



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی
معاونت توسعه مدیریت و منابع
مرکز بودجه و پایش عملکرد



دانشگاه علوم پزشکی و
خدمات بهداشتی درمانی کرمان



پژوهشگاه
آینده پژوهی در سلامت

بروز و شدت مخارج کمرشکن سلامت در کشور: مطالعه پراکندگی جغرافیایی در مناطق شهری و روستایی

طی سالهای ۱۳۸۷-۱۳۹۳ - شماره ۱

تاب

نشریه
آینده
بهتر

گازنامه علمی آموزشی

اسفندماه ۱۳۹۴

Institute for Futures Studies in Health

"کاری کنیم بیمار جز بیماری رنج دیگری نداشته باشد" مقام معظم رهبری (مد ظله العالی)



بروز و شدت مخارج کمرشکن سلامت و ضریب تغییرات آن برای
تعیین اختلاف جغرافیایی بر حسب منطقه سکونت طی ۱۳۸۷-۱۳۹۳

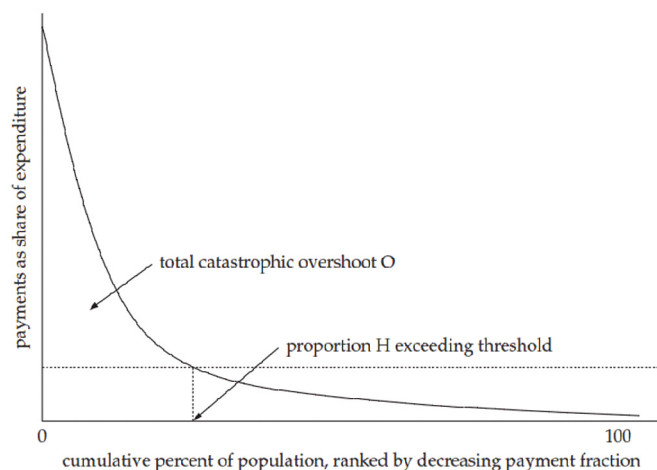
سال	شاخص	منطقه سکونت	
		شهری	روستایی
۱۳۸۷	CHE* (±Sd) %	(۱/۱)۲/۱۵	(۱/۶)۳/۴۹
	CV**	-/۵۵	-/۴۴
	Overshoot %****	-/۲۸	-/۵۷
	MPO %****	۱۷/۶۹	۱۶/۴۵
			۱۷/۲۵
۱۳۸۸	CHE (±Sd) %	(۱/۲)۲/۵۲	(۱/۷)۳/۸۳
	CV	-/۲۷	-/۴۸
	Overshoot %	-/۲۷	-/۸۲
	MPO %****	۱۸/۸۷	۲۱/۳۵
			۱۹/۸۳
۱۳۸۹	CHE (±Sd) %	(۱/۲)۲/۸۱	(۱/۹)۳/۸۶
	CV	-/۲۳	-/۴۹
	Overshoot %	-/۲۷	-/۶۶
	MPO %****	۲۳/۷۶	۱۷/۲۱
			۲۰/۸۶
۱۳۹۰	CHE (±Sd) %	(۱/۳)۱/۵۵	(۱/۹)۳/۱۳
	CV	-/۷۸	-/۷۰
	Overshoot %	-/۲۱	-/۲۴
	MPO %****	۱۳/۶۳	۱۱/۰۲
			۱۲/۹۴
۱۳۹۱	CHE (±Sd) %	(۱/۴)۱/۹۴	(۲/۱)۳/۵۳
	CV	-/۷۶	-/۷۰
	Overshoot %	-/۲۴	-/۴۱
	MPO %****	۱۲/۳۵	۱۱/۶۵
			۱۲/۲۶
۱۳۹۲	CHE (±Sd) %	(۱/۲)۲/۶۱	(۲/۳)۳/۵۹
	CV	-/۴۵	-/۵۵
	Overshoot %	-/۲۷	-/۱۶
	MPO %****	۱۴/۰۵	۱۳/۱۱
			۱۴/۰۰
۱۳۹۳	CHE (±Sd) %	(۱/۵)۲/۶۹	(۲/۱)۳/۳۸
	CV	-/۵۷	-/۴۸
	Overshoot %	-/۲۳	-/۶۱
	MPO %****	۱۲/۳۳	۱۴/۰۶
			۱۳/۵

