



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



دانشگاه علوم پزشکی تهران

وضعیت هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی

نتایج پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷



زمستان ۱۳۹۸

دبیرخانه دیده‌بانی نظام سلامت



<http://nihr.tums.ac.ir>

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران
دیرخانه دیده‌بانی سلامت



دانشگاه علوم پزشکی تهران

دربارهٔ محتوی

محتوی پیش‌رو گزارشی جامع از هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی در سال ۱۳۹۷ است؛ که بر اساس داده‌های پیمایش هزینه - درآمد خانوار، جمع‌آوری شده توسط مرکز آمار ایران، تهیه شده است.

این گزارش در هفت فصل ارائه می‌شود. در فصل اول به تعریف مفاهیم و روش‌های محاسبهٔ هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت پرداخته شده است. در فصل دوم، هزینه‌های سلامت با احتساب سال ۱۳۹۵ به‌عنوان سال پایه به هزینه‌های ثابت تبدیل و نتایج براساس قیمت‌های ثابت ارائه شده‌اند. در فصل سوم به بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس قیمت‌های جاری و موجود سال ۱۳۹۷ پرداخته شده است. با طبقه‌بندی خدمات بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت، در فصل چهارم، هزینه‌های سلامت بر اساس این طبقه‌بندی بررسی شده‌اند. به منظور مقایسه‌پذیری بیشتر هزینه‌های سلامت با درآمد و کل هزینه‌های مصرفی خانوار، در فصل پنجم این گزارش، به بررسی درآمد و کل هزینه‌های مصرفی در پنج‌گانه‌ها و دهک‌های هزینه‌ای پرداخته شده است. به دلیل اهمیتی که در بررسی و محاسبهٔ پرداخت‌های غیررسمی وجود دارد، در فصل ششم، پرداخت‌های غیررسمی براساس قیمت‌های جاری و ثابت ارائه شده‌اند؛ و در نهایت در فصل هفتم این گزارش به بررسی پرداخت‌های مستقیم از جیب براساس مراکز ارائه دهندهٔ خدمات (در مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز) پرداخته شده است. در این گزارش، همهٔ هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه شده‌اند.

برای استفاده از این گزارش لطفاً از آدرس استنادی زیر استفاده شود.

گزارش وضعیت هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی (مطالعه هزینه-درآمد خانوار مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۷).
گزارش جامع. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران. زمستان ۱۳۹۸

Health Expenditures in I.R.Iran (Household Expenditure and Income Survey of National Statistical Center of Iran, 2018). Comprehensive Report. National Institute for Health Research. 2020 (Winter)

از این گزارش تنها ۳۰ نسخه چاپ شده است و نسخه الکترونیک آن در سایت
مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران موجود است.

فهرست محتوی

۱	خلاصه
۴	فصل اول / مقدمه و روش کار
۷	مقدمه
۸	اطلاعات واحدهای آمارگیری در سال ۱۳۹۷ (در سطح نمونه و در سطح کل جامعه)
۱۰	پرسشنامه و داده‌ها
۱۲	طبقه‌بندی خدمات
۱۴	تعریف مفاهیم و متغیرهای مهم
۱۴	پرداخت‌های مستقیم از جیب (OOP)
۱۴	پرداخت‌های غیررسمی
۱۴	شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت
۱۴	هزینه‌های معیشتی و خط فقر
۱۴	هزینه‌های غیرمعیشتی (ظرفیت پرداخت خانوار)
۱۶	بار مالی پرداخت‌های سلامت
۱۶	جمعیت زیر خط فقر
۱۶	شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت
۱۸	شاخص شکاف فقر
۱۸	قیمت‌های ثابت و جاری
۲۰	جدول خلاصه روش کار
۲۲	فصل دوم / بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس قیمت‌های ثابت
۲۵	متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (سال)
۳۰	سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار
۳۴	سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل
۳۹	سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در جمعیت‌هایی که برای دریافت خدمات سلامت پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۴۴	متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (سال)
۴۸	شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی، ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت))
۵۱	شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (به تفکیک انواع خدمات سلامت)
۵۶	شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۶۰	شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (به تفکیک انواع خدمات سلامت در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۶۵	شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت)
۶۹	شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)
۷۵	شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (خط فقر نسبی ۶۰ درصد میانه کل هزینه‌های مصرفی)
۷۷	درصد جمعیت‌های دارای پوشش بیمه سلامت
۷۸	متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت

۸۲	فصل سوم / بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس قیمت‌های جاری
۸۴	متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (سال)
۸۹	متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (سال)
۹۳	متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت
۹۶	فصل چهارم / بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس طبقه‌بندی خدمات سلامت به روش پوشش همگانی سلامت
۹۶	(بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری)
۹۸	متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت
۱۰۳	سهم انواع خدمات سلامت از متوسط سرانه پرداخت از جیب کل
۱۰۶	فصل پنجم / بررسی هزینه و درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷
۱۰۶	(بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری)
۱۰۹	متوسط درآمد به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای
۱۱۴	متوسط درآمد به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای
۱۱۹	متوسط کل هزینه‌های مصرفی به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای
۱۲۴	متوسط کل هزینه‌های مصرفی به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای
۱۲۸	فصل ششم / پرداخت‌های غیررسمی
۱۲۸	(بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری)
۱۳۱	متوسط پرداخت‌های غیررسمی
۱۳۳	پرداخت‌های غیررسمی و شاخص هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت (در جمعیت‌هایی که به صورت غیررسمی برای دریافت خدمات سلامت پرداخت داشته‌اند)
۱۳۴	فصل هفتم / بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس مراکز ارائه‌دهنده خدمات
۱۳۴	(مراکز متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز)
۱۳۶	متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک مراکز ارائه‌دهنده خدمات
۱۳۸	منابع
۱۳۹	پیوست : پرسشنامه
۱۴۷	خلاصه انگلیسی

فهرست جداول

۸	جدول ۱-۱: حجم نمونه در پیمایش هزینه - درآمد خانوار به تفکیک شهر و روستا و در سطح کل جامعه در سال ۱۳۹۷
۱۰	جدول ۲-۱: طبقه‌بندی خدمات بهداشتی و درمانی خانوار در بخش ۶ و ۱۳ پرسشنامه سال ۱۳۹۷
۱۲	جدول ۳-۱: دسته‌بندی خدمات سلامت و کدهای مربوط به آن‌ها در فصل دوم و سوم گزارش
۱۲	جدول ۴-۱: دسته‌بندی خدمات سلامت و کدهای مربوط به آن‌ها بر اساس طبقه‌بندی خدمات به روش پوشش همگانی سلامت
۱۳	جدول ۵-۱: کد خدمات در محاسبه پرداخت‌های غیررسمی
۱۳	جدول ۶-۱: کد خدمات سلامت به تفکیک مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت
۱۷	جدول ۷-۱: خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی بر اساس طبقه‌بندی درآمدی - اقتصادی کشورها
۲۰	جدول ۸-۱: خلاصه روش کار محاسبه هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت

- جدول ۱-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال) ۲۷
- جدول ۲-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال) ۲۸
- جدول ۳-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ۳۶
- جدول ۴-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند) ۴۱
- جدول ۵-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ۴۶
- جدول ۶-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵، ۴۰ (در سطح کل جمعیت و محل سکونت) ۴۸
- جدول ۷-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ۴۹
- جدول ۸-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در سطح کل جمعیت و محل سکونت ۵۲
- جدول ۹-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای ۵۴
- جدول ۱۰-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ (در سطح کل جمعیت و محل سکونت - در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند) ۵۶
- جدول ۱۱-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند) ۵۸
- جدول ۱۲-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در سطح کل جمعیت و محل سکونت (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند) ۶۱
- جدول ۱۳-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند) ۶۳
- جدول ۱۴-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت - در سطح کل جمعیت) ۶۵
- جدول ۱۵-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت - به تفکیک محل سکونت) ۶۶
- جدول ۱۶-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت - به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای) ۶۷
- جدول ۱۷-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در سطح کل جمعیت (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی) ۶۹
- جدول ۱۸-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در جمعیت‌های شهری (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی) ۷۱
- جدول ۱۹-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در جمعیت‌های روستایی (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی) ۷۱
- جدول ۲۰-۲: درصد جمعیت‌های فقیر به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی) ۷۲
- جدول ۲۱-۲: درصد جمعیت‌های زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی) ۷۳
- جدول ۲۲-۲: شاخص شکاف فقر به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (به صورت افزایش شکاف فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب - درصد از خط فقر) ۷۳
- جدول ۲۳-۲: شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی) ۷۳
- جدول ۲۴-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف - در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار) ۷۵
- جدول ۲۵-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف - به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای) ۷۶
- جدول ۲۶-۲: متوسط سرانه انواع حق بیمه در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت (ریال) ۷۹
- جدول ۲۷-۲: متوسط سرانه انواع حق بیمه به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (ریال) ۸۰
- جدول ۱-۳: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای ۸۶
- جدول ۲-۳: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای ۸۷
- جدول ۳-۳: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای) ۹۱

۹۳	جدول ۳-۴: متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت
۹۴	جدول ۳-۵: متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای
۱۰۰	جدول ۴-۱: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های ثابت)
۱۰۱	جدول ۴-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های جاری)
۱۰۵	جدول ۴-۳: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

فهرست نمودارها

۹	نمودار ۱-۱: سهم خانوارهای شهری و روستایی از کل خانوارهای ایران در سال ۱۳۹۷
۲۵	نمودار ۱-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال)
۲۵	نمودار ۲-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال)
۲۶	نمودار ۳-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت - سال)
۲۶	نمودار ۴-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت - سال)
۲۷	نمودار ۵-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال)
۲۸	نمودار ۶-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال)
۳۰	نمودار ۷-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (در سطح کل جمعیت)
۳۱	نمودار ۸-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (به تفکیک محل سکونت خانوار)
۳۲	نمودار ۹-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (خانوارهای پنجک اول)
۳۲	نمودار ۱۰-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (خانوارهای پنجک پنجم)
۳۴	نمودار ۱۱-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در سطح کل جمعیت)
۳۵	نمودار ۱۲-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در جمعیت‌های شهری)
۳۵	نمودار ۱۳-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در جمعیت‌های روستایی)
۳۷	نمودار ۱۴-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های پنجک اول
۳۷	نمودار ۱۵-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های پنجک پنجم
۳۹	نمودار ۱۶-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در سطح کل جمعیت (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۴۰	نمودار ۱۷-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های شهری (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۴۰	نمودار ۱۸-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های روستایی (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۴۲	نمودار ۱۹-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در پنجک اول (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۴۲	نمودار ۲۰-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در پنجک پنجم (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)
۴۴	نمودار ۲۱-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (در سطح کل جمعیت)
۴۵	نمودار ۲۲-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (به تفکیک محل سکونت خانوار)
۴۶	نمودار ۲۳-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت در جمعیت‌های پنجک اول و پنجم هزینه‌ای
۷۷	نمودار ۲۴-۲: درصد جمعیت‌های دارای پوشش بیمه سلامت

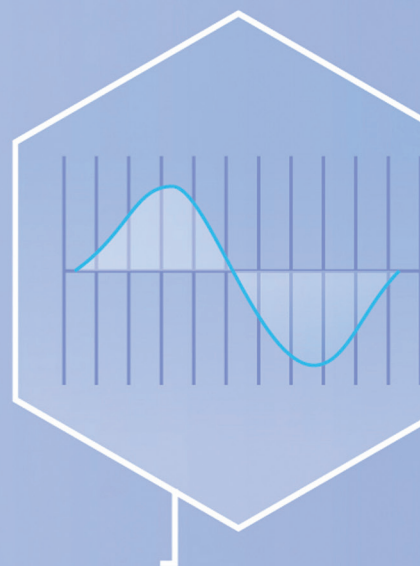
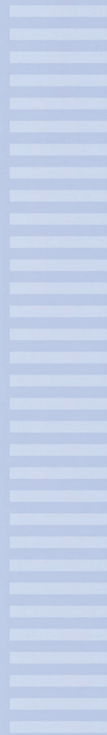
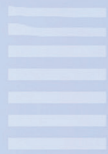
- نمودار ۳-۱: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال) ۸۴
- نمودار ۳-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال) ۸۴
- نمودار ۳-۳: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت_سال) ۸۵
- نمودار ۳-۴: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت_سال) ۸۵
- نمودار ۳-۵: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال) ۸۶
- نمودار ۳-۶: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال) ۸۷
- نمودار ۳-۷: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (در سطح کل جمعیت) ۸۹
- نمودار ۳-۸: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و برای انواع خدمات سلامت (به تفکیک محل سکونت خانوارها) ۹۰
- نمودار ۳-۹: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت در جمعیت‌های پنجک اول و پنجم ۹۱
- نمودار ۳-۱۰: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در سطح کل جمعیت (قیمت‌های ثابت) ۹۸
- نمودار ۳-۱۱: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در سطح کل جمعیت (قیمت‌های جاری) ۹۸
- نمودار ۳-۱۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت به تفکیک محل سکونت (قیمت‌های ثابت) ۹۹
- نمودار ۳-۱۳: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت به تفکیک محل سکونت (قیمت‌های جاری) ۹۹
- نمودار ۳-۱۴: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجک‌های اول و پنجم هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های ثابت) ۱۰۰
- نمودار ۳-۱۵: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجک‌های اول و پنجم هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های جاری) ۱۰۱
- نمودار ۳-۱۶: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در سطح کل جمعیت ۱۰۳
- نمودار ۳-۱۷: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در جمعیت‌های شهری ۱۰۴
- نمودار ۳-۱۸: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در جمعیت‌های روستایی ۱۰۴
- نمودار ۳-۱۹: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (پنجک اول) ۱۰۵
- نمودار ۳-۲۰: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (پنجک پنجم) ۱۰۵
- نمودار ۵-۱: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۰۹
- نمودار ۵-۲: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۰۹
- نمودار ۵-۳: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۱۰
- نمودار ۵-۴: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۱۰
- نمودار ۵-۵: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۱۱
- نمودار ۵-۶: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۱۱
- نمودار ۵-۷: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۱۲
- نمودار ۵-۸: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۱۲
- نمودار ۵-۹: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۱۴
- نمودار ۵-۱۰: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۱۴
- نمودار ۵-۱۱: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۱۵
- نمودار ۵-۱۲: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۱۵
- نمودار ۵-۱۳: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت) ۱۱۶
- نمودار ۵-۱۴: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری) ۱۱۶

