله هفت اهرم مرتبط با کار OMB در زمینه تهیه بودجه، اجرای بودجه و مدیریت را مشخص می کند و نشان می دهد که چگونه این اهرم ها می توانند سیاستگذاری آژانس را کنترل کنند. این اهرم ها دارای جنبه های سلامتی هستند، به ویژه در کارهای هماهنگی ارزشمند آنها در کل کشور اداری، اما همچنین مجموعه ای از نگرانی های مربوط به پاسخگویی مربوط به کدورت، اختیار گسترده ای را که به کارمندان دولت و منصوبان سیاسی سطح پایین تر می دهد و پتانسیل های اساسی گزینه های سیاسی (و سیاسی) که باید با کارهایی با صدای تکنوکراتیک پنهان شود. در پایان این مقاله با یک دستورالعمل اصلاحات، نداشت راههایی که رئیس جمهور، OMB، کنگره و جامعه مدنی باید به این مشکلات پاسخگویی پاسخ دهند. تجزیه و تحلیل آینده از اختیارات OIRA باید بحث در مورد قدرت مکمل OMB برای استفاده از بودجه به عنوان منبع کنترل سیاست آژانس باشد.

آلبر ماکسونی^{۱۶} (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان بررسی بخشنامه های بودجه کوزوو در شرایط بحرانی بیان داشتند که روند بودجه بندی یکی از مهمترین ابزارهای اقتصاد کلان دولت است. در طول چرخه بودجه، تخصیص استراتژیک پول عمومی به سازمانهای بودجه در راستای ثبات مالی و رونق اقتصادی انجام می شود. این مطالعه سعی دارد تا مروری جامع

10 Berger M, Sommersguter-Reichmann M, Czypionka T.

11 DEA

12 OLS

13 Eloise Pasachoff (2020),

14 OIRA

15 OMB

16 Arber Maxhuni, (2018)

بر شیوه های بودجه ای معاصر کوزوو داشته و برخی از نقاط ضعف آن را زیربنای خود قرار دهد. این مقاله هم از نظر قانونگذاری و هم از دیدگاه های اجرایی فرآیند بحث می کند و توصیه هایی را ارائه می دهد که می تواند روند بودجه بندی را از نظر کیفیت، شفافیت و کارایی بهتر کند.

ردی و همکاران^{۱۷} (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان پایداری مالی سازمان بهداشت جهانی و اقتصاد سیاسی حاکمیت بهداشت جهانی و بررسی پیشنهادهای بخشنامه ای و سیاست های بودجه بیان داشتند که سازمان بهداشت جهانی^{۱۸} همچنان استرس مالی عظیمی را تجربه می کند. وضعیت نابسامان مالی سازمان جهانی بهداشت باعث ایجاد گفتگو و بحث گسترده شده است. این گفتگو پیشنهادات فنی متنوعی برای رفع مشکلات مالی WHO ایجاد کرده و از نزدیک با سوالات وجودی در مورد آینده WHO در حاکمیت بهداشت جهانی گره خورده است. در این مقاله، ما پیشنهادهای اصلاحات مالی WHO را بررسی، دسته بندی و ترکیب می کنیم. به نظر می رسد که موارد کمتر مشاجره انگیز، مانند برگزاری گفتگوی تأمین مالی و ایجاد یک برنامه اضطراری بهداشتی، از کشورهای عضو اجماع دریافت کرده اند. با این حال، کشورهای عضو تمایلی به افزایش سهم سالانه ارزیابی شده به WHO ندارند که این باعث کاهش احتمال استقلال بیشتر سازمان می شود. WHO تا حد زیادی توسط مشارکت های داوطلبانه اختصاصی ایالات و بازیگران غیر دولتی پشتیبانی می شود. ما استدلال می کنیم که اگرچه اصلاحات مالی برای افزایش شفافیت، پاسخگویی و کارایی نیاز به تغییرات نهادی دارد، اما این امر کاملاً با اقتصاد سیاسی حاکمیت دولت و ایده های مربوط به نقش رهبری WHO در یک زمینه شلوغ حاکمیت بهداشت جهانی مرتبط است.

لاندى^{۱۹} (۲۰۱۸) در پژوهشی با عنوان چرخه سیاست گذاری بودجه، تهیه، اجرا و بازنگری در بخشنامه ها بیان داشتند که چرخه بودجه از مراحل مختلفی تشکیل شده است: تهیه و تدوین، تصویب با رأی، اجرا، بازنگری و کنترل بودجه. بودجه به یک سال مالی اشاره دارد و گاهی اوقات، بودجه یک دوره بزرگتر از سال مالی (بودجه چند ساله) را شامل می شود. چرخه بودجه اغلب سال مالی قبلی را آغاز می کند (مراحل آماده سازی و تصویب) و سال مالی بعدی (مرحله کنترل) پایان می یابد. در آغاز، چرخه بودجه نمادی از تفکیک قوه مجریه و قوه مقننه بود: پارلمان با رای خود بودجه را تصویب و اجرای بودجه ساخته شده توسط دولت را کنترل می کند. حتی اگر بودجه هنوز هم این نقش را داشته باشد، امروزه به عنوان ابزاری واقعی برای دولت در پیش بینی ها و به ابزاری برای مدیریت تبدیل می شود.

داس^{۲۰} و نگاچو (۲۰۱۷) در تحقیقی تحت عنوان "عوامل بحرانی تاثیر گذار بر اجرای پروژه های توسعه" که به صورت مطالعه تجربی صورت گرفت تالش نمودند عوامل بحرانی را که بر عملکرد پروژههای توسعه مبتنی بر شاخص های کلیدی عملکرد تأثیر میگذارد، شناسایی کنند. یافته ها نشان دهنده ی شش عامل است، یعنی مربوط به پروژه، مشتری، مشاور، پیمانکار، زنجیره تامین و عامل محیط خارجی. یافته ها نیز مربوط به پروژه های توسعه در سایر کشورهای در حال توسعه است.