*نرخ خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت (% CHE) ** شاخص ضریب تغییرات (CV) که نشان دهنده شدت پراکندگی نرخ مخارج کمرشکن سلامت به تفکیک مناطق شهری، روستایی و کل استانهاست (Coefficient of Variation). *** شدت مواجهه با مخارج کمرشکن سلامت در کل جمعیت **** متوسط شدت مواجهه خانوارها با مخارج کمرشکن سلامت برای خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت (Mean positive overshoot)

بروز و شدت مواجهه خانوارها با مخارج کمرشکن سلامت، از سنجح های مرتبط با پایش و ارزشیابی حفاظت مالی در پرداخت های بخش سلامت محسوب می شود. روشهای مختلفی برای برآورد بروز خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت وجود دارد و برای روشهای یکسان نیز، نقاط برش متفاوتی می تواند براساس سیاستهای ملی هر کشور در نظر گرفته شود.

بروز و شدت مخارج کمرشکن سلامت

در ایران در عمده مطالعات، خانوارهایی که سهم مخارج بهداشت و درمان آنها حداقل ۴۰ درصد در آمد باقیمانده آنها (ظرفیت پرداخت خانوار) بعد از کسر مخارج معیشت باشد، به عنوان شاخص بروز مخارج کمرشکن سلامت یا به عبارت دقیقتر میزان خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت در نظر گرفته می شود. در این روش خانوارهایی به عنوان خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت، در نظر گرفته می شوند که ۴۰٪ یا بیشتر از ۴۰٪ ظرفیت پرداخت خانوار را صرف خارج سلامت کنند. ظرفیت پرداخت خانوار اینگونه تعریف می شود: درآمد موثر (مخارج کلی خانوار) منهای نیازهای اساسی معیشتی که بر حسب اندازه خانوار تعدیل شده است. علاوه بر این، هر چقدر سهم پرداخت از جیب خانوارها در سلامت نسبت به ظرفیت پرداخت خانوار از نقطه برش (حداقل ۴۰ درصد) بیشتر باشد، شدت مواجهه با مخارج کمرشکن سلامت بیشتر خواهد بود.



اهم نتایج:

• نرخ مواجهه با مخارج کمرشکن سلامت در کشور از سال ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹ روند افزایشی داشته به طوری که افزایش ۲۰ درصدی را نسبت به سال پایه ۱۳۸۷ نشان داد؛ اما در سالهای ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ نسبت به سال پایه ۱۳۸۷ کاهش نشان داد و سپس در سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳ افزایش یافت.

• سهم خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت در هر دو مناطق شهری و روستایی نیز طی سالهای ۱۳۸۷ تا ۱۳۸۹ افزایش نشان داد اما سهم آن در سالهای ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ برای مناطق شهری و روستایی کاهش نسبت به سال پایه ۱۳۸۷ داشت و سپس در سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳ کمابیش افزایش را نسبت به سال پایه ۱۳۸۷ نشان داد.

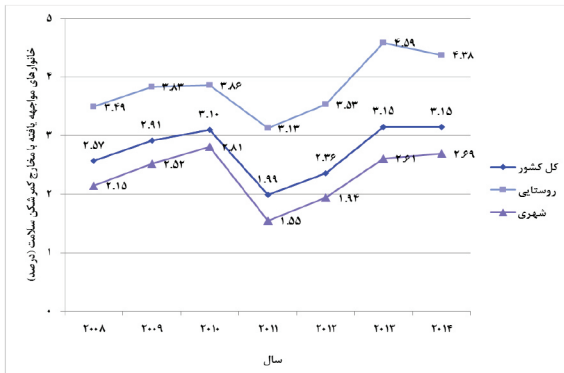
• طی سالهای مورد مطالعه، شکاف بین استانی در ارتباط با سهم خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت به استثنای سالهای ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳، روند افزایشی داشت اما به طور کلی در تمامی سال ها پراکندگی متوسطی بین ۰/۴ تا ۰/۷۲ را نشان داد.

• سهم خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت مناطق روستایی در مقایسه با مناطق شهری طی این سالها به طور متوسط از حداقل ۳۷٪ تا ۱۰٪ بیشتر بود.