- ۱۱۷ نمودار ۵-۱۵: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۱۷ نمودار ۵-۱۶: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۱۹ نمودار ۵-۱۷: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۱۹ نمودار ۵-۱۸: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۰ نمودار ۵-۱۹: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۰ نمودار ۵-۲۰: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۱ نمودار ۵-۲۱: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۱ نمودار ۵-۲۲: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۲ نمودار ۵-۲۳: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۲ نمودار ۵-۲۴: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۴ نمودار ۵-۲۵: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۴ نمودار ۵-۲۶: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۵ نمودار ۵-۲۷: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۵ نمودار ۵-۲۸: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۶ نمودار ۵-۲۹: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۶ نمودار ۵-۳۰: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۲۷ نمودار ۵-۳۱: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)
- ۱۲۷ نمودار ۵-۳۲: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)
- ۱۳۱ نمودار ۶-۱: متوسط پرداخت‌های غیررسمی به تفکیک خدمات و مراکز ارائه دهنده (قیمت‌های ثابت)
- ۱۳۱ نمودار ۶-۲: متوسط پرداخت‌های غیررسمی در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت، پنجگ هزینه‌ای و مراکز ارائه‌دهنده (قیمت‌های ثابت)
- ۱۳۳ نمودار ۶-۳: متوسط پرداخت‌های غیررسمی به تفکیک خدمات و مراکز ارائه دهنده (قیمت‌های جاری)
- ۱۳۳ نمودار ۶-۴: متوسط پرداخت‌های غیررسمی در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت، پنجگ هزینه‌ای و مراکز ارائه‌دهنده (قیمت‌های جاری)
- ۱۳۳ نمودار ۶-۵: شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت در خانوارهایی که برای دریافت خدمات سلامت به صورت غیررسمی پرداخت داشته‌اند
- ۱۳۳ نمودار ۶-۶: شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در خانوارهایی که برای دریافت خدمات سلامت به صورت غیررسمی پرداخت داشته‌اند
- ۱۳۶ نمودار ۷-۱: متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات (قیمت‌های ثابت)
- ۱۳۷ نمودار ۷-۲: متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات (قیمت‌های جاری)

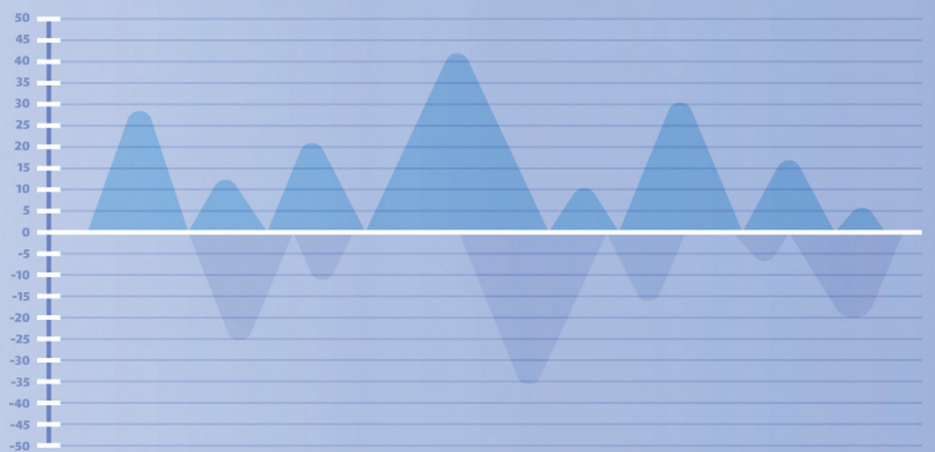
خلاصه

گزارش پیش‌رو به بررسی اصلی‌ترین شاخص‌های مرتبط با هزینه‌های سلامت در سال ۱۳۹۷ می‌پردازد. هدف از این گزارش، بررسی شاخص‌های سلامت از منظر حفاظت مالی در سطح کل جامعه، نواحی شهری و روستایی و پنجک‌ها و دهک‌های هزینه‌ای برای رصد وضعیت پرداخت‌های سلامت در نظام سلامت ایران در سال ۱۳۹۷ است. در این گزارش از داده‌های پیمایش هزینه - درآمد خانوار با حجم نمونه ۳۸۸۶۳ خانوار استفاده شده است. برای بررسی هزینه‌های سلامت براساس قیمت‌های ثابت از شاخص قیمت مصرف‌کننده برای خانوارهای شهری و روستایی در سال ۱۳۹۷ و با در نظر گرفتن سال ۱۳۹۵ به‌عنوان سال پایه استفاده شده است. برای محاسبه شاخص‌های کمرشکن از چند روش (و چند آستانه مختلف) استفاده شده است. به‌منظور محاسبه شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت از روش سازمان جهانی بهداشت، خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (۱/۹، ۳/۲، ۴، ۵/۵ و ۶ دلار) به‌منظور فراهم کردن امکان مقایسه‌های بین‌المللی و خط فقر به‌صورت ۶۰ درصد میانه هزینه‌های مصرفی استفاده شده است. براساس نتایج به‌دست آمده در این گزارش متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به‌صورت سالانه براساس قیمت‌های ثابت سال ۱۳۹۵ در سطح کل جامعه ۴۹۱۰۷۳۹ ریال و در جمعیت‌های شهری و روستایی به‌ترتیب ۵۵۴۴۷۲۸ و ۳۰۲۸۱۲۵ ریال بوده است و ۵/۴۶ درصد از کل هزینه‌های مصرفی خانوارها به‌صورت پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت صرف شده است.

در بررسی سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل، داروها با احتساب ۲۸/۵۰ درصد بیشترین سهم از پرداخت‌های مستقیم از جیب را در سال ۱۳۹۷ دارا بوده‌اند. در این گزارش شاخص رخدادهای هزینه‌های کمرشکن سلامت به‌صورت تجاوز پرداخت‌های مستقیم از جیب از ۲۵ درصد کل هزینه‌های مصرفی و ۴۰ درصد ظرفیت پرداخت به‌ترتیب ۳/۷۰ و ۲/۲۰ درصد به‌دست آمد و بررسی نتایج در پنجک‌های هزینه‌ای بیانگر آن بود که بیشترین رخدادهای هزینه‌های کمرشکن سلامت در جمعیت‌های پنجک پنجم اتفاق افتاده است. بااستفاده از روش سازمان جهانی بهداشت در محاسبه شاخص رخدادهای فقرزای سلامت و براساس خطوط فقر بین‌المللی و ملی ۱/۹، ۳/۲، ۴، ۵/۵ و ۶ دلار، هزینه‌های سلامت باعث سقوط متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی به زیر خط فقر به‌ترتیب برای ۰/۸۶، ۰/۰۵، ۰/۳۵، ۰/۷۷، ۱/۵۰ و ۱/۷۴ درصد از جمعیت‌های غیرفقر ایران در سال ۱۳۹۷ شده است. همچنین بااحتساب خط فقر به‌صورت ۶۰ درصد میانه مصرف خانوار، هزینه‌های سلامت باعث به زیر خط فقر کشیده شدن ۲/۰۳ درصد از جمعیت در همین سال شده است. در سال ۱۳۹۷، سهم پرداخت مستقیم از جیب برای دارو نسبت به بقیه خدمات بالاترست و هزینه‌های کمرشکن و فقرزا همچنان در حال رخداده است. ۶۰ درصد میانه مصرف خانوار، یکی از خطوط فقر پیشنهادی بانک جهانی برای ارزیابی شاخص هزینه‌های فقرزا می‌باشد که توصیه می‌شود در نظام سلامت ایران مورد توجه جدی قرار بگیرد.



A2 B2 C2 D2





A1 B1 C1 D1

فصل اول

مقدمه و روش کار

درباره فصل

در این فصل، ابتدا به معرفی پرسشنامه و خدمات بخش ششم و قسمتی از بخش سیزدهم پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار مرتبط با سلامت در سال ۱۳۹۷ پرداخته شده است؛ در ادامه به تعریف متغیرها، مفاهیم و شاخص‌های مرتبط با هزینه‌های سلامت مانند پرداخت‌های مستقیم از جیب، شاخص رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت و شاخص رخداد هزینه‌های فقرزای سلامت پرداخته شده است. لازم به ذکر است که روش محاسبه شاخص‌های مذکور براساس روش‌های استاندارد موجود مانند روش سازمان جهانی بهداشت و روش محاسبه هزینه‌های سلامت براساس قیمت‌های ثابت نیز به‌همراه جزئیات محاسبه در این فصل ارائه شده است.

در پایان خلاصه روش کار به‌صورت معرفی متغیرها و روش محاسبه آن‌ها در قالب جدول فراهم و ارائه شده است.



Data and prognosis of activity



مقدمه

نهایت در مرحله سوم، خانوارهای انتخاب شده داخل هر یک از گروه‌های چرخش انتخاب می‌شوند. با انتخاب نمونه‌ها، اطلاعات مورد نیاز در این پیمایش از طریق مصاحبه رودرو و تکمیل پرسشنامه جمع‌آوری می‌شود. پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار دارای چهار قسمت به این شرح است: خصوصیات اجتماعی اعضای خانوار، مشخصات محل سکونت و تسهیلات و لوازم عمده زندگی، هزینه‌های خوراکی و غیرخوراکی، و درآمدهای خانوار. بخش ششم و قسمتی از بخش سیزدهم قسمت سوم این پرسشنامه (هزینه‌های خوراکی و غیرخوراکی خانوار) مربوط به هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوارها به ترتیب در یک ماه و یک ساله گذشته می‌شود که در بخش‌های مذکور، هزینه‌های مربوط به محصولات دارویی و درمانی، محصولات پزشکی، وسایل و تجهیزات درمانی، خدمات طبی سرپایی، خدمات دندانپزشکی، خدمات پیراپزشکی، درمان و ترک اعتیاد و خدمات بیمارستانی یا بستری مورد پرسش قرار می‌گیرند.

در گزارش‌ها و چکیده نتایج منتشر شده از سوی مرکز آمار ایران مرتبط با آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارها، در حوزه سلامت تنها هزینه‌های بهداشتی و درمانی و هزینه بیمه‌های اجتماعی و درمانی، در سطح کل و به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای و درآمدی به صورت سالانه برای یک خانوار شهری و روستایی گزارش می‌شود. به دلیل اهمیتی که در ارائه شاخص‌های سلامت و تحلیل آن‌ها در جهت همسویی با اهداف پوشش همگانی سلامت پس از اجرای طرح تحول سلامت در ایران وجود دارد، موسسه ملی تحقیقات سلامت حسب وظیفه دیده‌بانی شاخص‌ها و برنامه‌های حوزه سلامت، در این گزارش اقدام به تجمیع و بررسی کامل هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت براساس داده‌های پیمایش هزینه-درآمد خانوار، یعنی داده‌های سال ۱۳۹۷، در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و پنجک‌های / دهک‌های هزینه‌ای کرده است. لازم به ذکر است که تحلیل روند (براساس اطلاعات سال‌های قبل) از اهداف این گزارش نبوده است و بررسی هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت از سوی موسسه ملی تحقیقات سلامت تاکنون (برای سال‌های قبل از سال ۱۳۹۵) عمدتاً براساس گزارش‌های کوتاه بوده است. این گزارش سومین گزارش جامع هزینه‌های سلامت براساس پیمایش هزینه-درآمد خانوار پس از گزارش جامع هزینه‌های سلامت در سال ۱۳۹۶ می‌باشد.

محتوی پیش‌رو گزارشی از نتایج بررسی شاخص‌ها و هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوارها^۱ از پرسشنامه پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷ است؛ که با هدف بررسی هزینه‌ها و شاخص‌های حوزه سلامت به منظور رصد پرداخت‌های سلامت نگارش شده است. بررسی هزینه و درآمد خانوار (بودجه خانوار) برای اولین بار در سال ۱۳۱۴ با هدف اصلی به دست آوردن ضرایب مصرف برای محاسبه شاخص هزینه زندگی توسط بانک ملی ایران انجام شد. در سال ۱۳۳۸ پس از یک وقفه طولانی، اداره بررسی‌های اقتصادی بانک ملی ایران به منظور تجدید نظر در ضرایب اهمیت شاخص هزینه زندگی در ۳۲ شهر کشور، با مراجعه به خانوارهای نمونه به تهیه آمار در این زمینه مبادرت نمود. از سال ۱۳۴۴ بانک مرکزی ایران، به صورت مرتب بررسی‌هایی در زمینه هزینه و درآمد خانوارهای شهری انجام داده است. آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای روستایی در سال ۱۳۴۲ برای اولین بار توسط اداره کل آمار عمومی سابق انجام شد و سپس با تأسیس مرکز آمار ایران در سال ۱۳۴۴ در مقیاسی وسیع‌تر ادامه یافت. طی سال ۱۳۴۷، آمارگیری از هزینه خانوارها در نقاط شهری و در مقیاسی گسترده‌تر توسط مرکز آمار ایران شروع شد. این آمارگیری از سال ۱۳۵۳ علاوه بر هزینه، درآمدهای خانوارهای شهری را نیز شامل می‌شود و تاکنون به استثنای سال ۱۳۵۵، ۱۳۵۷ و ۱۳۶۰ همه ساله از ابتدای اردیبهشت به مدت یک سال (در طول یکسال) توسط مرکز آمار ایران با نمونه‌ای به حجم تقریباً ۳۹ هزار خانوار شهری و روستایی اجرا و نتایج آن استخراج و منتشر شده است [۱]. به دلیل آنکه بررسی بودجه خانوار از سوی بانک مرکزی ایران تنها برای خانوارهای شهری انجام می‌شود، در این گزارش از داده‌های استخراج شده از اجرای پیمایش هزینه - درآمد خانوارهای شهری و روستایی توسط مرکز آمار ایران، استفاده شده است. در این پیمایش، جامعه هدف شامل همه خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در مناطق شهری و روستایی کشور است. نمونه‌های این پیمایش طی سه مرحله و با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری احتمالی انتخاب می‌شوند. در مرحله اول، خوشه‌های نمونه در هر یک از طبقات نمونه پایه به روش تصادفی ساده انتخاب می‌شوند؛ سپس در مرحله دوم در هر خوشه نمونه، گروه‌های چرخش براساس الگوی چرخش ساخته و برای آمارگیری در هر سال تعیین می‌شوند و در

۱. در این پیمایش هزینه‌های سلامت به تفکیک هزینه‌های بهداشت و درمان گردآوری می‌شود.

اطلاعات واحدهای آمارگیری در سال ۱۳۹۷ (در سطح نمونه و در سطح کل جامعه)

هزینه-درآمد خانوار، برای برخی از خانوارها درآمد منفی ثبت شده است که می‌تواند برای خانوارهایی باشد که در زمان مراجعه آمارگیران مرکز آمار به منازل آن‌ها برای جمع‌آوری داده، هنوز درآمدی از محل کار و درآمد خود کسب نکرده‌اند (مانند مراجعه به کشاورزان در فصل‌هایی به‌جز فصل برداشت محصول)؛ لازم به ذکر است که از اطلاعات این خانوارها در این گزارش استفاده و برآورد هزینه‌ها و درآمدها در فصل پنجم این گزارش با احتساب این خانوارها صورت گرفته است.

