



مدیریت و اطلاع رسانی

حساب های ملی سلامت

عنوان

هزینه های مرتبط با سلامت شاغلین بنگاه های خصوصی
منتخب استان آذربایجان شرقی

مخاطبین

سیاستگذاران و تصمیم گیران حوزه سلامت و کارفرمایان
صنایع خصوصی استان

پیام اصلی

با توجه به رقم پایین (۸۹/۵ میلیارد تومان) هزینه های سلامت شاغلین بنگاه های خصوصی استان آذربایجان شرقی در سال ۱۳۹۷ که حدود یک سوم میانگین کشوری برآورد گردیده است، لزوم درونی سازی اثرات مثبت خارجی سرمایه گذاری در سلامت شاغلین توسط بنگاههای خصوصی استان در محاسبات و تحلیل های اقتصادی بیش از پیش مشهود می باشد.

یافته ها

نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل داده ها نشان داد که در مورد میانگین کل هزینه های سلامتی سالانه بنگاه های خصوصی برای کارکنان ۲۵۰ میلیون ریال محاسبه شد. کمترین میزان هزینه سلامتی کارکنان ۱۰ میلیون ریال و بیشترین میزان آن ۱۵ میلیارد ریال بود. همچنین میانگین سرانه هزینه های سلامتی برای ۹۴ بنگاه دارای هزینه سلامتی در سال مالی ۱۳۹۷، ۸/۸۱۹/۷۳۴ ریال محاسبه گردید. بیشترین میزان سرانه هزینه های سلامتی بنگاه در بین بنگاه های دارای هزینه سلامتی در یک سال مالی اخیر ۹۵/۵۴۱/۴۰۱ ریال و کمترین میزان سرانه هزینه های سلامتی بنگاه در بین بنگاه های دارای هزینه سلامتی در یک سال مالی اخیر ۹۰۹/۰۹۰ ریال بود. میانگین مخارج سلامتی شاغلین برای بنگاه های زیر ۵۰ نفر کارکن در سال ۱۳۹۷ برابر ۲۳۳/۳ میلیون ریال و میانگین مخارج سلامتی شاغلین برای بنگاه های بالای ۵۰ نفر کارکن در سال ۱۳۹۷ برابر ۱۶۹۹/۳ میلیون ریال برآورد گردید. برآورد کل هزینه مخارج سلامت شاغلین بنگاه های خصوصی استان آذربایجان شرقی برابر ۸۹۴۶۰/۶ میلیون ریال (نزدیک ۸۹/۵ میلیارد تومان) برآورد گردید.

بر اساس نتایج بدست آمده از پژوهش، پر واضح است که به سبب تأثیر گذاری مستقیم سلامت بر رشد و تولید کل بنگاه های اقتصادی، شاخص های آن نیز از فاکتورهای مؤثر در این زمینه می باشند و با مشاهده بسیاری از شاخص های مربوط به این بخش، پر واضح است که بنگاه های خصوصی در وضعیت سرمایه گذاری بر روی سلامت شاغلین خود در موقعیت مطلوبی قرار ندارند؛ و از همین رو بررسی عوامل مؤثر در تخصیص بهینه منابع به سلامت شاغلین این بنگاه ها و مشخص کردن تأثیر گذارترین این عوامل در این راستا به منظور توجه بیشتر به آنها، به عنوان اولویت های اصلی به آنها مطرح می شود.

دکترعلی ایمانی - استاد گروه اقتصاد سلامت

imania@tbzmed.ac.ir



عنوان

برآورد پرداخت از جیب و میزان مواجهه خانوارها با هزینه های
کمرشکن و فقرزای سلامت بر حسب بیماری و بررسی عدالت در
مشارکت مالی خانوار در نظام سلامت در استان آذربایجان شرقی

مخاطبین

مدیران و سیاستگذاران نظام سلامت کشور از جمله
سیاستگذاران وزارت بهداشت، سازمانهای بیمه گر
مستولین دانشگاه های علوم پزشکی
نمایندگان مجلس شورای اسلامی و سازمان برنامه و بودجه کشور

پیام اصلی

درصد مواجهه خانوارهای استان با هزینه ی کمرشکن سلامت ۱۳ برابر بیشتر از درصد تعیین شده در قانون برنامه پنجم توسعه می باشد. نسبت هزینه های فقر زا و کمرشکن سلامت در استان نسبت به میانگین کل کشور بیشتر است. گسترش چتر حمایتی بر اساس نوع بیماری می تواند در کاهش میزان مواجهه خانوارها با هزینه های کمرشکن و فقرزای سلامت موثر باشد.