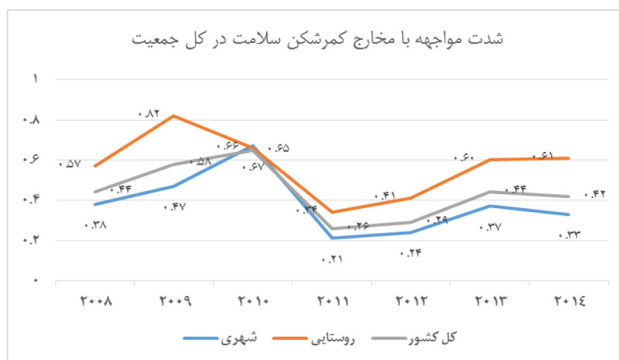
• شدت مواجهه خانوارها با مخارج کمرشکن سلامت در کل جمعیت طی سالهای ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۳ روند یکنواختی نداشت. به طور کلی شدت مواجهه در سال ۱۳۹۳ (سال اجرای طرح تحول) علیرغم کاهش قابل توجه در مخارج پرداخت از جیب خانوار در مقایسه با سال قبل از آن و حتی سال پایه ۱۳۸۷ با کاهش بسیار ناچیز و کمابیش ثابت همراه بود.

• شدت مواجهه خانوارهای مواجهه یافته با مخارج کمرشکن سلامت نیز روند مشابهی همانند شدت مواجهه خانوارها با مخارج کمرشکن سلامت در کل جمعیت را نشان داد. به طوری که در سال ۱۳۹۳ با اجرای طرح تحول سلامت این رقم کاهش بسیار ناچیزی در مقایسه با سال قبل از آن نشان داد.

• در سالهای ۱۳۹۰ و ۱۳۹۱ اگرچه به نظر می رسد که بروز و شدت مخارج کمرشکن سلامت در مقایسه با سالهای قبل و بعد از آن کمترین نرخ را داشته است، اما این احتمال بعید نیست که در این سالها شوک و رکود اقتصادی و همچنین نوسانات شدید نرخ ارز و افزایش تورم، باعث تغییر رفتار مردم در الگوی مصرف خدمات سلامت، افزایش موانع دسترسی مالی و احتمالاً به تعویق انداختن دریافت یا استفاده کمتر (underutilization) این خدمات شده است.



نمودار ۱: بروز مخارج کمرشکن سلامت در کشور برحسب منطقه سکونت در دوره ۱۳۸۷-۱۳۹۳



نمودار ۲: شدت مخارج کمرشکن سلامت در کشور برحسب منطقه سکونت در دوره ۱۳۸۷-۱۳۹۳

مراجع

1. World Health Organization. The World Health Report [2010]: Health Systems Financing; the Path to Universal Coverage 2010.
2. Xu K, Evans DB, Kawabata K et al. 2003c. Understanding household catastrophic health expenditures: a multi-country analysis. In: Murray CJL, Evans DB (eds). Health Systems Performance Assessment (Debates, Methods and Empiricism). 1st edn. Geneva: World Health Organization, pp. 565-72.
3. Xu K. Distribution of health payments and catastrophic expenditures Methodology. 2005.
4. Lu C, Chin B, Li G, Murray CJ. Limitations of methods for measuring out-of-pocket and catastrophic private health expenditures. Bulletin of the World Health Organization. 2009;87:238-44D.
5. Razavi SM, Hassanzadeh A, Basmenji K. 2005. Fairness in financial contribution in the health system. Tehran: Andishmand publication. [In Persian].
6. Gotsadze G, Zoidze A, Rukhadze N. Household catastrophic health expenditure: evidence from Georgia and its policy implications. BMC health services research. 2009;9:69.
7. O'Donnell, Owen; van Doorslaer, Eddy; Wagstaff, Adam; Lindelow, Magnus. 2007. Analyzing health equity using household survey data : a guide to techniques and their implementation. Washington, DC: World Bank Group. Available at: <http://documents.worldbank.org/curated/en/2008/01/9007641/analyzing-health-equity-using-household-survey-data-guide-techniques-implementation>



صاحب امتیاز: پژوهشکده آینده پژوهی در سلامت
مدیر مسئول: دکتر علی اکبر حدادوست
سردبیر: دکتر رضا دهنوی
نویسندگان این شماره: دکتر وحید یزدی فیض آبادی، دکتر محمدحسین موالی حسینی، مینا بهرام پور، محمدرضا اکبری چور