با توجه به نمودار ۱-۱، ۷۶ درصد از خانوارهای ایران را خانوارهای شهری و ۲۴ درصد را خانوارهای روستایی تشکیل می‌دهند.

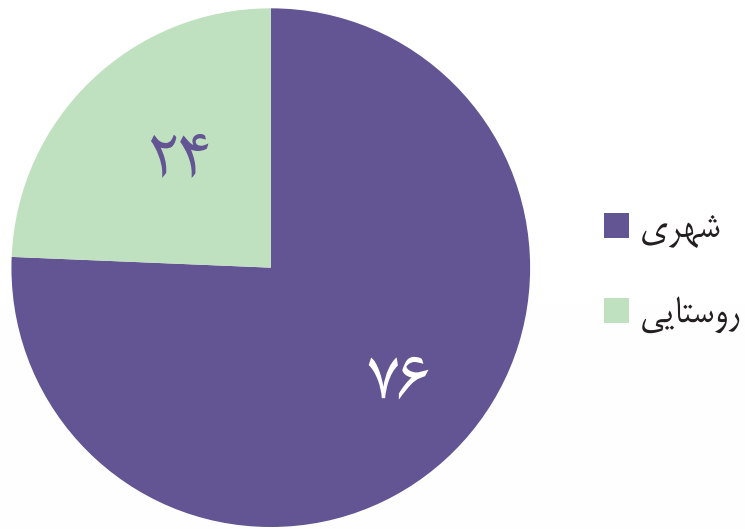
در این گزارش برآورد همه هزینه‌ها و شاخص‌های حوزه سلامت با اعمال وزن ارائه شده است، لذا نتایج قابل تعمیم به جامعه هستند. جدول ۱-۱ تعداد خانوارها در سطح کل و در نواحی شهری و روستایی را در سطح نمونه و پس از اعمال وزن در سطح کل کشور در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد.

در سال ۱۳۹۷ تعداد کل خانوارهای نمونه‌گیری شده شامل ۳۸۹۶۰ خانوار شهری و روستایی بوده است که به‌علت ناقص بودن اطلاعات هزینه و درآمد (برای مثال: صفر بودن هزینه مواد خوراکی و ...) برای ۹۷ خانوار، در این گزارش هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت براساس اطلاعات ۳۸۸۶۳ خانوار محاسبه و برآورد شده است. در داده‌های پیمایش

جدول ۱-۱: حجم نمونه در پیمایش هزینه - درآمد خانوار به تفکیک شهر و روستا و در سطح کل جامعه در سال ۱۳۹۷

ردیف	شاخص	در سطح شهری	در سطح روستایی	در سطح کل کشور
۱	تعداد خانوارها در نمونه	۲۰۳۱۳	۱۸۵۵۰	۳۸۸۶۳
۲	تعداد خانوارها پس از اعمال وزن	۱۹۰۵۵۸۳۷	۶۰۷۴۶۶۲	۲۵۱۳۰۴۹۹





نمودار ۱-۱: سهم خانوارهای شهری و روستایی از کل خانوارهای ایران در سال ۱۳۹۷



پرسشنامه و داده‌ها

پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار شامل ۴ قسمت به شرح زیر است:

۱. خصوصیات اجتماعی اعضای خانوار؛
۲. مشخصات محل سکونت و تسهیلات و لوازم عمده زندگی؛
۳. هزینه‌های خوراکی و غیرخوراکی خانوار؛
۴. درآمدهای خانوار.

در این گزارش، اطلاعات مربوط به هزینه‌های سلامتی ارائه می‌شود. در پرسشنامه هزینه - درآمد خانوار داده‌ها و اطلاعات

مربوط به هزینه‌های بهداشتی و درمانی (هزینه‌های سلامتی) خانوارها از بخش ششم و سیزدهم قسمت سوم این پرسشنامه استخراج می‌شوند. بخش ششم و سیزدهم پرسشنامه در پیوست یک ارائه شده است. بخش ششم پرسشنامه، هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار را در "یک ماه گذشته" و بخش سیزدهم پرسشنامه شامل هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در "یک سال گذشته" می‌شود. جدول ۱-۲ دسته‌بندی خدمات سلامت را در بخش ششم و سیزدهم پرسشنامه برای سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد.

جدول ۱-۲: طبقه‌بندی خدمات بهداشتی و درمانی خانوار در بخش ۶ و ۱۳ پرسشنامه سال ۱۳۹۷

ردیف	خدمات	تفکیک
۱	خدمات بخش ۶ (هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در ماه گذشته)	محصولات، وسایل و لوازم کمک پزشکی (کد M ^۱ ۰۶۱)
		۱. محصولات دارویی و درمانی (کد ۰۶۱۱)
		۲. محصولات پزشکی (کد M ۰۶۱۲)
۱	خدمات بخش ۶ (هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در ماه گذشته)	خدمات پزشکی (کد M ۰۶۲)
		۱. خدمات پزشکی (کد M ۰۶۲۱)
		۲. خدمات دندان پزشکی (کد ۰۶۲۲)
۲	خدمات بخش ۱۳ (هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در یک سال گذشته)	وسایل و تجهیزات درمانی (کد ۰۶۱۳)
		هزینه ترک اعتیاد (کد ۰۶۴)
		۱. هزینه ترک اعتیاد (کد ۰۶۴۱)
۲	خدمات بخش ۱۳ (هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در یک سال گذشته)	محصولات، وسایل و لوازم پزشکی (کد A ^۲ ۰۶۱)
		۱. محصولات پزشکی (کد A ۰۶۱۲)
		خدمات پزشکی سرپایی (کد A ۰۶۲)
۲	خدمات بخش ۱۳ (هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در یک سال گذشته)	۱. خدمات پزشکی (کد A ۰۶۲۱)
		خدمات بیمارستانی (کد ۰۶۳)
		۱. خدمات بیمارستانی (کد ۰۶۳۱)

۱. خدمات سلامت با دوره یادآمد ماهانه (Monthly)

۲. خدمات سلامت با دوره یادآمد سالانه (Annually)



پرسشنامه طرح آمارگیری هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی

سال ۱۳۹۷

کد سند: ۲۱-۰۲-FO-۰۱-۱۱

مرکز آمار ایران

آمارگیران عزیز، طرح هزینه و درآمد خانوار یکی از طرح‌های آماری مهم کشور است که بسیاری از اطلاعات مورد نیاز داخلی و بین‌المللی را فراهم می‌آورد. در حقیقت کار ما علاوه بر مسئولیت آمارگیری، یک وظیفه و تعهد ملی است. لذا رفتار مودبانه با پاسخگویان و پشتکار و دقت ما از عوامل اصلی در کیفیت نتایج این طرح خواهد بود. صبر و حوصله و رعایت زمان مقرر شده طبق ماده ۷ قانون مرکز آمار ایران، آمار و اطلاعاتی که در آمارگیری‌های مختلف از افراد و مؤسسات جمع‌آوری می‌شود، محرمانه خواهد بود.

این قسمت مطابق فهرست نمونه‌ها تکمیل می‌شود.

ماه مراجعه:

الف (این قسمت مطابق فهرست نمونه‌ها تکمیل می‌شود):

(۱) استان:

(۲) شهرستان:

(۳) بخش:

(۴) شهر/دهستان:

(۵) شماره حوزه:

(۶) شماره بلوک/کد آبادی:

(۷) نام آبادی:

(۸) شهری ۱ روستایی ۲

شماره خوشه:

شماره طبقه:

گروه چرخش:

شماره ردیف خانوار در فرم فهرست‌برداری:

شماره ردیف خانوار در خوشه:

شماره ردیف خانوار در خوشه	ماه مراجعه	شماره خوشه	کد شهرستان	کد استان	شهری ۱	روستایی ۲
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(این قسمت توسط بزرگترین تکمیل می‌شود.)

مراجعه با خانوار نمونه یا جایگزین تکمیل می‌شود.

ه سفید باقی بماند، این قسمت تکمیل نخواهد شد.

از:

از:

تاریخ:

گروهی ۲

گروهی ۱

صفحه ۱ از ۶۸

کد سند: ۲۱-۰۲-FO-۰۱-۱۱

طبقه‌بندی خدمات

در این گزارش دسته‌بندی خدمات دریافت شده توسط مردم، به چند صورت انجام شده است و در نتیجه هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت در چند فصل ارائه می‌شود. در فصل دوم و سوم دسته‌بندی براساس جدول ۳-۱ خواهد بود.

جدول ۳-۱: دسته‌بندی خدمات سلامت و کدهای مربوط به آن‌ها در فصل دوم و سوم گزارش

ردیف	خدمات	تفکیک
۱	سرپایی	کدهای M ۰۶۲۱ و A ۰۶۲۱
۲	بستری	کد A ۰۶۳۱
۳	پاراکلینیک	۰۶۲۳
۴	دندانپزشکی	۰۶۲۲
۵	محصولات دارویی و درمانی	۰۶۱۱
۶	محصولات پزشکی - وسایل و تجهیزات درمانی	مجموع کدهای A ۰۶۱۲ و M ۰۶۱۲ و ۰۶۱۳
۷	درمان و ترک اعتیاد	۰۶۴۱

در فصل چهارم طبقه‌بندی خدمات براساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت و براساس جدول ۴-۱ خواهد بود.
جدول ۴-۱: دسته‌بندی خدمات سلامت و کدهای مربوط به آن‌ها براساس طبقه‌بندی خدمات به روش پوشش همگانی سلامت

ردیف	خدمات	تفکیک
۱	ارتقا سلامت	هیچ کدی ندارد
۲	پیشگیری	۰۶۲۳۴۸+۰۶۲۳۴۷+۰۶۲۳۴۶+۰۶۲۳۴۵+۰۶۱۲۱۷+۰۶۱۱۲۲+۰۶۱۱۱۶
۳	تشخیصی	۰۶۲۳۴۲+۰۶۲۳۴۱+۰۶۲۳۳۵+۰۶۲۳۳۴
۴	درمان	سایر کدهای باقیمانده
۵	توانبخشی	۰۶۴۱۱۲+۰۶۲۳۳۹+۰۶۲۳۳۸+۰۶۲۳۳۷+۰۶۲۳۳۶+۰۶۱۳۳۷+۰۶۱۳۱۹+۰۶۱۳۱۵ ۰۶۱۲۱۱+۰۶۴۱۱۴+۰۶۴۱۱۳+
۶	طب تسکینی	هیچ کدی ندارد

در فصل ششم بررسی پرداخت‌های غیررسمی براساس کد خدمات جدول ۱ - ۵ انجام شده است.

جدول ۱-۵: کد خدمات در محاسبه پرداخت‌های غیررسمی

ردیف	خدمات	کد
۱	هزینه پرداختی برای آزمایشگاه، دارو و تجهیزات در طول مدت بستری و قبل از ترخیص خارج از صورت حساب بیمارستان ^۱ G	۰۶۳۱۴۵
۲	هزینه پرداختی برای آزمایشگاه، دارو و تجهیزات در طول مدت بستری و قبل از ترخیص خارج از صورت حساب بیمارستان ^۲ NG	۰۶۳۱۴۶
۳	سایر هزینه‌های پرداختی برای بیمار بستری خارج از صورت حساب بیمارستان G	۰۶۳۱۴۷
۴	سایر هزینه‌های پرداختی برای بیمار بستری خارج از صورت حساب بیمارستان NG	۰۶۳۱۴۸

در فصل هفتم، بررسی پرداخت‌های سلامت براساس نوع مرکز ارائه‌دهنده خدمات، براساس کد خدمات جدول ۱ - ۶ ارائه شده است. در این فصل، شاخص‌ها تنها براساس کد خدماتی ارائه شده‌اند که از سوی هر دو مرکز ارائه‌دهنده خدمات (یعنی مراکز، درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز و بیمارستان‌ها) قابل ارائه بوده‌اند.

جدول ۱-۶: کد خدمات سلامت به تفکیک مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت

ردیف	خدمات	کد
۱	مراکز، درمانگاه و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی	۰۶۲۱۱۷، ۰۶۲۱۱۹، ۰۶۲۱۲۲، ۰۶۲۱۲۸، ۰۶۲۲۲۳، ۰۶۲۲۲۵، ۰۶۲۲۳۴، ۰۶۲۳۳۶، ۰۶۲۳۳۸، ۰۶۲۳۴۱، ۰۶۲۳۴۳، ۰۶۲۳۴۵، ۰۶۲۳۴۷، ۰۶۲۳۴۹، ۰۶۳۱۴۱، ۰۶۳۱۴۳، ۰۶۳۱۴۵، ۰۶۳۱۴۷، ۰۶۳۱۴۹
۲	سایر مراکز و بیمارستان‌ها (مراکز وابسته به تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، دانشگاه آزاد، خصوصی و خیریه)	۰۶۲۱۱۸، ۰۶۲۱۲۱، ۰۶۲۱۲۳، ۰۶۲۱۲۹، ۰۶۲۲۲۴، ۰۶۲۲۲۶، ۰۶۲۳۳۵، ۰۶۲۳۳۷، ۰۶۲۳۳۹، ۰۶۲۳۴۲، ۰۶۲۳۴۴، ۰۶۲۳۴۶، ۰۶۲۳۴۸، ۰۶۲۱۲۷، ۰۶۳۱۴۲، ۰۶۳۱۴۴، ۰۶۳۱۴۶، ۰۶۳۱۴۸، ۰۶۳۱۵۱

۱. مراکز، درمانگاه و بیمارستان‌های وابسته به دانشگاه علوم پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
۲. سایر مراکز و بیمارستان‌ها (مراکز وابسته به تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، دانشگاه آزاد، خصوصی و خیریه)

تعریف مفاهیم و متغیرهای مهم

پرداخت‌های مستقیم از جیب^۱ (OOP)

هزینه‌هایی که توسط خانوار هنگام دریافت خدمات سلامت پرداخت می‌شود، پرداخت مستقیم از جیب نامیده می‌شوند. این پرداخت‌ها به‌طور معمول شامل خرید دارو، مشاوره‌های پزشکی و صورتحساب بیمارستان می‌شود. هزینه‌های مربوط به طب سنتی و پرداخت‌های غیررسمی نیز در پرداخت‌های مستقیم از جیب لحاظ می‌شوند؛ اما مخارج حمل‌ونقل برای دریافت خدمات و مواد غذایی خاص را شامل نمی‌شود. این گونه هزینه‌ها، خالص از هرگونه بازپرداخت بیمه هستند و لذا پیش‌پرداخت‌هایی که در قالب حق بیمه پرداخت می‌شود، در دسته پرداخت از جیب تقسیم‌بندی نمی‌شود [۲]. در داده‌های خام پیمایش هزینه-درآمد خانوارها در ایران، تنها پرداختی به‌عنوان پرداخت مستقیم از جیب خانوار تلقی می‌شود که کد خرید "یک" برای آن ثبت شده باشد. در این گزارش پرداخت‌های غیررسمی نیز به‌عنوان پرداخت از جیب در نظر گرفته شده‌اند.