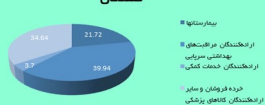
یافته ها

یافته های توصیفی پرداخت از جیب خانوار به تفکیک ارایه کننده:

در مجموع پرداخت از جیب خانوار ۲۳۸۷۲ میلیارد ریال میباشد که ۵۱۸۴ میلیارد ریال (۲۱/۷۲٪) هزینه به بیمارستانها پرداخت شده است و ۹۵۳۴ میلیارد ریال (۳۹/۹۴٪) به ارایه کنندگان مراقبتهای بهداشتی سرپایی، ۸۸۳ میلیارد ریال (۳/۷٪) به ارایه کنندگان خدمات کمکی و ۸۲۶۹ میلیارد ریال هم به خرده فروشان و سایر ارایه کنندگان کالاهای پزشکی توسط خانوارها پرداخت شده است.

۱۳/۲۱ درصد از خانوارهای شهری و ۱۵/۴۴ درصد از خانوارهای روستایی در سال ۱۳۹۷ متحمل هزینه های کمرشکن سلامت شده اند. خط فقر شهری ماهانه ۶۹۹۲۲۶ ریال و خط فقر روستایی ماهانه ۴۳۱۸۷۴۸ ریال برای آذربایجان شرقی محاسبه شد. این مطالعه نشان می دهد که ۸/۷۱ درصد از خانوارهای شهری و ۱/۲۲ درصد از خانوارهای روستایی به علت هزینه های سلامت به زیر خط فقر انتقال یافته اند. وجود بیماری ها رابطه ی مثبتی با هزینه های کمرشکن و فقرزای سلامت داشتند و در بین بیماری ها بیشترین ضریب تاثیر مربوط به بیماری های گروه چهارم (بیماری های غیر مسری که در این مطالعه به عنوان بیماری های مزمن هم در نظر گرفته شده اند) می باشد. ۱۳/۷۲ درصد خانوارها دچار هزینه ی کمرشکن شده اند. بیشترین درصد مواجهه خانوار با هزینه ی کمرشکن با ۳۶/۳۶ درصد مربوط به پنجک پنجم یعنی ثروتمندان است و کمترین درصد مواجهه با ۱۱/۹۵ درصد مربوط به پنجک دوم است.

توزیع پرداخت از جیب خانوار به تفکیک ارایه کنندگان



دکتر شیرین نصرت نژاد - دانشیار گروه اقتصاد سلامت
دکتر بهزاد نجفی
خانم مبری مهدوی



nosratnejadsh@tbzmed.ac.ir

حساب های ملی سلامت

مخارج بیمه های سلامت استان آذربایجان شرقی در سال ۱۳۹۷

عنوان

عنوان

هزینه های سلامت در استان آذربایجان شرقی

مخاطبین

مخاطبین

سیاستگذاران در وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی ، بیمه های اجتماعی و خصوصی سلامت ، پژوهشگران

سیاستگذاران و برنامه ریزی کنندگان بخش سلامت در حوزه ملی و استانی

پیام اصلی

پیام اصلی

سهم پایین مراقبت های اولیه در مخارج بیمه ها دلیل واضحی بر جایگاه نامناسب پیشگیری در مخارج سلامت بوده و نیازمند توجه جدی است. همچنین سهم پایین آموزش، تحقیق و توسعه در مخارج بیمه های سلامت به نظر می رسد سرمایه گذاری در این مهم خواهد توانست شواهد مناسبی برای بهبود عملکرد و افزایش کارایی نظام سلامت فراهم کند

سرانه هزینه های سلامت در استان نسبت به کل کشور پایین تر است اما سهم بیشتری از تولید ناخالص داخلی در استان نسبت به کل کشور صرف سلامت می شود. از طرف دیگر سهم پرداخت مستقیم از جیب در استان در مقایسه با کل کشور بالاست.

یافته ها

یافته ها

در مجموع ۲۵۴۱۶ میلیارد ریال (۲۵۴۱ میلیارد تومان) توسط بیمه های سلامت در سال ۱۳۹۷ هزینه شده است. ۲۱۶۷۶ میلیارد ریال (۸۵/۳ درصد) سهم بیمه های اجتماعی (تامین اجتماعی، سلامت ایران، نیروهای مسلح و کمیته امداد) و ۳۷۴۱ میلیارد ریال (۱۴/۷ درصد) سهم بیمه های خصوصی می باشد.