17 Reddy, S., Mazhar, S. & Lencucha, R

18 WHO

19 Lande E. (2018)

20 Das

ب) پژوهش های داخلی

مقیم (۱۳۹۹) در کتابی به بررسی بودجه ریزی دولتی و بیان نظریه ها اصول و کاربردها در این زمینه پرداخت. کتاب بودجه ریزی دولتی اثر سید محمد مقیم توسط انتشارات راه دان در ۴۹۸ صفحه به چاپ رسیده است. این کتاب به عنوان منبع اصلی درس «بودجه ریزی دولتی» رشته های علوم مدیریت در مقطع کارشناسی و همچنین منبع کمکی دروس مشابه در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکتری تدوین شده است. امید است این اثر بتواند افق های جدیدی در حوزه مباحث مالیه عمومی و بودجه ریزی در بخش عمومی (دولت، شرکتهای دولتی، شهرداریها، نهادهای عمومی غیردولتی، نهادهای مدنی و...)، فرا روی اساتید، دانشجویان و مدیران سازمانهای ایران اسلامی قرار دهد.

افکاریان (۱۳۹۹) در پژوهشی با عنوان تحلیل پیشران های خط مشی مالی بر نحوه تخصیص بودجه دولتی، بیان داشتند که پژوهش حاضر با هدف تحلیل پیشران-های خط مشی مالیه نحوه تخصیص بودجه دولتی انجام شده است. تحقیق به لحاظ هدف از نوع کاربردی و از نظر گردآوری داده ها از نوع توصیفی پیمایشی است. جامعه آماری این پژوهش شامل مدیران و کارکنان سازمان برنامه و بودجه می باشد که تعداد آن ۱۰۰ نفر بوده است که با استفاده از فرمول کوکران ۸۰ نفر بدست آمده است. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه (مجموعاً ۴۷ پرسش) بوده است. روایی آن از طریق روایی محتوایی و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای هر یک از پیشران-های خط مشی مالی شامل (حوادث طبیعی، ۰/۸۶۸؛ بحران-های اقتصادی، ۰/۹۱۵؛ تکامل اجتماعی، ۰/۹۱۵؛ تغییرات زیست محیطی، ۰/۹۲۲؛ پیشرفت-های فناوری، ۰/۸۱۸) و نحوه تخصیص بودجه دولتی ۰/۸۴۴ مورد تایید قرار گرفته است. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری و نرم افزار اسمارت پی ال اس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. نتایج تحقیق نشان داد که تحلیل پیشران-های خط مشی مالی (حوادث طبیعی، بحرانهای اقتصادی، تکامل اجتماعی، تغییرات زیست محیطی و پیشرفت-های فناوری) بر نحوه تخصیص بودجه دولتی تاثیر گذار هستند.

باقر نژاد و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان ناسایی و ارزیابی عوامل موثر بر اجرای موفق خط مشی عمومی حمایت از شرکت ها و موسسات دانش بنیان در کشور، بیان داشتند که برطرف ساختن موانع شناسایی شده با استفاده از راهکارهای پیشنهادی این پژوهش می تواند زمینه را برای توسعه بیش از پیش شرکت ها و موسسات دانش بنیان فراهم سازد.

ابولحسنی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان دستورکار خط مشی های اصلاح نظام اداری در ایران، بیان داشتند که این پژوهش با هدف ارائه الگوی دستورکار خط مشی های اصلاح نظام اداری در ایران و با استفاده از نظریه داده بنیاد انجام شده است. ۱۶ مصاحبه با خبرگان ادبیات موضوع انجام شد. داده ها توسط کدگذاری باز، محوری و انتخابی تحلیل و قضایای پژوهش ارائه گردید. نتایج نشان می دهد شرایط علی اثرگذار بر دستورکار خط-مشی های اصلاح نظام اداری شامل حوزه های ساختاری و سازماندهی، بهره وری، سرمایه انسانی، مدیریتی، قوانین و مقررات و ارتباطات بین المللی است. عوامل مداخله گر عبارتند از: شبکه های اجتماعی، کانون های تفکر، عدم تخصیص بهینه بودجه و فقدان انگیزه و تعهد مستمر مدیران و کارگزاران که با توجه به عوامل زمینه ای شامل: جریان های سیاسی، اجتماعی - فرهنگی،

اقتصادی - فناوری، بین المللی و سازمانی - اداری بر دستور کار خط مشی های اصلاح نظام اداری تاثیر گذارند. همچنین راهبردهای ارائه شده شامل: انطباق قابلیت ها، ظرفیت ها و توانمندی های نظام اداری با نقش و وظایف یک دولت ایده آل و مطلوب و فرهنگسازی برای ایجاد تحول و اصلاح در نظام اداری منجر به پیامدهای مثبت اصلاح نظام اداری میشوند.

روش پژوهش

تحقیق حاضر بر حسب هدف از نوع تحقیقات کاربردی می باشد. همچنین تحقیق حاضر از نظر نحوه گردآوری داده ها از نوع تحقیقات اسنادی- کتابخانه ای می باشد و برحسب ماهیت و روش از نوع تحقیقات کمی (توصیفی- مقایسه ای) است که با استفاده از اطلاعات و دادههای مربوط به گذشته؛ پس رویدادی صورت خواهد گرفت. در این پژوهش برای جمع آوری داده ها و اطلاعات از روش کتابخانه ای و مراجعه به آرشیو عمومی بانک مرکزی استفاده خواهد شد.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش با استفاده از دو بخش امار توصیفی و آمار استنباطی و در قالب برآزش مدل رگرسیونی سری زمانی انجام میشود. به این منظور داده های آماری از سایت های معنیر به ویژه مرکز آمار ایران و بانک مرکزی انجام میشود و این داده ها وارد نرم افزار اقتصاد سنجی Eviews شده و تجزیه و تحلیل صورت میپذیرد. جامعه ی آماری وزارت بهداشت و بودجه های بیمارستانی بوده و دوره ی زمانی در این پژوهش سالهای ۱۳۷۶ الی ۱۳۹۶ به صورت ماهیانه میباشد.