پرداخت‌های غیررسمی

پرداخت‌های غیررسمی به پرداخت‌های اطلاق می‌شوند که از سوی خانوارها به افراد یا سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت به صورت نقدی یا غیرنقدی، پرداخت می‌شوند. این پرداخت‌ها جزء پرداخت‌های مستقیم از جیب محسوب می‌شوند.

شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت

یک خانوار زمانی با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو خواهد شد که سهم هزینه‌های سلامت از کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی یا ظرفیت پرداخت برای آن خانوار، از مقدار آستانه‌ای معینی تجاوز کند [۲]. در این گزارش از سه روش برای محاسبه نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت استفاده شده است. اولین روش، روش پیشنهاد شده برای محاسبه نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت جهت ارزیابی حفاظت مالی خانوارها از هزینه‌های سلامت در اهداف توسعه پایدار است. در این روش نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با احتساب مقادیر آستانه‌ای ۱۰ و ۲۵ درصد کل هزینه‌های مصرفی برآورد می‌شود [۳، ۴]. در روش دوم که توسط سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۵ ارائه شده است [۲] از ظرفیت پرداخت خانوارها استفاده می‌شود. براساس این تعریف هزینه‌های سلامت زمانی کمرشکن محسوب می‌شوند که بار مالی پرداخت‌های سلامت

برای خانوار برابر یا متجاوز از ۴۰ درصد ظرفیت پرداخت خانوار شود، یعنی درآمدی که پس از کسر هزینه‌های معیشتی خانوار به‌عنوان ظرفیت پرداخت باقی می‌ماند. در روش سوم از محاسبه سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مواد غیرخوراکی خانوار برای برآورد نسبت جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت استفاده شده است. در هر سه روش مذکور، نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با احتساب مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ (صرف نظر از مقادیر آستانه‌ای پیشنهاد شده برای هر روش) محاسبه شده است. در محاسبه کردن شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت به روش سازمان جهانی بهداشت، به محاسبه هزینه‌های معیشتی^۲، خط فقر^۳ و هزینه‌های غیرمعیشتی^۴ یا ظرفیت پرداخت^۵ یک خانوار نیاز است. هزینه‌های معیشتی در برابر هزینه‌های غیرمعیشتی قرار می‌گیرند و به صورت زیر تعریف می‌شوند.

هزینه‌های معیشتی و خط فقر

هزینه‌های معیشتی و خط فقر حداقل نیازهای یک خانوار برای حفظ زندگی در جامعه هستند. در روش سازمان جهانی بهداشت از سهم مواد خوراکی از کل هزینه‌های مصرفی خانوار برای محاسبه خط فقر و هزینه‌های معیشتی استفاده می‌شود [۲]

هزینه‌های غیرمعیشتی (ظرفیت پرداخت خانوار)

هزینه‌های غیرمعیشتی یک خانوار ظرفیت پرداخت آن خانوار را نشان می‌دهد. ظرفیت پرداخت خانوار از کسر هزینه‌های معیشتی و در مواردی از کسر هزینه‌های مواد خوراکی از کل هزینه‌های مصرفی خانوار به‌دست می‌آید [۲]. برای محاسبه خط فقر و در نتیجه ظرفیت پرداخت یک خانوار به‌صورت زیر عمل می‌شود:

ابتدا سهم هزینه‌های مواد خوراکی برای هر خانوار با تقسیم هزینه‌های مواد خوراکی بر کل هزینه‌های خانوار محاسبه می‌شود:

$$foodexp_h = \frac{food_h}{exp_h}$$

سپس بعد تعدیل شده خانوارها^۶ به‌جای بعد واقعی به‌صورت زیر محاسبه می‌شود:

2. Subsistence Expenditures
3. Poverty Line
4. Non-Subsistence Expenditures
5. Capacity to Pay (CTP)
6. Equalised Household Size

1. Out of Pocket

$$eqsize_h = hhsz_h^\beta$$

که در آن $hhsz_h$ بعد واقعی خانوار و β فاکتور تعدیل است؛ که ارزش آن برابر با ۰/۵۶ است. این پارامتر بیان می‌کند که مصرف مواد خوراکی با افزایش تعداد اعضای خانوار افزایش می‌یابد؛ اما این افزایش در مصرف مواد خوراکی نسبت به افزایش در بعد خانوار کمتر است. با محاسبه بعد تعدیل شده خانوار، هزینه‌های مواد خوراکی^۱ تعدیل شده با تقسیم هزینه‌های مواد خوراکی بر بعد تعدیل شده به صورت زیر محاسبه می‌شود:

$$eqfood_h = \frac{food_h}{eqsize_h}$$

در مرحله بعد به منظور محاسبه کردن خط فقر، سهم هزینه‌های خوراکی از کل هزینه‌های خانوار محاسبه و به صورت صعودی مرتب و به صد قسمت مساوی تقسیم می‌شود. با توجه به اینکه خانوارهای فقیر سهم بیشتری از هزینه‌های خود را صرف غذا می‌کنند میانگین وزنی هزینه‌های تعدیل شده خوراکی برای آن خانوارهایی که سهم مواد خوراکی آن‌ها از کل هزینه‌هایشان در فاصله صدک ۴۵ تا ۵۵ قرار می‌گیرد، به عنوان خط فقر تعریف می‌شود:

$$pl = \frac{\sum w_h * eqfood_h}{\sum w_h} \quad \text{where } foodexp_{h45} < foodexp_h < foodexp_{h55}$$

با محاسبه خط فقر، هزینه‌های معیشتی برای هر خانوار به صورت زیر بدست می‌آید

$$se_h = pl * eqsize_h$$

در پایان ظرفیت پرداخت خانوارها به صورت هزینه‌های غیر معیشتی تعریف و محاسبه می‌شود:

$$Ctp_h = exp_h - se_h \quad \text{if } se_h \leq food_h$$

در برخی از خانوارها که هزینه‌های مواد خوراکی کمتر از هزینه‌های معیشتی است، هزینه‌های مواد غیرخوراکی برای آن خانوار به عنوان هزینه‌های غیرمعیشتی یا ظرفیت پرداخت در نظر گرفته می‌شود.

$$Ctp_h = exp_h - food_h \quad \text{if } se_h > food_h$$

۱. کل هزینه‌های یک خانوار به دو دسته هزینه‌های مواد خوراکی و هزینه‌های مواد غیرخوراکی تقسیم می‌شود.

بار مالی پرداخت‌های سلامت^۱

بار مالی پرداخت‌های سلامت، به صورت سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت از ظرفیت پرداخت خانوار تعریف و به صورت زیر برای هر خانوار محاسبه می‌شود [۲]:

$$oopctp_h = \frac{oop_h}{ctp_h}$$

به این ترتیب خانوارهایی که سهم پرداخت مستقیم از جیب آن‌ها برابر یا بیشتر از ۴۰ درصد ظرفیت پرداختشان باشد براساس روش سازمان جهانی بهداشت با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو می‌شوند یعنی:

$$E_i = cata_h = 1 \quad \text{if} \quad \frac{oop_h}{ctp_h} \geq 40\%$$

$$E_i = cata_h = 0 \quad \text{if} \quad \frac{oop_h}{ctp_h} < 40\%$$

بر همین اساس، اگر متغیر نشانگر E_i نشان دهنده وقوع یا عدم وقوع هزینه‌های کمرشکن سلامت برای آمین خانوار باشد، شاخص سرشمار (Headcount) به صورت زیر نسبت خانوارهایی را برآورد می‌کند که با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند

$$H = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N E_i$$

جمعیت زیر خط فقر

به جمعیت‌هایی اطلاق می‌شود که کل هزینه‌های مصرفی روزانه آن‌ها کمتر از خط فقر است. در مقابل جمعیت زیر خط فقر، جمعیت غیرفقیر قرار می‌گیرد یعنی جمعیت‌هایی که هزینه‌های مصرفی روزانه آن‌ها بالای خط فقر قرار دارد.

شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت

شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت بر اساس روش سازمان جهانی بهداشت

یک خانوار غیرفقیر زمانی به علت پرداخت از جیب برای دریافت خدمات سلامت فقیر می‌شود که کل هزینه‌های مصرفی آن خانوار پس از کسر پرداخت مستقیم از جیب، کمتر از خط فقر و هزینه‌های معیشتی آن خانوار شود [۲] یعنی:

$$impoor_h = 1 \quad \text{if} \quad exp_h \geq se_h \quad \text{and} \quad exp_h - oop_h < se_h$$

$$impoor_h = 0 \quad \text{otherwise}$$

در پایان، براساس روش سازمان جهانی بهداشت نسبت جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت به صورت زیر محاسبه می‌شود:

$$Imp = \frac{1}{N} \sum_{i=1}^N impoor_{h_i}$$

شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت براساس خطوط فقر بین‌المللی بانک جهانی

جدول ۱-۷ خطوط فقر ملی و بین‌المللی برآورده شده از سوی بانک جهانی را در چهار دسته درآمدی کشورها نشان می‌دهد [۵]. با توجه به این جدول، خط فقر برای کشورهای با درآمد متوسط به بالا که ایران نیز در محدوده این کشورها قرار می‌گیرد برابر با ۵/۵ دلار برآورد شده است. برای محاسبه خطوط فقر براساس واحد پول جاری ایران یعنی ریال (معادل با خطوط فقر بین‌المللی)، ابتدا از بانک جهانی ضریب تبدیل واحد پول بین‌الملل به واحد پول محلی برای ایران در سال ۱۳۹۰ استخراج و سپس با ضرب در خطوط فقر ۱/۹ دلار، ۳/۲ دلار و ... مقادیر خطوط فقر براساس واحد پول جاری ایران در سال ۱۳۹۰ محاسبه شد؛ سپس خطوط فقر بدست آمده در سال ۱۳۹۰ در شاخص قیمت مصرف کننده در سال ۱۳۹۷ (با احتساب سال ۱۳۹۰ به عنوان سال پایه) ضرب و خطوط فقر بین‌المللی براساس واحد پول جاری ایران در سال ۱۳۹۷ بدست آمد. بر همین اساس خط فقر ۳۱۷۱۵ ریال (برای هر نفر در روز) معادل با خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار، خط فقر ۵۳۴۱۶ ریال (برای هر نفر در روز) معادل با خط فقر بین‌المللی ۳/۲ دلار، خط فقر ۶۶۷۷۰ ریال (برای هر نفر در روز) معادل با خط فقر بین‌المللی ۴ دلار، خط فقر ۹۱۸۰۹ ریال (برای هر نفر در روز) معادل با خط فقر بین‌المللی ۵/۵ دلار و خط فقر ۱۰۰۱۵۵ ریال (برای هر نفر در روز) معادل با خط فقر بین‌المللی ۶ دلار، جهت محاسبه شاخص‌های مرتبط با خط فقر در این گزارش استفاده شد. شاخص قیمت مصرف کننده در سال ۱۳۹۷ با احتساب سال ۱۳۹۰ به عنوان سال پایه برابر با ۳۳۳/۷۵ و ضریب تبدیل واحد پول بین‌الملل به واحد پول محلی در سال ۱۳۹۰ برابر با ۵۰۰۱/۳۶ بوده است [۶]. لازم به ذکر است که گرچه به خط فقر ۵/۵ دلار، می‌توان به عنوان خط فقر برای کشورهای با درآمد متوسط به بالا اشاره کرد اما به این معنی نیست که این خط فقر می‌تواند تنها برای کشورهای با درآمد متوسط به بالا به کار برده شود؛ لذا در این گزارش برای محاسبه جمعیت زیر خط فقر و جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت از خطوط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار و سایر خطوط فقر بین‌المللی نیز (۳/۲ دلار و ...) استفاده شده است.

جدول ۱-۷: خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی براساس طبقه‌بندی درآمدی - اقتصادی کشورها

ردیف	طبقه‌بندی درآمد، اقتصاد	میان	میانگین
۱	درآمد پایین	۱/۹	۲/۲۰
۲	درآمد پایین به متوسط	۳/۲۰	۳/۹۰
۳	درآمد متوسط به بالا	۵/۵۰	۵/۶۰
۴	درآمد بالا	۲۱/۷۰	۲۱/۲۰

شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت با احتساب خط فقر به صورت ۶۰ درصد میانه هزینه‌های مصرفی

در این گزارش از کل هزینه‌های مصرفی خانوار در محاسبه این خط فقر استفاده شده است. روش محاسبه به این صورت است که ابتدا در هر خانوار، سرانه کل هزینه‌های مصرفی در روز محاسبه می‌شود؛ سپس میانه آن محاسبه و ۶۰ درصد میانه به عنوان خط فقر نسبی در نظر گرفته می‌شود؛ به این ترتیب اگر متوسط کل هزینه‌های مصرفی برای هر نفر در روز زیر این خط فقر قرار بگیرد، آن فرد زیر خط فقر و فقیر محسوب می‌شود. جمعیت‌های غیرفقیری که کل هزینه‌های مصرفی آن‌ها در روز پس از کسر پرداخت‌های مستقیم از جیب در زیر خط فقر نسبی ۶۰ درصد میانه مصرف قرار می‌گیرد، به عنوان جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت با احتساب خط فقر ۶۰ درصد میانه مصرف در نظر گرفته می‌شوند. مقدار خط فقر استفاده شده در این گزارش به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف، برابر با ۱۱۰۲۵۲ ریال (برای هر نفر در روز) در سال ۱۳۹۷ بوده است.