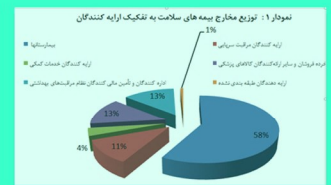
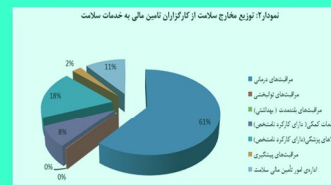
به طور کلی در سال ۱۳۹۷ در استان آذربایجان شرقی ۵۹۹۲۶ میلیارد ریال در بخش سلامت هزینه شده است که به ازای هر نفر در این سال ۱۵۰۵۲۳۶۹ ریال هزینه شده است. این مقدار در کل کشور ۱۷۸۲۵۱۷۲ ریال می باشد. از کل تولید ناخالص داخلی استان حدود ۷٪ در بخش سلامت هزینه شده است در حالی که در سال ۱۳۹۷ این مقدار در کل کشور ۵/۷٪ بوده است.

سهم ارایه کنندگان از بیمه ها شامل بیمارستانها ۱۴۹۵۹ (۵۸٪)، ارایه کنندگان مراقبت سرپایی ۲۸۵۷ (۱۱٪)، ارایه کنندگان خدمات کمکی ۹۵۷ (۴٪)، خرده فروشان و سایر ارائه کنندگان کالاهای پزشکی ۳۴۱۷ (۱۳٪)، مخارج مدیریت امور بیمه ۳۰۳۷ (۱۳٪) و ارایه دهندگان طبقه بندی نشده ۱۸۹ (۱٪) میلیارد ریال (نمودار).

به طور کلی منابع اصلی نظام سلامت از چهار منبع اصلی دولت (مرکزی و یا استانی)، بیمه های اجتماعی، بیمه های خصوصی یا مکمل و خانوارها تامین می شود. به طور کلی منابع تامین مالی در دو بخش قابل دسته بندی است: بخش عمومی و بخش خصوصی. از چهار منبع مذکور، دولت و بیمه های اجتماعی به عنوان بخش عمومی و سایر موارد در بخش خصوصی قرار می گیرند. بر اساس آخرین نتایج حسابهای ملی سلامت سهم منابع اصلی مذکور در تامین مالی نظام سلامت ایران به ترتیب عبارت است از پرداخت های مستقیم از جیب (۳۹٪)، بیمه های اجتماعی (۲۹٪)، مشارکت مستقیم دولت (۲۱٪) و بیمه های خصوصی (۷٪) و سایر منابع تامین مالی (۴٪) می باشد. اما مقادیر مذکور در استان آذربایجان شرقی متفاوت به صورت زیر می باشد:

سهم خدمات سلامت از بیمه ها شامل مراقبت های درمانی ۱۵۴۴۴ (۶۱٪)، مراقبت های توانبخشی ۶۶ (کمتر از ادرصد)، مراقبت های بلندمدت صفر، خدمات کمکی (پاراکلینیک) ۱۹۹۳ (۸٪)، کالاهای پزشکی ۴۶۱۱ (۱۸٪) مراقبت های پیشگیری ۶۲۵ (۲٪) و اداره امور تأمین مالی سلامت ۲۶۷۷ میلیارد ریال (۱۱٪).

پرداخت های مستقیم: ۴۰٪، بیمه های اجتماعی: ۳۶٪، مشارکت مستقیم دولت: ۱۶٪، بیمه های خصوصی و مکمل: ۶٪ و سایر منابع تامین مالی از جمله موسسات غیرانتفاعی و شرکتهای خصوصی: ۲٪. پرداخت مستقیم از جیب همچنان به عنوان اصلی ترین منبع تامین مالی کشور و استان بوده و نیازمند مداخله جدی برای کنترل روند فزاینده آن می باشد. همچنین بخش خصوصی علیرغم سهم پایین در ارائه خدمات، بیش از ۵۰٪ از منابع نظام سلامت را تامین می کند.



دکتر بهزاد نجفی-مدیر گروه اقتصاد سلامت



Bnadjafi59@gmail.com

دکتر علیرضا محبوب اهری - دانشیار اقتصاد سلامت



mahboubahari@gmail.com