تحلیل نتایج

متغیرهای پژوهش

در جدول ذیل متغیرهای پژوهش خلاصه شده اند:

جدول ۱- متغیرهای پژوهش	
نام متغیر	نوع متغیر
محدودیت های موجود در فرایند بودجه	وابسته
انعطاف پذیری بودجه	مستقل

آمار توصیفی

در جدول ذیل آمار توصیفی متغیرهای مورد بررسی آورده شده است:

جدول ۲- آمار توصیفی متغیرهای مورد بررسی

نام متغیر		معیارهای تمرکز		معیار پراکندگی	معیارهای شکل توزیع
		میانگین	میانه	انحراف معیار	چولگی
محدودیت های موجود در فرایند بودجه		۹/۵۱	۹/۳۳	۱/۲۸	-۰/۰۰۰۲
انعطاف پذیری بودجه		-۰/۰۰۳	۰/۰۰۰	۰/۰۴	۰/۴۶
رشد جمعیت		۰/۶۱	۱/۰۰۰	۰/۴۸	-۰/۴۶
بودجه دولتی		۰/۴۶	۰/۰۰۰	۰/۴۹	۰/۱۲

در جدول بالا مشخص است که میانگین محدودیت های موجود در فرایند بودجه برابر با ۹/۵۱ می باشد و میانه آن برابر با ۹/۳۳ می باشد. انحراف معیار محدودیت های موجود در فرایند بودجه ۱/۲ می باشد. چولگی و کشیدگی به ترتیب برابر با -۰/۰۰۰۲ و برجستگی آن برابر با ۱/۹۲ می باشد. تعداد متغیرهای مورد بررسی دارای میانگین ۵/۱۱ و میانه ۵/۶۹ می باشد. در نهایت انحراف معیار این متغیر ۳/۶ می باشد. انعطاف پذیری بودجه نیز در دوره ی مورد بررسی دارای میانگین -۰/۰۰۳ و میانه ی ۰/۰۰۰ می باشد. انحراف معیار انعطاف پذیری بودجه ۰/۰۴ می باشد و این متغیر دارای چولگی ۰/۴۶ و برجستگی ۲/۹۲ می باشد.

آزمون ریشه واحد فیلیپس و پرون

استفاده از آزمون فیلیپس پرون برای کشورهای در حال توسعه و اقتصاد های تک محصولی که با نوسان شدید در اقتصاد مواجه هستند برای بررسی رفتار منطقی متغیرها در طول زمان بسیار بهتر از آزمون دیکی فولر می باشد، چرا که آزمون دیکی فولر با توجه به نوسان متغیرها ممکن است بیشتر رای به نامانایی متغیرهایی دهد که با حذف داده های پرت و در نظر گرفتن روند اصلی متغیر مانا باشند. حذف داده های پرت و در نظر گرفتن روند اصلی متغیرها توسط آزمون فیلیپس پرون انجام میشود بنابراین این آزمون برای بررسی مانایی در سری زمانی در اقتصاد های تک محصولی و دارای شوک های زیاد (مانند ایران) بسیار مناسب تر از آزمون دیکی فولر تعمیم یافته می باشد.

نتیجه آزمون ریشه واحد فیلیپس پرون برای متغیرهای مدل مورد بررسی در ذیل آمده است.

جدول ۳- نتیجه آزمونهای مانایی در سطح

آزمون فیلیپس پرون در سطح				
نتیجه	سطح معنی داری	آماره	متغیر	
نامانا	۰/۸۳	-۰/۷۲	محدودیت های موجود در فرایند بودجه	
مانا	۰/۰۰۵	-۳/۶۴	انعطاف پذیری بودجه	
نامانا	۰/۸۹	-۱/۲۶	رشد جمعیت	
نامانا	۰/۴۰	-۲/۳۴	بودجه دولتی	

فرض صفر در آزمون فیلیپس پرون بر عدم مانایی متغیرهای مورد بررسی استوار است و فروض را چنین نوشت:

H0: متغیر مورد بررسی نامانا می باشد.

H1: متغیر مورد بررسی مانا می باشد.

برای رد فرض صفر کفایت سطح معنی داری از ۰/۰۵ کمتر باشد.

با توجه به نامانا بودن متغیرهای مورد بررسی، باید آزمون را برای متغیرهایی که در سطح نامانا بودند، با یکبار دیفرانسیل گیری تکرار کرد.

جدول ۴- نتیجه آزمونهای مانایی با یکبار دیفرانسیل گیری

نتیجه	سطح معنی داری	آماره	متغیر
مانا	۰/۰۰۰	-۱۷/۳۳	محدودیت های موجود در فرایند بودجه
مانا	۰/۰۰۰	-۱۵/۶۴	رشد جمعیت
مانا	۰/۰۰۰	-۱۵/۶۰	بودجه دولتی

برای رد فرض صفر کفایت سطح معنی داری از ۰/۰۵ کمتر باشد. سطح معنی داری دقیقاً برابر با صفر نشاندهنده ی اطمینان کامل به مانا بودن و داشتن رفتار منطقی در طول زمان می باشد.

با توجه به اینکه متغیرهای مورد بررسی با یکبار دیفرانسیل گیری مانا شده اند، میتوان تخمین را در سطح انجام داد.