شاخص شکاف فقر^۱

شاخص شکاف فقر به دو صورت محاسبه می‌شود. در روش اول شاخص شکاف فقر با نام شدت^۲ فقر در خانوارهای زیر خط فقر محاسبه و نتایج آن در گزارش‌های بانک جهانی ارائه می‌شود. در این روش فاصله متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در روز از خط فقر برای هر خانوار زیر خط فقر محاسبه می‌شود و سپس سهم آن از خط فقر به صورت زیر به دست می‌آید.

$$\text{Poverty Intensity}_h = \frac{Pl_{\text{percapita.perday}} - \text{exp}_{\text{percapita.perday}}}{Pl_{\text{percapita.perday}}}$$

در نهایت متوسط این شاخص به عنوان شاخص شدت فقر در خانوارهای زیر خط فقر ارائه می‌شود. در روش دوم شاخص شکاف فقر با نام افزایش شکاف فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب محاسبه و از سوی سازمان جهانی بهداشت ارائه می‌شود. این شاخص به صورت زیر در خانوارهای محاسبه می‌شود که کل هزینه‌های مصرفی آنها پس از کسر هزینه‌های سلامت به زیر خط فقر سقوط و با هزینه‌های فقرزای سلامت روبه رو شده‌اند.

$$\frac{Pl_{\text{percapita.perday}} - (\text{exp}_{\text{percapita.perday}} - \text{health exp}_{\text{percapita.perday}})}{Pl_{\text{percapita.perday}}}$$

در نهایت متوسط این شاخص به عنوان افزایش شکاف فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت محاسبه می‌شود.

قیمت‌های ثابت و جاری

در این گزارش نتایج بررسی هزینه‌های سلامت براساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه شده است.

تعاریف

قیمت جاری^۳: بهای کالاها و خدمات مصرفی خانوارها را در سال جاری (در این گزارش سال ۱۳۹۷) نشان می‌دهد. قیمت‌های جاری کالاها و خدمات تحت تاثیر اثر تورم هستند [۷].

قیمت ثابت^۴: بهای کالاها و خدمات مصرفی خانوار را در سال پایه و با تعدیل اثر تورم نشان می‌دهد. به منظور ثابت کردن هزینه‌ها از شاخص قیمت مصرف کننده استفاده می‌شود [۷].

شاخص‌ها

شاخص قیمت^۵ (بها) مصرف کننده

شاخص قیمت مصرف کننده معیار سنجش تغییرات در قیمت کالاها و خدماتی است که به مصرف خانوارها می‌رسد و مهمترین ابزار اندازه‌گیری تورم قیمت‌ها در اقتصاد هر کشور است. این شاخص کاربردهای گوناگونی در اندازه‌گیری روند درآمد و هزینه واقعی خانوارها، تعدیل دستمزد و حقوق‌ها، برآورد حساب‌های ملی به قیمت ثابت و ... داشته و به صورت زیر محاسبه می‌شود:

$$\text{شاخص قیمت مصرف کننده} = \frac{\text{قیمت کالا در سال جاری}}{\text{قیمت کالا در سال پایه}} \times 100$$

1. Poverty Gap
2. Intensity
3. Current price
4. Constant price
5. Consumer Price Index

با توجه به اینکه بررسی هزینه - درآمد خانوارها در ایران در بیش از یک ماه انجام می‌شود و نرخ تورم در اکثر ماه‌ها بالا است، براساس شاخص قیمت مصرف‌کننده تمامی هزینه‌ها برای سال جاری و با در نظر گرفتن سال ۱۳۹۵ به‌عنوان سال پایه تورمزادایی شده و به قیمت‌های ثابت تبدیل می‌شوند. مرکز آمار ایران، شاخص قیمت مصرف‌کننده برای سال ۱۳۹۷ را با در نظر گرفتن سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه برای خانوارهای شهری برابر با ۱۳۶/۹۲ و برای خانوارهای روستایی ۱۳۹/۴۰ گزارش کرده‌است. بدین ترتیب برای

محاسبه شاخص‌ها در فصل دوم این گزارش، همه هزینه‌ها (کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، هزینه‌های سلامت و ...) برای خانوارهای شهری بر عدد ۱/۳۶۹۲ و برای خانوارهای روستایی بر ۱/۳۹۴۰ تقسیم و به هزینه‌های ثابت تبدیل شده‌اند.

سال پایه با توجه به تغییرات ایجاد شده در الگوی مصرف خانوارها که می‌تواند ناشی از تحولات اقتصادی و اجتماعی باشد از سوی مرکز آمار ایران تعیین می‌شود؛ در آخرین تجدیدنظر، سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه مبنای محاسبه بوده است [۸].



جدول خلاصه روش کار

جدول ۸-۱: خلاصه روش کار محاسبه هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت

ردیف	شاخص	تعریف و روش محاسبه
۱	OOP پرداخت مستقیم از جیب	مجموع همه پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت - در داده‌های خام مجموع همه پرداخت‌هایی است که برای آن‌ها کد یک (خرید) ثبت شده باشد.
۲	eqsize _h بعد تعدیل شده خانوار	از به توان رساندن بُعد واقعی خانوار به عدد ۰/۵۶ بدست می‌آید.
۳	eqfood _h سرنانه مواد غذایی تعدیل شده	این متغیر از تقسیم هزینه‌های مواد خوراکی خانوار بر بُعد تعدیل شده خانوار بدست می‌آید.
۴	foodexp _h سهام هزینه‌های مواد خوراکی از کل هزینه‌های خانوار	از تقسیم هزینه‌های مواد خوراکی بر کل هزینه‌های خانوار محاسبه می‌شود.
۵	PI خط فقر	میانگین وزنی سرنانه مواد غذایی تعدیل شده برای خانوارهایی که foodexp _h آن‌ها بین صدک ۴۵ و ۵۵ قرار می‌گیرد.
۶	se _h هزینه‌های معیشتی خانوار	از حاصل ضرب بُعد تعدیل شده خانوار در خط فقر برای هر خانوار محاسبه می‌شود.
۷	CtP _h ظرفیت پرداخت خانوار	از کسر هزینه‌های معیشتی و در مواردی هزینه‌های مواد خوراکی از کل هزینه‌های خانوار حاصل می‌شود.
۸	OOPCtP _h بار مالی پرداخت برای هزینه‌های سلامت	از تقسیم پرداخت مستقیم از جیب بر ظرفیت پرداخت خانوار بدست می‌آید.
۹	Cata _h متغیر نشانگر هزینه‌های کمرشکن سلامت	در صورتی که بار مالی پرداخت برای هزینه‌های سلامت از مقدار آستانه‌ای از پیش تعیین شده تجاوز کند این شاخص مقدار یک و در غیر این صورت مقدار صفر را می‌گیرد. عدد یک به معنی مواجهه خانوار با هزینه‌های کمرشکن و عدد صفر عدم مواجهه خانوار با هزینه‌های کمرشکن سلامت است.
۱۰	Head Count شاخص سرشمار هزینه‌های کمرشکن سلامت	نسبت خانوارهایی را نشان می‌دهد که با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند. صورت آن متغیر cata _h و مخرج آن تعداد کل خانوارها است.
۱۱	impoor _h متغیر نشانگر هزینه‌های فقرزای سلامت	در صورتی که هزینه‌های کل یک خانوار بزرگتر از هزینه‌های معیشتی محاسبه شده برای آن خانوار باشد اما پس از کسر OOP از این هزینه‌ها، هزینه‌های کل خانوار کمتر از هزینه‌های معیشتی شود آن خانوار با هزینه‌های فقرزای سلامت روبه‌رو شده است و مقدار این متغیر برابر با یک خواهد شد در غیر این صورت این متغیر مقدار صفر را می‌گیرد.
۱۲	Imp شاخص سرشمار هزینه‌های فقرزای سلامت	نسبت خانوارهایی را نشان می‌دهد که با هزینه‌های فقرزای سلامت روبه‌رو شده‌اند. صورت آن متغیر im-poor _h و مخرج آن تعداد کل خانوارها است.
۱۳	CPI شاخص قیمت مصرف کننده	برای محاسبه این شاخص قیمت کالا در سال جاری بر قیمت کالا در سال پایه تقسیم و نتیجه بر عدد ۱۰۰ ضرب می‌شود. با استفاده از این فرمول و با یک محاسبه ساده می‌توان هزینه ثابت را بدست آورد.



با توجه به اینکه بررسی هزینه - درآمد خانوارها در ایران در بیش از یک ماه انجام می شود و نرخ تورم در اکثر ماه ها بالا است، براساس شاخص قیمت مصرف کننده تمامی هزینه ها برای سال جاری و با در نظر گرفتن سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه تورم زادین شده و به قیمت های ثابت تبدیل می شوند. مرکز آمار ایران، شاخص قیمت مصرف کننده برای سال ۱۳۹۷ را با در نظر گرفتن سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه برای خانوارهای شهری برابر با ۱۳۶/۹۲ و برای خانوارهای روستایی ۱۳۹/۴۰ گزارش کرده است. بدین ترتیب برای محاسبه شاخص ها در فصل دوم این گزارش، همه خانوارهای شهری بر عدد ۱۳۶/۹۲ و برای خانوارهای روستایی بر ۱۳۹/۴۰ تقسیم و به هزینه های ثابت تبدیل شده اند.

سال پایه با توجه به تخیرات ایجاد شده در آلتوی مصرف خانوارها که می تواند ناشی از عوامل اقتصادی و اجتماعی باشد از سوی مرکز آمار ایران تعیین می شود: در آخرین تجدیدنظر، سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه مبنای محاسبه بوده است.



فصل دوم

بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس قیمت‌های ثابت

درباره فصل

در این فصل هزینه‌ها و شاخص‌های حوزه سلامت براساس قیمت‌های ثابت (ثابت براساس سال پایه ۱۳۹۵) ارائه شده است. در این فصل ابتدا متوسط سرانه هزینه‌های سلامت در کنار متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی و مواد غیرخوراکی بررسی شده و سپس سهم هزینه‌های سلامت از منابع مختلف خانوار مانند کل هزینه‌های مصرفی و ... آمده است. به‌منظور بررسی پرداخت‌های مستقیم از جیب به‌ترتیب سهم انواع خدمات سلامت (شامل داروها، خدمات سرپایی، خدمات بستری و ...) از کل پرداخت‌های مستقیم از جیب و سپس متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به‌صورت کل و به‌تفکیک انواع خدمات سلامت در قالب جداول و نمودارهای مرتبط ارائه شده است. در ارتباط با شاخص‌های حوزه سلامت، به بررسی شاخص‌های رخداد هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت پرداخته شده است. در انتهای این فصل نیز اطلاعات مربوط به وضعیت بیمه‌ها و متوسط سرانه پرداختی برای بیمه‌های مرتبط با بهداشت و درمان آمده است. لازم به ذکر است که در این فصل همه هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت در سطح کل جمعیت، به‌تفکیک محل سکونت خانوارها و پنجک‌های هزینه‌ای ارائه شده‌اند.



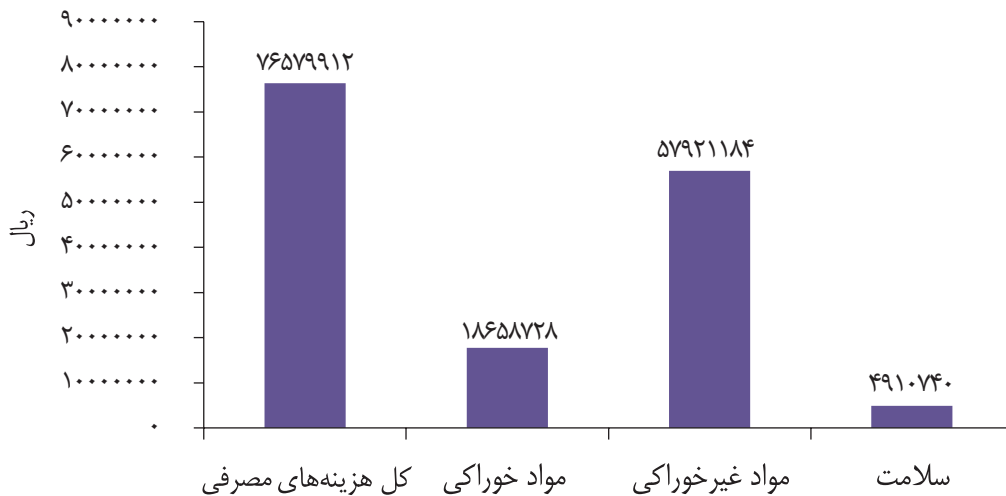
متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت^۱ (سال)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

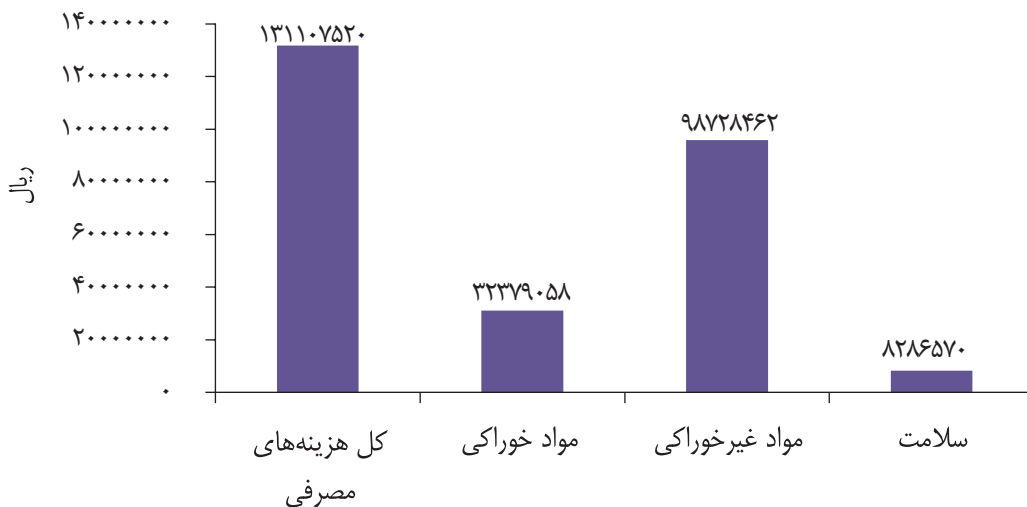
الف - در سطح کل جمعیت

۲-۲ براساس بُعد تعدیل شده خانوار آمده است. در محاسبه بُعد تعدیل شده خانوار، سائز هر خانوار به توان فاکتور تعدیل ۰/۵۶ می‌رسد، سپس سرانه هزینه‌ها محاسبه می‌شود. این فاکتور بیان می‌کند که مصارف مواد خوراکی با افزایش تعداد اعضای خانوار افزایش می‌یابد؛ اما این افزایش در مصرف نسبت به افزایش در بُعد خانوار کمتر است. براساس نمودار ۱-۲ متوسط سرانه هزینه‌های سلامت در سال برای هر فرد ۴۹۱۰۷۴۰ ریال و براساس نمودار ۲-۲، ۸۲۸۶۵۷۰ ریال در سال ۱۳۹۷ بوده است.

