

هزینه-درآمد

تحلیل هزینه‌های سلامت در مطالعه هزینه-درآمد خانوار مرکز آمار ایران حاکی از این است که بر طبق قیمت‌های ثابت، هزینه‌های سلامت در خانوارهای شهری و روستایی در سال 1393 نسبت به سال 1392 با کاهش همراه بوده است و بیشترین کاهش در هزینه‌های بستری روستایی (23,3 درصد) و کمترین کاهش در بستری شهری (2,8 درصد) است؛

قسمت اعظم هزینه‌های سلامت در خانوارهای شهری (74 درصد) و روستایی (77 درصد) هزینه‌های سرپایی است؛

شیب هزینه‌های سلامت (از جیب) در سه دهک اول تمام خانوارها با سه دهک آخر به طور بارزی متفاوت است. به بیان دیگر، شیب افزایش هزینه‌های بستری پرداختی (از جیب) در سه دهک اول (افراد فقیر) متعادل‌تر از شیب افزایش هزینه-ها در سه دهک آخر (افراد ثروتمند) می‌باشد؛

نظرسنجی از ارایه‌دهنده

دلیل اصلی نارضایتی کادر پرستاری- در تابستان افزایش تعداد مراجعین (38 درصد) و در پاییز (90 درصد) و زمستان (83 درصد) میزان درآمد است؛

بیشترین و کمترین درصد موافقت با مداخله ارزش-گذاری نسبی خدمات در زمستان به ترتیب:

- 1- پزشکان شاغل در بیمارستان‌های غیر تابعه وزارت بهداشت (74 درصد)؛
- 2- پرستاران شاغل در بیمارستان‌های تابعه وزارت بهداشت (50 درصد) می‌باشد؛

در تابستان 42 درصد، در پاییز 59 درصد و در زمستان 56 درصد از پزشکان متخصص مشمول برنامه ماندگاری عنوان کردند که در صورت اطمینان از روند پرداخت‌ها حاضر به ادامه فعالیت در مناطق محروم پس از پایان دوره تعهدات هستند.

رضایت‌سنجی بیمار

درصد رضایت کل بیماران از خدمات ارایه شده توسط بیمارستان‌های مشمول طرح، در تابستان برابر 73 و در پاییز برابر با 88 و در زمستان برابر 89 می-باشد (روند افزایشی)؛

بیشترین رضایت بیمار از کادر درمان در هر سه نوبت ارزیابی: از خدمات پزشکان است.

بهره‌مندی

پوشش بیمه (کشوری) برای اتباع ایرانی 91 درصد است؛

بار مراجعه برآورد شده برای دریافت خدمات سرپایی در طول سال 10,30 بوده است که در مقایسه با سال 1387 افزایش یافته است (8,5)؛

بیشترین بار مراجعه در طول سال برای دریافت خدمات سرپایی مربوط به بیمه‌شدگان کمیته امداد (13,1) و کمترین آن مربوط به افراد فاقد بیمه بوده است (6,1)؛

5,5 درصد از افراد نیازمند برای دریافت خدمات بستری مراجعه نکرده-اند، و دلیل اصلی آن عدم امکان پرداخت هزینه‌هاست؛

3,5 درصد از بیماران بستری شده به بیمارستان‌های دیگر منتقل شده-اند، و دلیل اصلی آن نیاز به اقدامات تخصصی بهتر است؛

بار خام مراجعه برآورد شده برای دریافت خدمات بستری در طول سال 0,06 بوده است که در مقایسه با بار برآورد شده در مطالعه بهره‌مندی سال 1387-0,09- تغییر شاخصی نداشته است؛

نسبت استفاده از خدمات بستری در بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت بعد از اجرای طرح تحول سلامت 64,3 درصد بوده است که نسبت به قبل از آن تغییر شاخصی نداشته است؛

متوسط پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات بستری در بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت از 12 میلیون ریال (قبل از طرح تحول) به 8 میلیون و 900 هزار ریال (بعد از طرح تحول) کاهش یافته است. همچنین این شاخص تقریباً برای تمام انواع بیمارستان‌ها روند کاهشی داشته است؛

تعداد موارد پرداخت زیر میزی در کلیه بستری‌شدگان به غیر از بیماران پذیرش شده در بیمارستان‌های خیریه پس از 15 آبان سال 1393 (شروع مداخله ارزش‌گذاری نسبی تعرفه) 38 درصد کاهش پیدا کرده است؛

متوسط پرداخت زیر میزی در بیمارستان‌ها قبل از 15 اردیبهشت برابر 13 میلیون ریال بوده که پس از 15 آبان 1393 به 8 میلیون و 800 هزار ریال کاهش یافته است.

مخاطب اصلی گزارش:

اعضای محترم شورای
معاونین وزارت بهداشت،
درمان و آموزش پزشکی.

محتوی گزارش:

- مطالعه ملی هزینه-درآمد
خانوار (93-1391)؛
مطالعه بهره‌مندی از خدمات
سلامت در سال 1393؛
- مطالعه رضایت‌سنجی از
بیماران بستری در
بیمارستان‌های وابسته به
وزارت بهداشت در سال
1393؛
- مطالعه نظرسنجی از ارایه
دهندگان خدمات در سال
1393.

شمارگان گزارش:

گزارش دیده‌بانی در هر فصل
و سالانه با عنوان دیده‌بانی
طرح تحول سلامت منتشر
می‌شود. گزارش جاری،
"گزارش سالانه دیده‌بانی
طرح تحول سلامت
(1393)" می‌باشد.