هم انباشتگی (همجمعی):

نتیجه آزمون هم انباشتگی یوهانسون در جدول ذیل آمده است.

جدول ۵- نتایج آزمون هم انباشتگی یوهانسون

آزمون هم انباشتگی یوهانسون	
سطح معنی داری	آماره ترایس
۰/۰۲	۱۷/۱۰

فرض صفر در آزمون یوهانسون بر عدم هم انباشتگی متغیرهای مورد بررسی استوار است و فروض را میتوان چنین نوشت:

H0: متغیرهای مورد بررسی هم انباشته نمی باشد.

H1: متغیر مورد بررسی هم انباشته می باشد.

برای رد فرض صفر کفایت سطح معنی داری از ۰/۰۵ کمتر باشد.

با توجه به تایید هم انباشتگی در مدل میتوان تخمین را در سطح انجام داد. بنابر این نیاز به استفاده از دیفرانسیل گیری نمی باشد.

در جدول ذیل تخمین مدل رگرسیونی با وزن مناسب آورده شده است.

جدول ۶- نتایج تخمین مدل تحقیق (متغیر وابسته: محدودیت های موجود در فرایند بودجه)						
کل مدل رگرسیونی			P-value	آماره تی	ضریب	متغیر
R ²	PROB	F-stat				
۰/۷۳	۰/۰۰۰	۱۶/۹۰	۰/۰۰۰	5.596741	2024.177	عرض از مبدا
			0.0405	-2.13772	-6763.59	انعطاف پذیری بودجه
			0.0268	2.324168	24.96897	رشد جمعیت
			۰/۰۰۰	-5.35312	-56.6332	بودجه دولتی
			0.0141	-2.6021	-0.00164	لگاریتم سطح جمعیت شهری
			0.0001	4.584616	0.006254	درآمد ملی

وجود رابطه معنی دار آماری با آماره تی سنجیده میشود که در ذیل فرمول مربوط به آن آورده شده است: (برای یک ضریب فرضی به مانند β)

$$T = \frac{\beta}{SE(\beta)}$$

یعنی ضریب بدست آمده تقسیم بر انحراف معیار آن میشود تا آماره تی بدست. طبق تعریف در علم آمار و توزیع آماری تی داریم:

- در صورتی که قدر مطلق آماره تی بزرگتر از ۲ باشد متغیر موردنظر بر متغیر وابسته مدل تاثیری معنی دار دارد (با اطمینان بیش از ۹۵ درصد).

در جدول ذیل روابط مورد بررسی در فرضیه ها مورد بررسی قرار گرفته است:

جدول ۷- اثر های مهم مورد بررسی

مقدار	مقدار	اثر مورد نظر بر محدودیت های موجود در فرایند بودجه
**	-6763.59	انعطاف پذیری بودجه
**	24.96897	رشد جمعیت
***	-56.6332	بودجه دولتی
**	-0.00164	لگاریتم سطح جمعیت شهری
***	0.006254	درآمد ملی

***: معنی دار با اطمینان بیش از ۹۵ درصد

***: معنی دار با اطمینان بیش از ۹۹ درصد

نتیجه گیری

در تجزیه و تحلیل این پژوهش مشخص شد که شاخص هایی همچون انعطاف پذیری بودجه، رشد جمعیت، بودجه دولتی، لگاریتم سطح جمعیت شهری و درآمد ملی بر محدودیت های موجود در فرایند بودجه، تاثیر گذار میباشد؛ بنابراین برای بودجه بندی بیمارستانها در هر منطقه باید به جمعیت آن منطقه و درآمد مردم هر منطقه و محدودیت های و رزات توجه داشت. افزایش انعطاف بودجه ریزی دولتی به معنی افزایش توان مالی سازمانها میباشد که این افزایش انعطاف به کاهش محدودیت های بودجه ریزی کمک شایانی میکند.

منابع

Berger M, Sommersguter-Reichmann M, Czypionka T. Determinants of soft budget constraints: How public debt affects hospital performance in Austria. Soc Sci Med. 2020 Mar;249:112855.

Lande E. (2018) Budget Cycle: Preparation, Execution, and Revision. In: Farazmand A. (eds) Global Encyclopedia of Public Administration, Public Policy, and Governance. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20928-9_2261

Reddy, S., Mazhar, S. & Lencucha, R. The financial sustainability of the World Health Organization and the political economy of global health governance: a review of funding proposals. Global Health 14, 119 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0436-8>

Eloise Pasachoff (2020), The President's Budget as a Source of Agency Policy Control, Yale Law Journal Announces Winners of Journalism, Communication & Media Law Student Essay Competition

Arber Maxhuni, (2018), The Budgeting Process of Kosovo: A critical analysis, Thesis. Rochester Institute of Technology. Accessed

Das, D., & Ngacho, C. (2017). Critical success factors influencing the performance of development projects: An empirical study of Constituency Development Fund projects in Kenya. IIMB management review, 29(4), 276-293

. Wagstaff, R. Moreno-Serra, System-wide Impacts of Hospital Payment Reform: Evidence from Central Europe and Central Asia (World Bank Policy Research Paper No. 4987) (2009) Washington DC.

S. Kittelsen, J. Magnussen, K. Anthun Hospital Reform and Hospital Efficiency: a Nordic Comparison Study (Paper Presented at the 6th iHEA World Conference) (2007) Copenhagen.

افکاریان، مرضیه، دانش فرد، کرم اله، رجبی فرجاد، حاجیه. (۱۳۹۹). تحلیل پیش‌ران های خط مشی مالی بر نحوه تخصیص بودجه دولتی. حسابداری مدیریت.

باقرنژاد، پیمان، طاهرپور کلانتری، حبیب اله، بهرامی، حمیدرضا. (۱۳۹۸) شناسایی و ارزیابی عوامل موثر بر اجرای موفق خط‌مشی عمومی حمایت از شرکت‌ها و موسسات دانش‌بنیان در کشور. مدیریت نوآوری در سازمان های دفاعی.