نمودارهای ۱-۲ و ۲-۲ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد خوراکی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را براساس قیمت‌های ثابت (با احتساب سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه) در سطح کل جمعیت در سال نشان می‌دهند. در نمودار ۱-۲ متوسط سرانه هزینه‌ها براساس بُعد واقعی خانوار و در نمودار



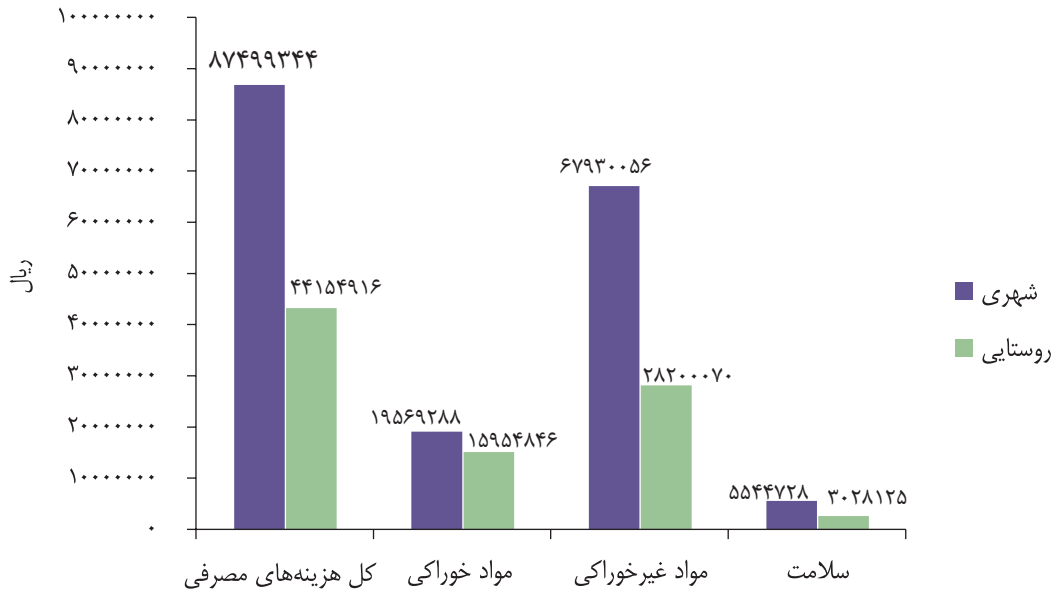
نمودار ۱-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال)



نمودار ۲-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال)

ب- به تفکیک محل سکونت خانوار (سال)

نمودارهای ۳-۲ و ۴-۲ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی، هزینه‌های مواد خوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را براساس قیمت‌های ثابت و به تفکیک محل سکونت خانوارها (شهری یا روستایی) در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهند. در همه موارد جمعیت‌های شهری نسبت به جمعیت‌های روستایی هزینه‌های بیشتری در سال می‌پردازند. با توجه به هر دو نمودار، هزینه‌های سلامت برای یک فرد شهری بیش از یک و نیم برابر یک فرد روستایی است. در نمودار ۳-۲ از بُعد واقعی خانوار و در نمودار ۴-۲ از بُعد تعدیل شده خانوار استفاده شده است.



نمودار ۳-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت- سال)



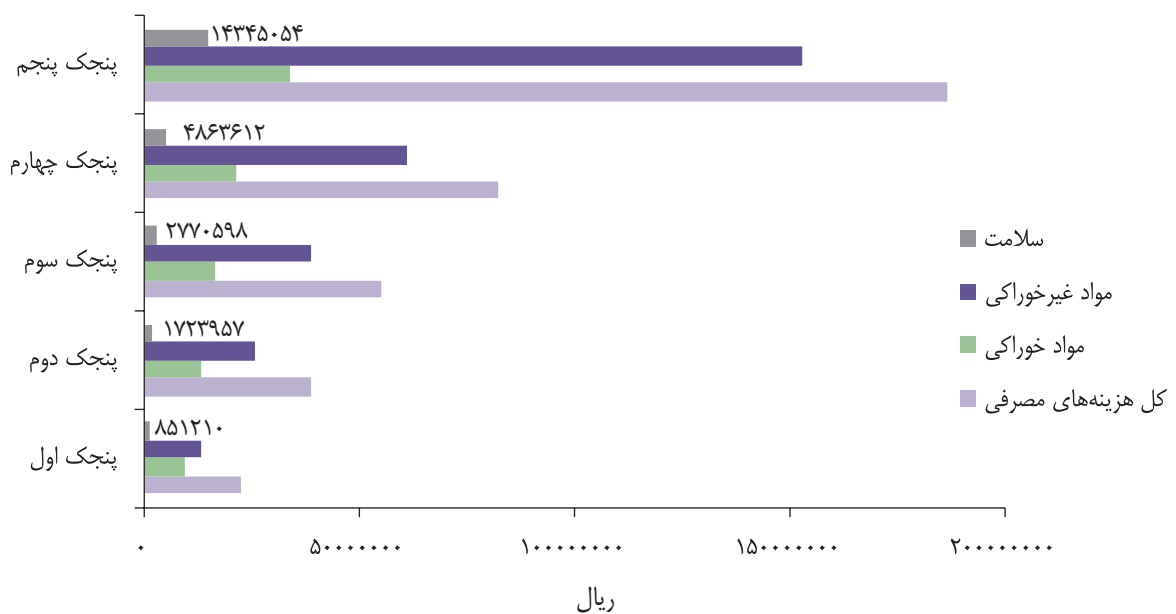
نمودار ۴-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت- سال)

ج- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس بعد واقعی خانوار- سال)

جدول ۱-۲ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی، هزینه‌های مواد خوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را براساس قیمت‌های ثابت و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در این جدول در محاسبه هزینه‌ها از بعد واقعی خانوار استفاده شده است. نمودار ۵-۲ نشان می‌دهد که جمعیت‌های فقیر در مقایسه با جمعیت‌های ثروتمند سهم بیشتری از هزینه‌هایشان را برای دریافت مواد خوراکی می‌پردازند و برای آن‌ها سهم هزینه‌های غیرضروری‌تر مانند سلامت کمتر است. با توجه به جدول ۱-۲ در جمعیت‌های پنجک اول بیش از ۴۰ درصد از هزینه‌ها برای مواد خوراکی بوده است؛ در حالی که در جمعیت‌های ثروتمند سهم مواد خوراکی از کل هزینه‌های مصرفی تنها در حدود ۱۸ درصد بوده است.

جدول ۱-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای- سال)

پنجک					انواع هزینه	ردیف
پنجم	چهارم	سوم	دوم	اول		
۱۸۵۹۷۴۹۹۲	۸۱۷۴۳۴۲۴	۵۴۷۰۶۲۸۸	۳۸۳۵۹۸۰۰	۲۲۱۲۵۰۹۴	کل هزینه‌های مصرفی	۱
۳۳۵۴۰۱۷۲	۲۱۲۲۸۷۴۶	۱۶۳۹۳۹۲۶	۱۳۱۳۷۳۹۸	۸۹۹۵۲۶۶	مواد خوراکی	۲
۱۵۲۳۴۴۸۲۰	۶۰۵۱۴۶۷۸	۳۸۳۱۲۳۶۲	۲۵۲۲۲۴۰۲	۱۳۱۲۹۸۲۸	مواد غیرخوراکی	۳
۱۴۳۴۵۰۵۴	۴۸۶۳۶۱۲	۲۷۷۰۵۹۸	۱۷۲۳۹۵۷	۸۵۱۲۱۰	سلامت	۴



نمودار ۵-۲: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای- سال)

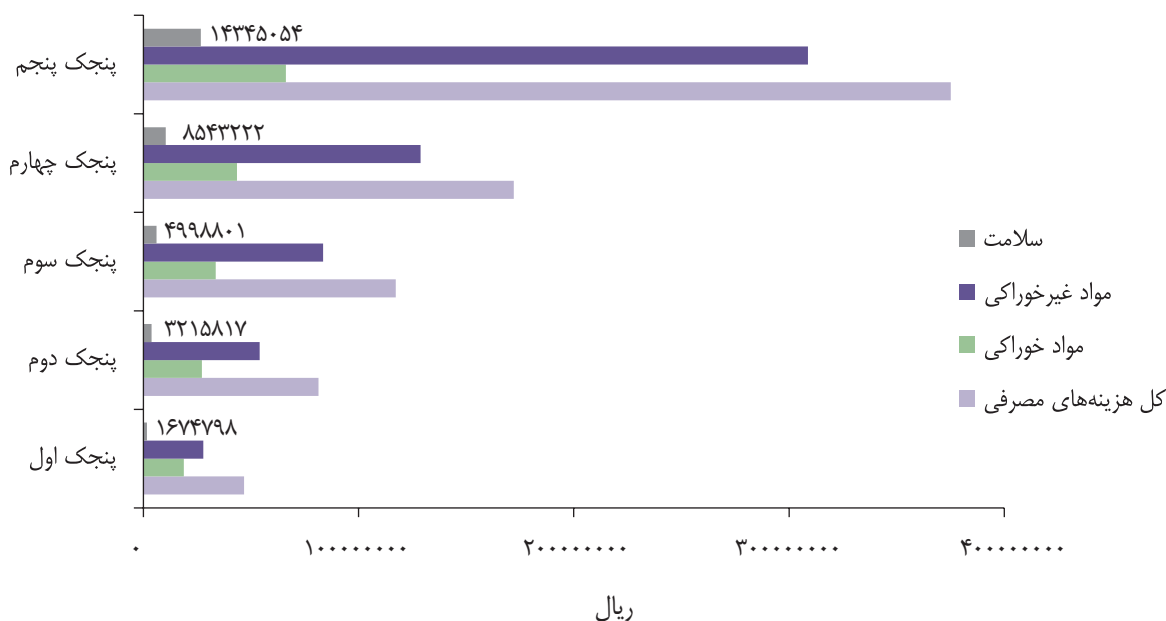
د-به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس بعد تعدیل‌شده خانوار- سال)

جدول ۲-۲ متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی، هزینه‌های مواد خوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای در سال نشان می‌دهد؛ که در محاسبه آن‌ها از بعد تعدیل شده خانوار استفاده شده است.

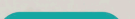
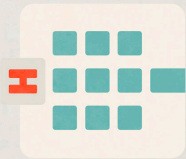
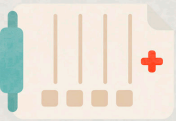
استفاده می‌شود، متوسط سرانه همه هزینه‌ها افزایش و تقریباً دو برابر می‌شود. با توجه به نمودار ۲-۶، تفاوت بسیار زیادی در هزینه‌های پنجک‌های ثروتمند نسبت به سایر پنجک‌ها به خصوص پنجک اول وجود دارد؛ به طوری که متوسط سرانه هزینه‌های سلامت و کل هزینه‌های مصرفی در جمعیت‌های ثروتمند تقریباً به ترتیب ۱۳/۷ و ۶/۹۲ برابر جمعیت‌های فقیر است.

جدول ۲-۲: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای- سال)

ردیف	انواع هزینه	پنجک				
		اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
۱	کل هزینه‌های مصرفی	۴۳۲۹۵۳۳۲	۷۱۵۱۸۲۷۲	۹۸۴۹۳۶۴۸	۱۴۲۲۷۱۸۴۰	۲۹۹۹۷۴۸۱۶
۲	مواد خوراکی	۱۷۶۴۶۲۳۶	۲۴۴۵۶۸۵۰	۲۹۴۱۸۵۵۴	۳۶۶۶۵۷۸۸	۵۳۷۱۰۷۲۴
۳	مواد غیرخوراکی	۲۵۶۴۹۰۹۶	۴۷۰۶۱۴۲۲	۶۹۰۷۵۰۹۴	۱۰۵۶۰۶۰۵۲	۲۴۶۲۶۴۰۹۲
۴	سلامت	۱۶۷۴۷۹۸	۳۲۱۵۸۱۷	۴۹۹۸۸۰۱	۸۵۴۳۲۲۲	۲۳۰۰۱۴۲۶



نمودار ۲-۶: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای- سال)



سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار

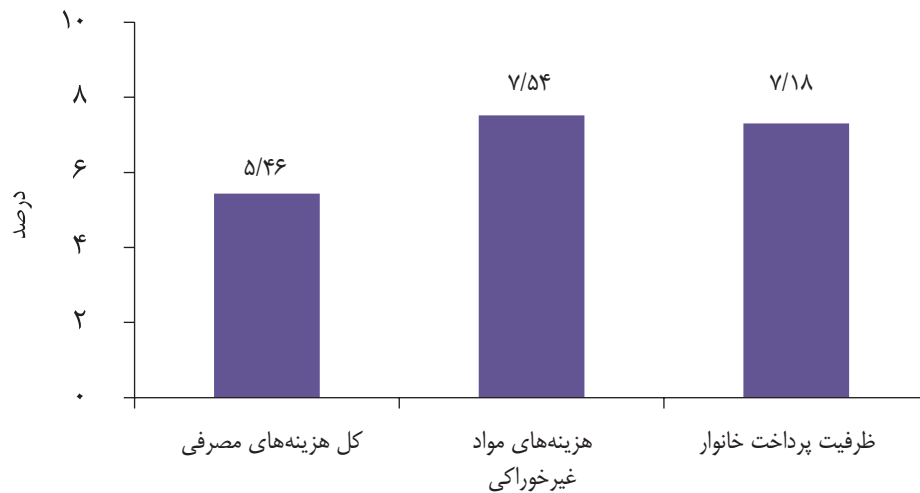
این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت

نمودار ۷-۲ سهم هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) خانوار را از منابع مختلف (ظرفیت پرداخت_محاسبه شده با روش سازمان جهانی بهداشت- هزینه‌های مواد غیرخوراکی و کل هزینه‌های مصرفی) در سطح کل جمعیت نشان می‌دهد. هزینه‌های مواد غیرخوراکی از کسر هزینه‌های مواد خوراکی از کل هزینه‌های مصرفی به دست می‌آید. ظرفیت پرداخت خانوار به صورت هزینه‌های غیرمعیشتی تعریف می‌شود (یعنی کسر هزینه‌های معیشتی از کل هزینه‌های مصرفی)؛ اما در برخی از خانوارها که هزینه‌های مواد خوراکی کمتر از هزینه‌های معیشتی است

هزینه‌های مواد غیرخوراکی برای آن خانوارها به عنوان هزینه‌های غیرمعیشتی یا ظرفیت پرداخت در نظر گرفته می‌شود. لذا در این بخش از گزارش سهم هزینه‌های سلامت از سه منابع مختلف هزینه‌ای (کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت) بررسی می‌شود.

با توجه به این نمودار سهم هزینه‌های سلامت هر خانوار از کل هزینه‌های مصرفی ۵/۴۶ درصد در سال ۱۳۹۷ بوده است. براساس ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت) این سهم ۷/۱۸ درصد برآورد شده است.