مقیم، محمد (۱۳۹۹)، رهبری اخلاص مدار؛ جوهره مکتب شهید سلیمانی، فصلنامه مدیریت اسلامی، دوره ۲۸، شماره ۴، زمستان ۱۳۹۹.

ابوالحسنی رنجبر، احمد، دانش فرد، کرم اله، فقیهی، ابوالحسن. (۱۳۹۷). دستور کار خط مشی های اصلاح نظام اداری در ایران. چشم انداز مدیریت دولتی.

Determinants of budget constraints in public hospitals

Aso Amin Ashayeri ¹

Date of Receipt: 2021/10/07 Date of Issue: 2021/10/28

ABSTRACT

In budgeting, things do not usually go according to plan, and some factors are known to limit the budgeting process. In this study, the study of these factors is on the agenda. It should be noted that in this study, the time series method and for the budgets of the Iranian hospital system in the period 1997 to 2017 were reviewed on a monthly basis and finally it was found that budget flexibility, population growth, government budget, population level logarithm Urban and national revenue affect constraints on the budget process.

Keywords

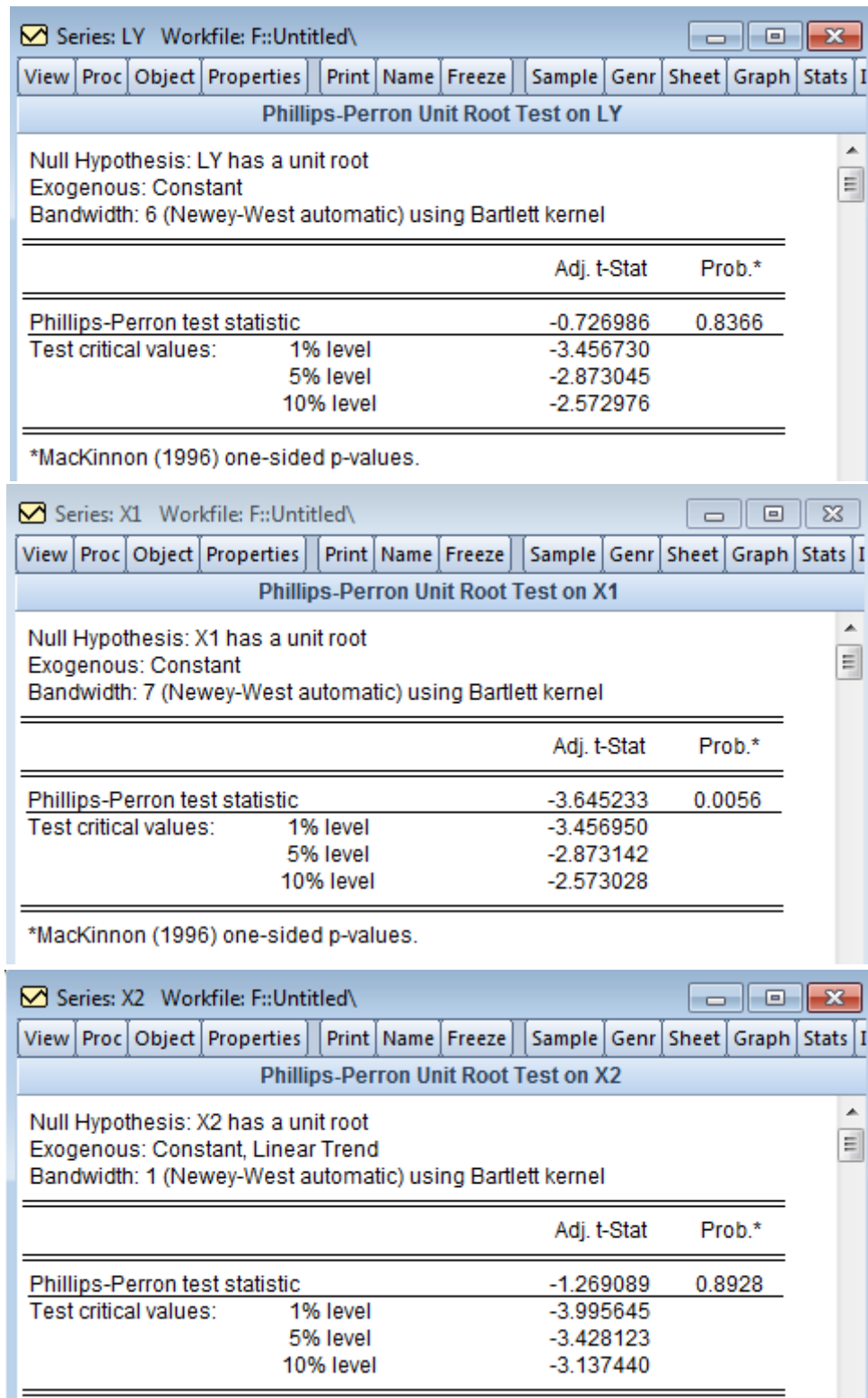
Budgeting, constraints, planning

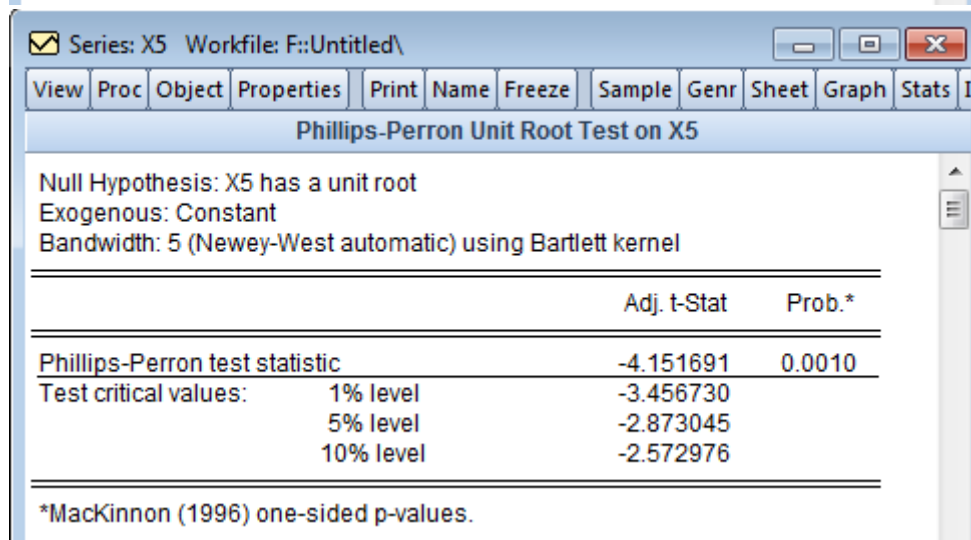
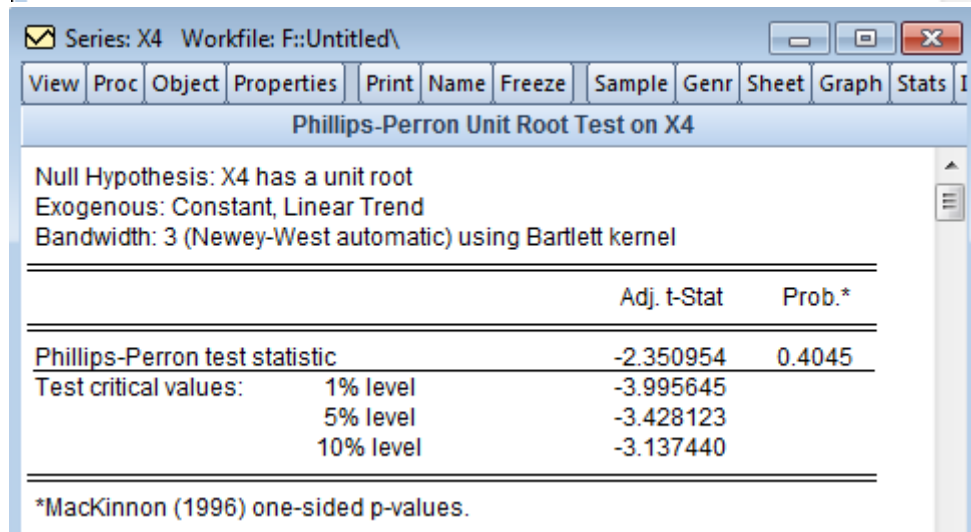
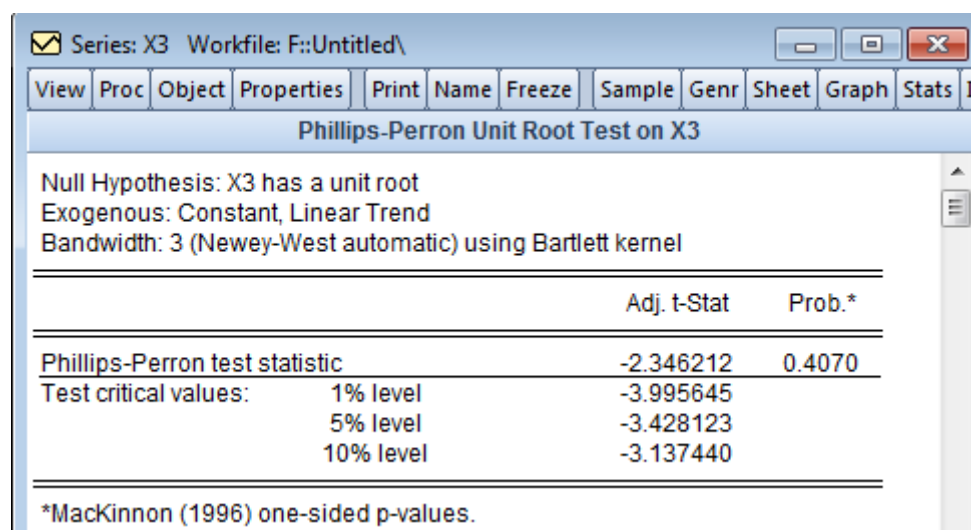
1. Master student of Public Sector Accounting, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran.
(aso.aminashayeri@gmail.com)

ضمیمه
تخمین VAR

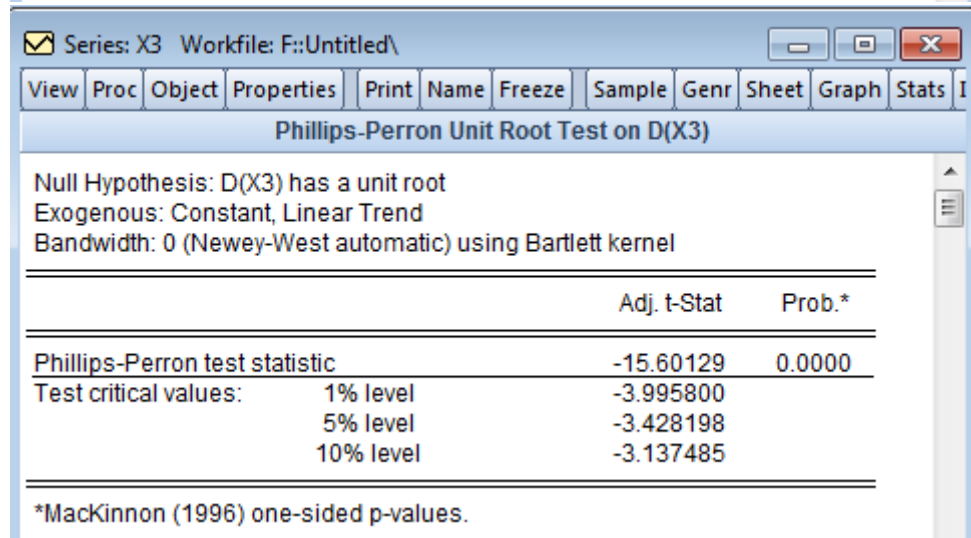
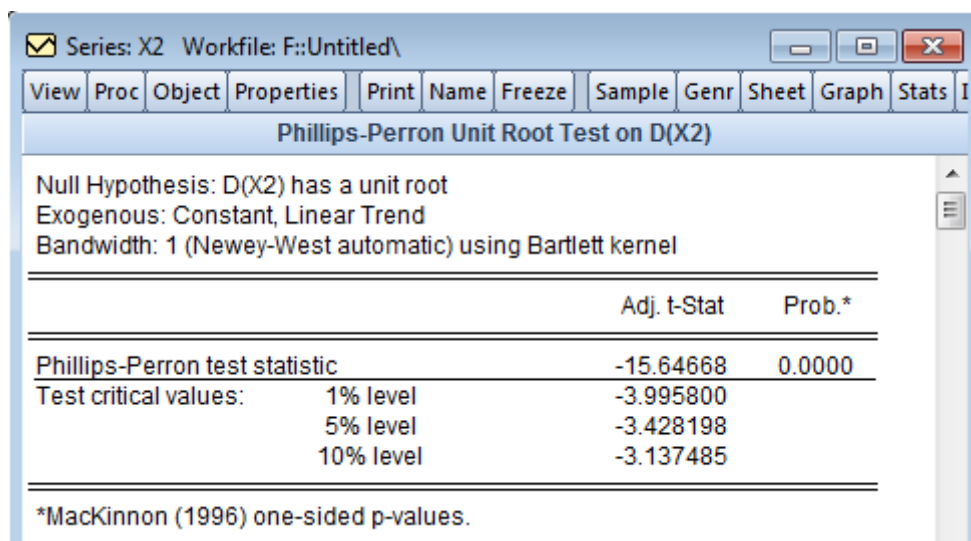
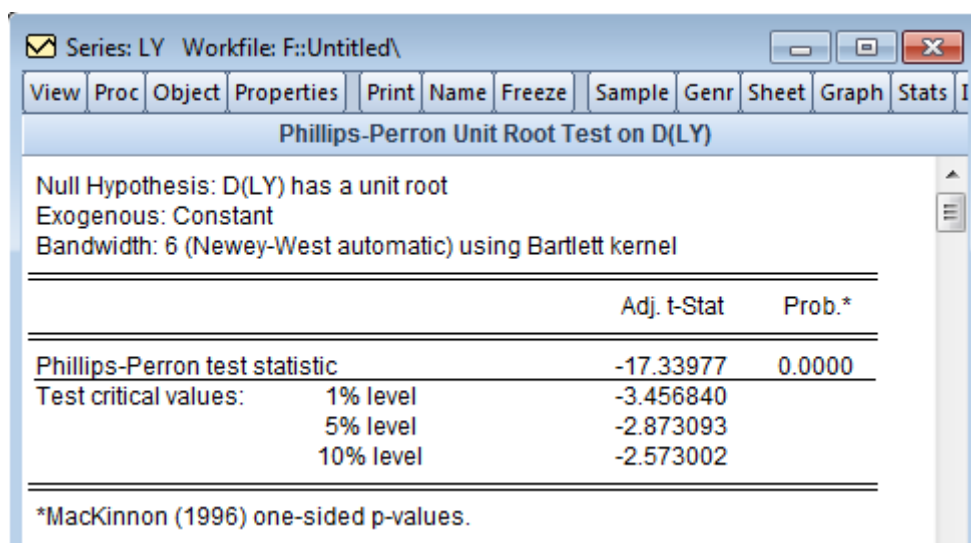
	Y
Y(-1)	0.957252 (0.06482) [14.7680]
Y(-2)	0.034702 (0.06526) [0.53173]
C	795.7845 (564.111) [2.41069]
X1	10043.56 (5954.00) [2.68686]
X2	-32.03764 (537.023) [-3.05966]
X3	-2725.872 (2892.90) [-2.94226]
X4	2999.164 (2457.64) [3.22034]
X5	-98.96041 (72.7302) [-3.36065]
R-squared	0.987549
Adj. R-squared	0.987182
Sum sq. resids	2.85E+09
S.E. equation	3466.466

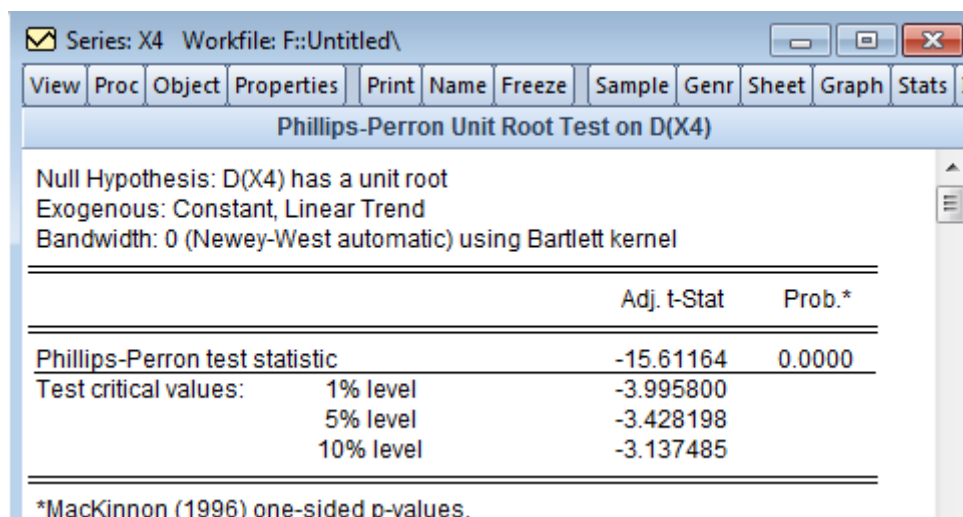
آزمون مانایی فیلیپس پرون در سطح



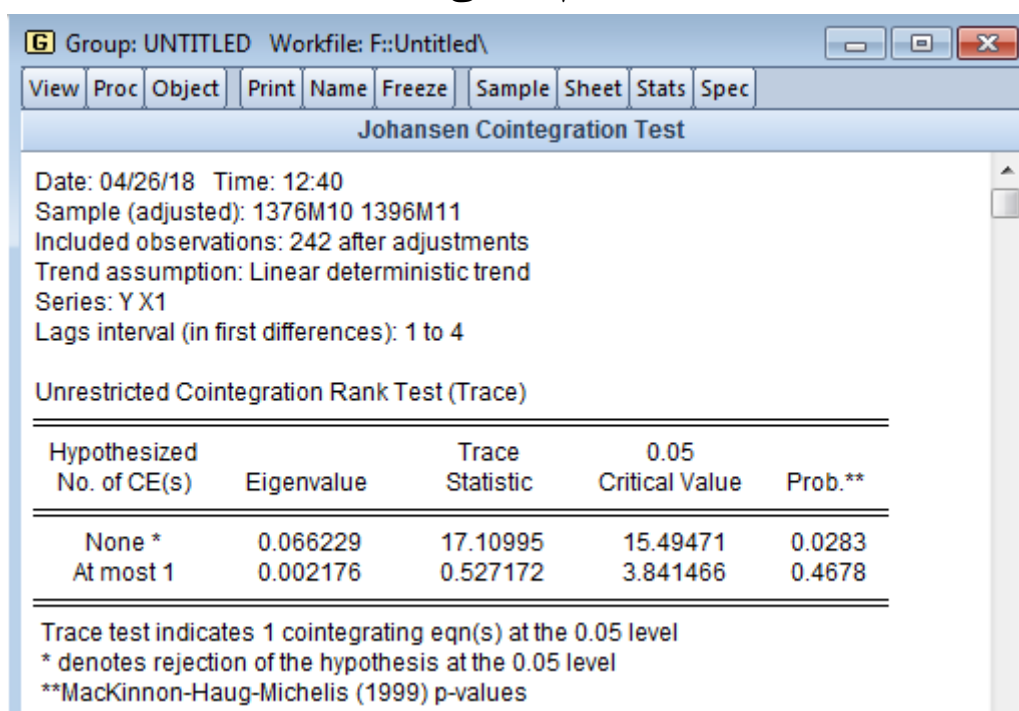


آزمون مانایی فیلیپس پرون با یکبار دیفرانسیل گیری برای متغیرهای نامانا در سطح

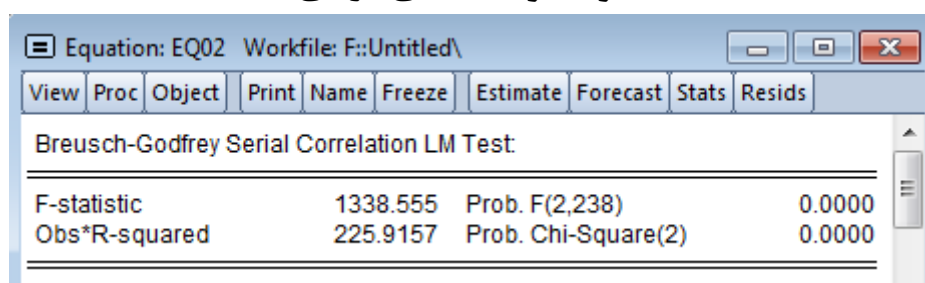




هم انباشتگی



آزمون خود همبستگی سریالی



آزمون واریانس نا همسانی

Equation: EQ02 Workfile: F::Untitled\			
View	Proc	Object	Print Name Freeze Estimate Forecast Stats Resids
Heteroskedasticity Test: White			
F-statistic	62.73267	Prob. F(15,230)	0.0000
Obs*R-squared	197.6819	Prob. Chi-Square(15)	0.0000
Scaled explained SS	161.8442	Prob. Chi-Square(15)	0.0000

تخمین با استفاده از وزن مناسب

Dependent Variable: Y
Method: Least Squares
Date: 01/11/19 Time: 16:48
Sample (adjusted): 1358 1396
Included observations: 37 after adjustments
Weighting series: Y^3
Weight type: Inverse standard deviation (EViews default scaling)

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
C	2024.177	361.6707	5.596741	0.0000
X1	-6763.588	3163.931	-2.137716	0.0405
X2	24.96897	10.74319	2.324168	0.0268
X3	-56.63318	10.57089	-5.353117	0.0000
X4	-0.001644	0.000632	-2.602102	0.0141
X5	0.006254	0.001364	4.584616	0.0001

Weighted Statistics			
R-squared	0.731629	Mean dependent var	2550.525
Adjusted R-squared	0.688344	S.D. dependent var	2680.865
S.E. of regression	289.7947	Akaike info criterion	14.32362
Sum squared resid	2603410.	Schwarz criterion	14.58485
Log likelihood	-258.9869	Hannan-Quinn criter.	14.41571
F-statistic	16.90238	Durbin-Watson stat	1.743104
Prob(F-statistic)	0.000000	Weighted mean dep.	2835.007