نمودار ۷-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (در سطح کل جمعیت)

ب-به تفکیک محل سکونت خانوار

نمودار ۲-۸ سهم هزینه‌های سلامت خانوار را از منابع مختلف (ظرفیت پرداخت-محاسبه شده با روش سازمان جهانی بهداشت- هزینه‌های مواد غیرخوراکی و کل هزینه‌های مصرفی) به تفکیک محل سکونت خانوار در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار جمعیت‌های روستایی نسبت به جمعیت‌های شهری سهم بیشتری از هزینه‌های کل مصرفی را برای سلامت می‌پردازند؛ همچنین سهم هزینه‌های سلامت جمعیت‌های روستایی از هزینه‌های مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت نسبت به جمعیت‌های شهری بیشتر است.



نمودار ۲-۸: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (به تفکیک محل سکونت خانوار)



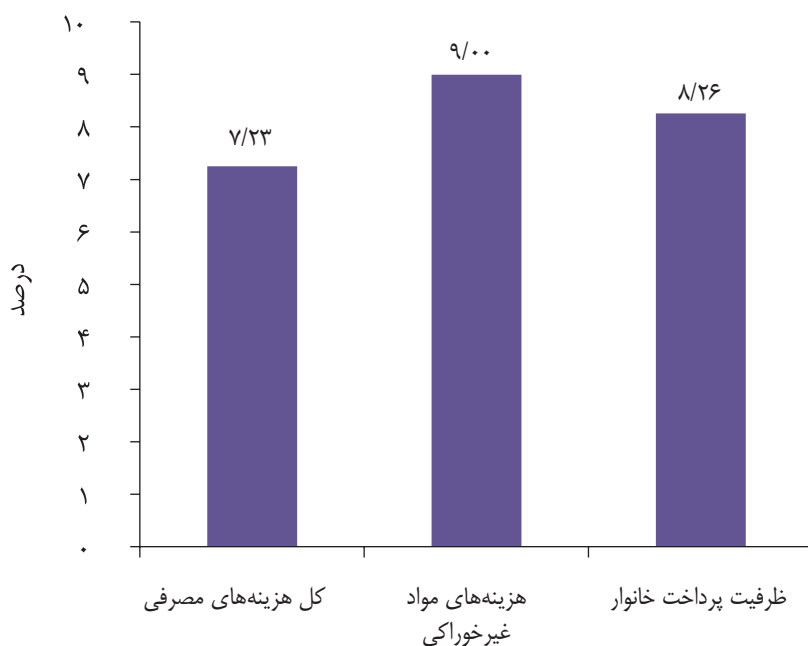
ظرفیت پرداخت خانوار

ج- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

نمودارهای ۹-۲ و ۱۰-۲ سهم هزینه‌های سلامت خانوار را از منابع مختلف (ظرفیت پرداخت - محاسبه شده با روش سازمان جهانی بهداشت- هزینه‌های مواد غیرخوراکی و کل هزینه‌های مصرفی) به ترتیب در خانوارهای پنجک اول و مستقیم از جیب می‌پردازند.



نمودار ۹-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (خانوارهای پنجک اول)



نمودار ۱۰-۲: سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب از کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی و ظرفیت پرداخت خانوار (خانوارهای پنجک پنجم)

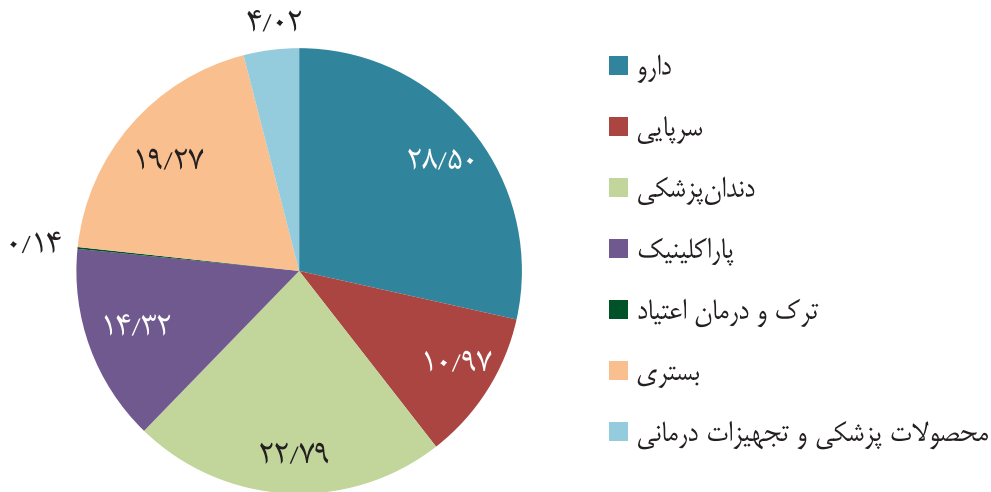


سهام انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت (سال)

نمودار ۲-۱۱ سهم انواع خدمات سلامت را از کل هزینه‌های سلامت یا پرداخت از جیب کل (برابر با ۴۹۱۰۷۴۰ ریال) در سطح کل جمعیت نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار، بیشترین پرداخت از جیب برای دریافت خدمات دارویی با سهم ۲۸/۵۰ درصد از پرداخت از جیب کل و کمترین پرداخت از جیب برای دریافت خدمات مربوط به ترک و درمان اعتیاد با سهم ۰/۱۴ درصد جزء دندان‌پزشکی و بستری به ترتیب با ۲۲/۷۹ و ۱۹/۲۷ درصد جزء خدماتی محسوب می‌شوند که افراد بیشترین پرداخت مستقیم از جیب را برای آن‌ها در سال ۱۳۹۷ داشته‌اند.



نمودار ۲-۱۱: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در سطح کل جمعیت)

بیشترین سهم پرداخت از جیب

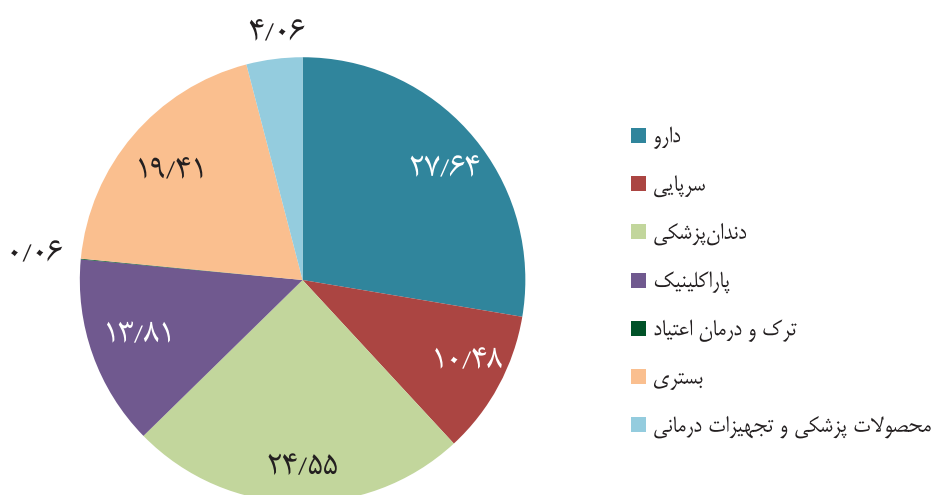
۲۸/۵۰ درصد

متعلق به دارو می‌باشد

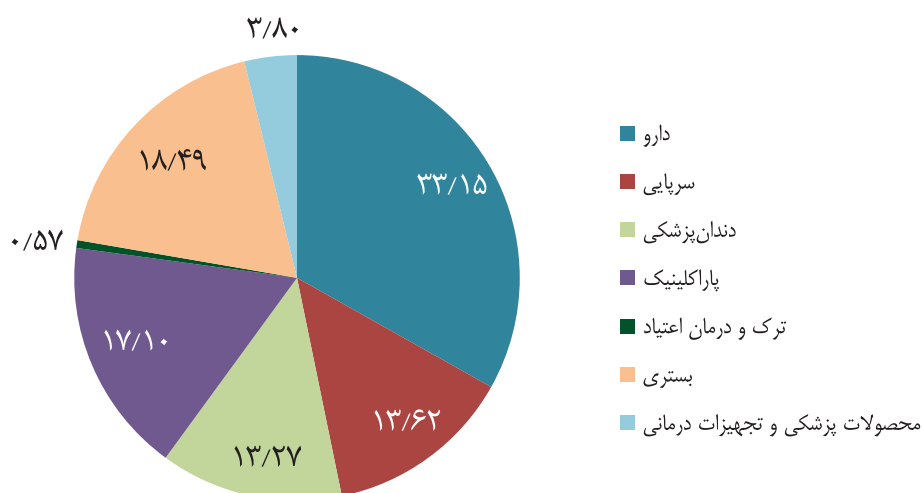
ب- تفکیک محل سکونت خانوار

نمودارهای ۱۲-۲ و ۱۳-۲ سهم انواع خدمات سلامت را از کل هزینه‌های سلامت یا پرداخت از جیب کل برای جمعیت‌های شهری و روستایی (به ترتیب برابر با ۵۵۴۴۷۲۸ ریال و ۳۰۲۸۱۲۵ ریال) نشان می‌دهند. با توجه به این نمودارها بیشترین پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌های شهری و روستایی برای دریافت دارو بوده است؛ و خدمات مربوط به درمان و ترک اعتیاد

کمترین سهم از پرداخت از جیب را به خود اختصاص داده‌اند. در جمعیت‌های شهری، خدمات دندان‌پزشکی و بستری پس از داروها بیشترین سهم از پرداخت از جیب کل را در سال ۱۳۹۷ دارا بوده‌اند. با توجه به نمودار ۱۲-۲، در جمعیت‌های روستایی، خدمات بستری و پاراکلینیک جز خدماتی محسوب می‌شوند که پس از داروها دارای بیشترین سهم از پرداخت از جیب کل بوده‌اند.



نمودار ۱۲-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در جمعیت‌های شهری)



نمودار ۱۳-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در جمعیت‌های روستایی)

ج-به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

جدول ۳-۲ سهم انواع خدمات سلامت را از کل هزینه‌های سلامت یا پرداخت از جیب کل به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در جمعیت‌های پنجک اول حدود نیمی از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت داروها بوده است و پس از داروها خدمات سرپایی و بستری دارای بیشترین سهم بوده‌اند. در جمعیت‌های پنجک پنجم ۳۱/۳۸ درصد از پرداخت از جیب‌ها برای دریافت خدمات دندان پزشکی و پس از خدمات دندان پزشکی بیشترین سهم از پرداخت از جیب‌ها برای دریافت خدمات بستری و دارو بوده است. نمودارهای دایره‌ای ۱۴-۲ و ۱۵-۲ شاخص مذکور را به ترتیب برای جمعیت‌های پنجک اول و پنجم نشان می‌دهند.

جدول ۳-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

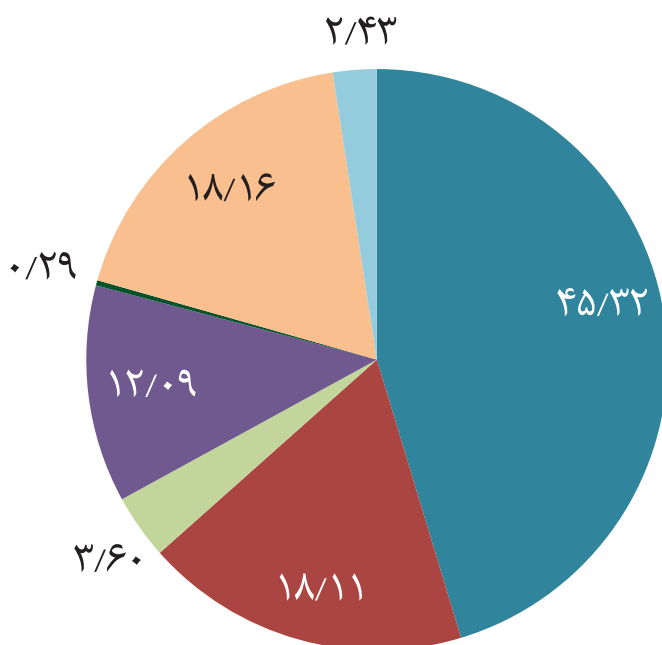
رتبه	پنجک‌های هزینه‌ای	دارو	سرپایی	دندان پزشکی	پاراکلینیک	ترک و درمان اعتیاد	بستری	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی
۱	پنجک اول	۴۵/۳۲	۱۸/۱۱	۳/۶۰	۱۲/۰۹	۰/۲۹	۱۸/۱۶	۲/۴۳
۲	پنجک دوم	۴۲/۰۹	۱۶/۴۸	۴/۳۰	۱۴/۹۴	۰/۱۸	۱۹/۴۲	۲/۵۹
۳	پنجک سوم	۳۶/۱۹	۱۴/۰۲	۹/۱۸	۱۶/۳۳	۰/۴۸	۲۰/۷۴	۳/۰۶
۴	پنجک چهارم	۳۱/۲۲	۱۲/۵۸	۱۵/۱۴	۱۶/۵۲	۰/۰۴	۱۹/۹۹	۴/۵۱
۵	پنجک پنجم	۲۳/۴۵	۸/۷۴	۳۱/۳۸	۱۳/۲۴	۰/۰۹	۱۸/۷۹	۴/۳۰

در جمعیت‌های پنجک اول

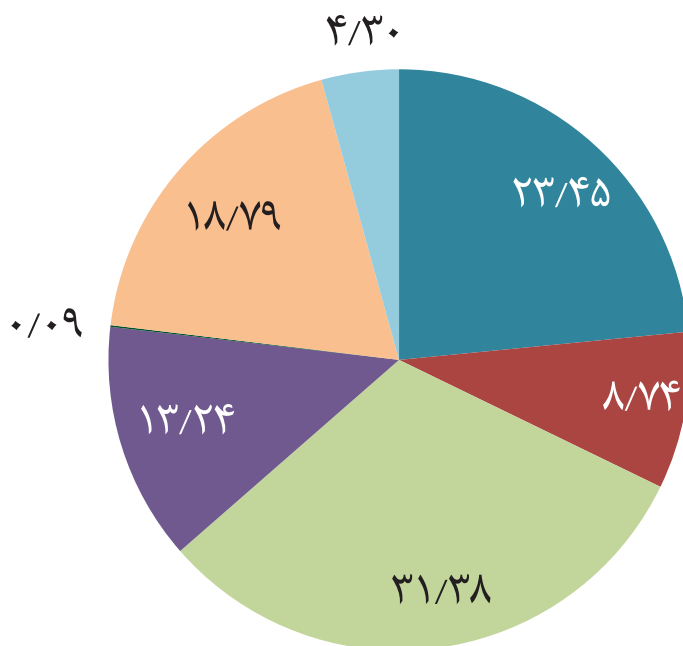
حدود نیمی از پرداخت‌های مستقیم از جیب

برای دریافت داروها بوده است

دارو سرپایی دندان پزشکی پاراکلینیک ترک و درمان اعتیاد بستری محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی



نمودار ۲-۱۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های پنجک اول



نمودار ۲-۱۵: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های پنجک پنجم

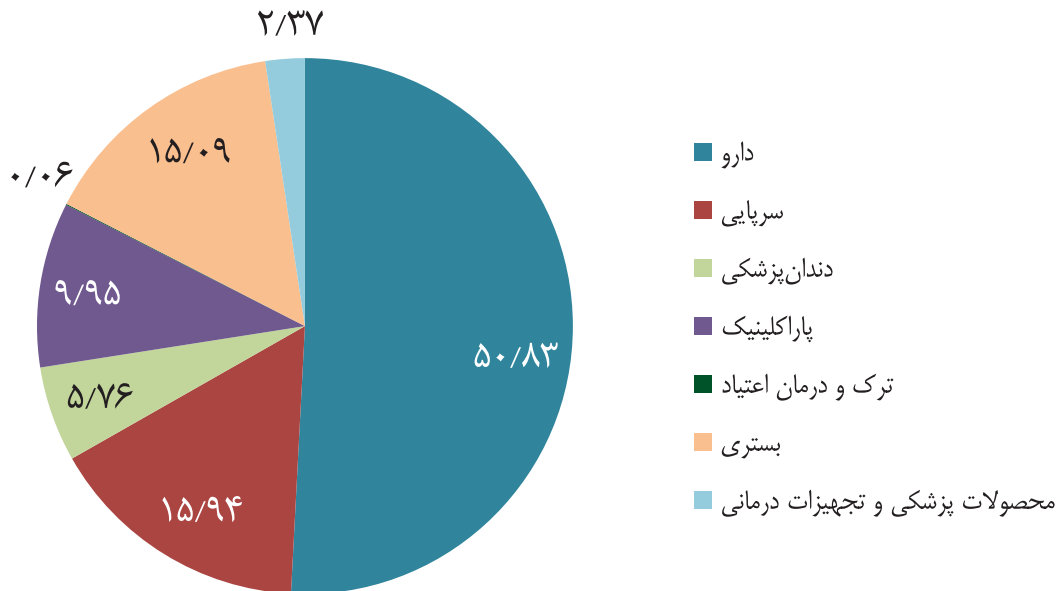


سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل (در جمعیت‌هایی که برای دریافت خدمات سلامت پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت (سال)

نمودار ۱۶-۲ سهم انواع خدمات سلامت را از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌هایی که در سال ۱۳۹۷ پرداخت از جیب داشته‌اند نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار، داروها در سال ۱۳۹۷ بیش از ۵۰ درصد از پرداخت‌های مستقیم از جیب را در جمعیت‌هایی که برای دریافت خدمات سلامت، پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند به خود اختصاص داده‌اند.



نمودار ۱۶-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در سطح کل جمعیت (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

خدمات بستری
۱۵/۰۹

خدمات سرپایی
۱۵/۹۴

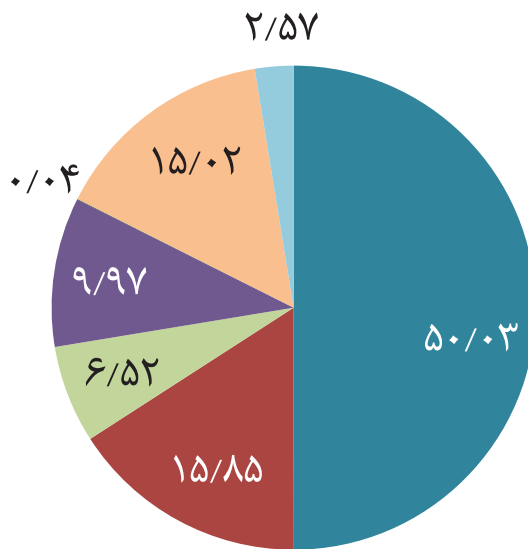
جزء خدماتی محسوب می‌شوند که افراد بیشترین پرداخت مستقیم از جیب را برای آن‌ها داشته‌اند.

ب- به تفکیک محل سکونت خانوار (سال)

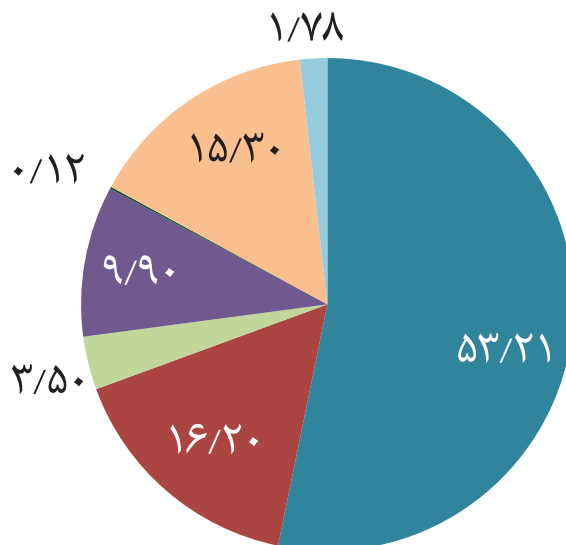
نمودارهای ۱۷-۲ و ۱۸-۲ سهم انواع خدمات سلامت (سرپایی، بستری و ...) را از کل پرداخت‌های مستقیم از جیب به‌ترتیب برای جمعیت‌های شهری و روستایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند، نشان می‌دهند. در جمعیت شهری ۵۰/۰۳ درصد و در جمعیت روستایی ۵۳/۲۱ از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت دارو بوده است؛ و خدمات مرتبط با اعتیاد

کمترین سهم از پرداخت‌های مستقیم از جیب را دارا بوده‌اند. در جمعیت‌های شهری نسبت به جمعیت‌های روستایی سهم بیشتری از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات دندان‌پزشکی صرف شده است. در هر دو جمعیت‌ها سهم تقریباً یکسانی از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات پاراکلینیک بوده است.

دارو ■ سرپایی ■ دندان‌پزشکی ■ پاراکلینیک ■ ترک و درمان اعتیاد ■ بستری ■ محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی ■



نمودار ۱۷-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های شهری (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)



نمودار ۱۸-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های روستایی (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

ج- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (سال)

جدول ۲-۴ سهم انواع خدمات سلامت را از کل پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، بیش از ۵۸ درصد از پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌های پنجک اول برای دریافت دارو بوده است. سهم دارو از کل پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌های پنجک پنجم ۴۳/۹۵ درصد بوده است. برای جمعیت‌های پنجک اول پس از دارو، بیشترین پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات بستری با سهم ۱۶/۹۵ درصد و سپس خدمات سرپایی با مقدار ۱۵/۴۲ درصد بوده است. برای پنجک‌های ثروتمند پس از دارو بیشترین سهم برای خدمات بستری و سرپایی به ترتیب با سهم ۱۵/۱۶ و ۱۴/۴۱ درصد بوده است. برای هر دو جمعیت فقیر و ثروتمند به صورت تقریبی سهم یکسانی از پرداخت‌ها برای خدمات بستری و سرپایی صرف شده است. نمودار ۲-۱۹ و ۲-۲۰ سهم پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل را در پنجک اول و پنجم در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند نشان می‌دهند.

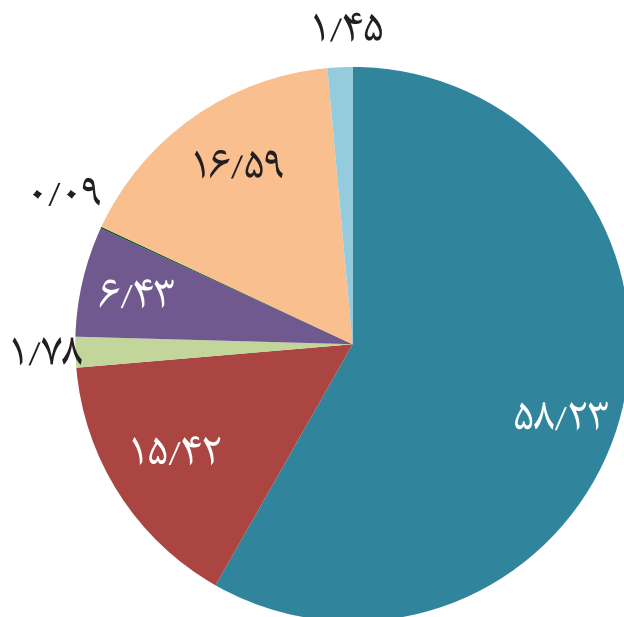
جدول ۲-۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

ردیف	پنجک‌های هزینه‌ای	دارو	سرپایی	دندان پزشکی	پاراکلینیک	ترک و درمان اعتیاد	بستری	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی
۱	پنجک اول	۵۸/۲۳	۱۵/۴۲	۱/۷۸	۶/۴۳	۰/۰۹	۱۶/۵۹	۱/۴۵
۲	پنجک دوم	۵۴/۲۰	۱۷/۴۳	۲/۶۶	۸/۳۳	۰/۰۸	۱۵/۶۰	۱/۷۰
۳	پنجک سوم	۵۲/۲۴	۱۶/۴۹	۴/۷۰	۹/۷۳	۰/۱۲	۱۴/۶۴	۲/۰۸
۴	پنجک چهارم	۴۸/۰۶	۱۶/۰۷	۷/۱۳	۱۱/۸۷	۰/۰۱	۱۳/۸۵	۳/۰۱
۵	پنجک پنجم	۴۳/۹۵	۱۴/۴۱	۱۰/۹۵	۱۲/۲۴	۰/۰۱	۱۵/۱۶	۳/۲۸

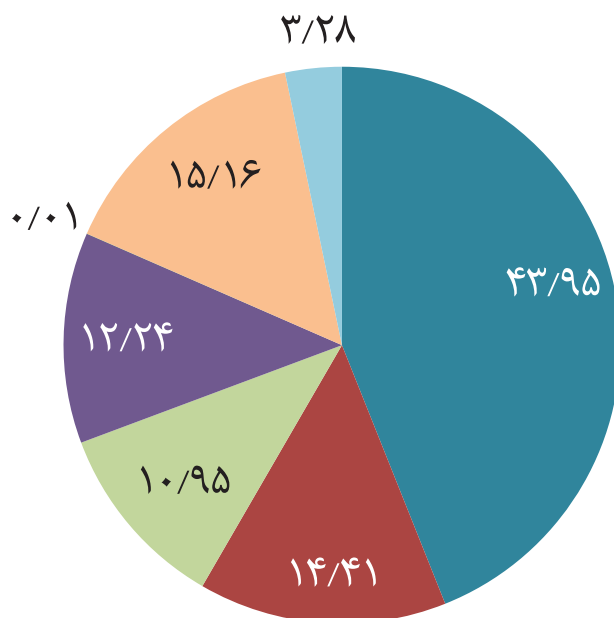
سهم دارو از کل پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌های پنجک اول

۵۸/۲۳ درصد

دارو ■ سرپایی ■ دندان پزشکی ■ پاراکلینیک ■ ترک و درمان اعتیاد ■ بستری ■ محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی



نمودار ۱۹-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در پنجگ اول (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)



نمودار ۲۰-۲: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل در پنجگ پنجم (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

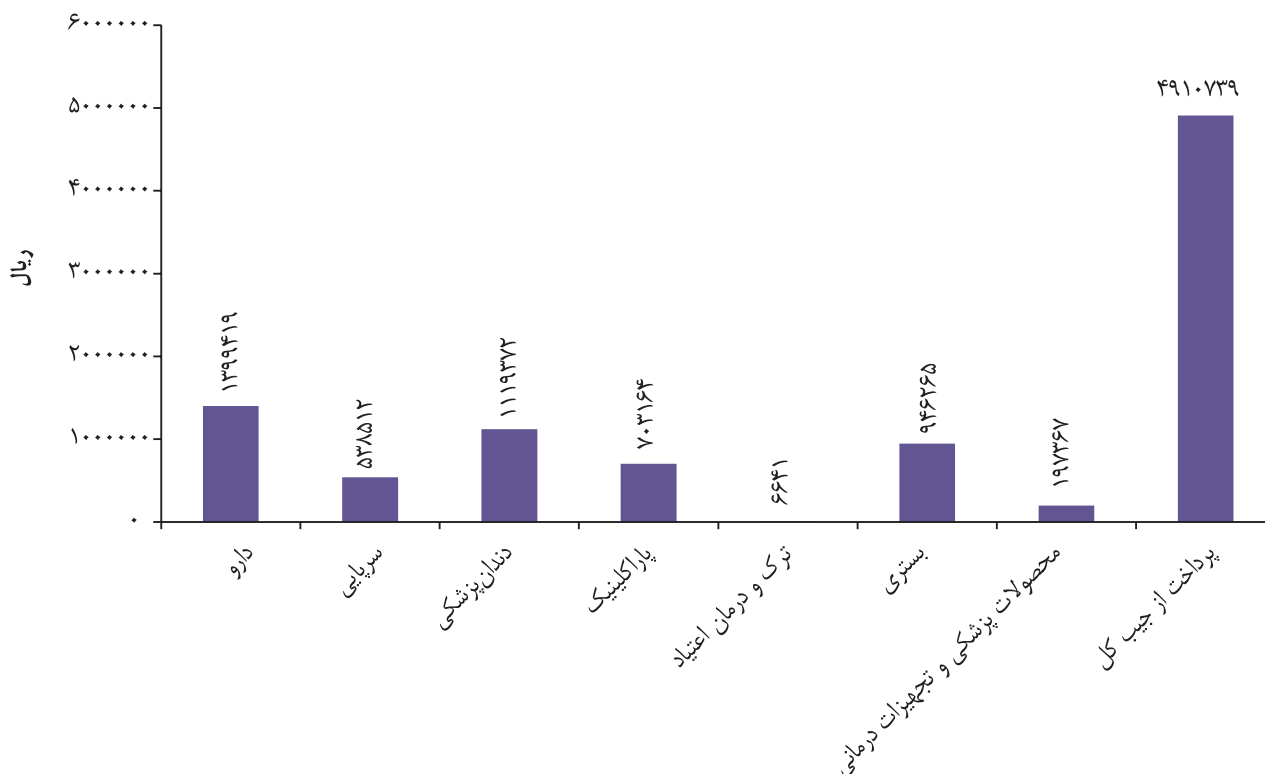


متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (سال)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت (سال)

نمودار ۲-۲۱ متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب را به صورت کل و به تفکیک انواع خدمات سلامت در سطح کل جمعیت در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. متوسط سرانه پرداخت از جیب کل بر اساس قیمت‌های ثابت، ۴۹۱۰۷۳۹ ریال بوده است. بیشترین پرداخت مستقیم از جیب در این سال برای دریافت محصولات دارویی و کمترین پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت محصولات و خدمات مربوط به درمان و ترک اعتیاد بوده است.

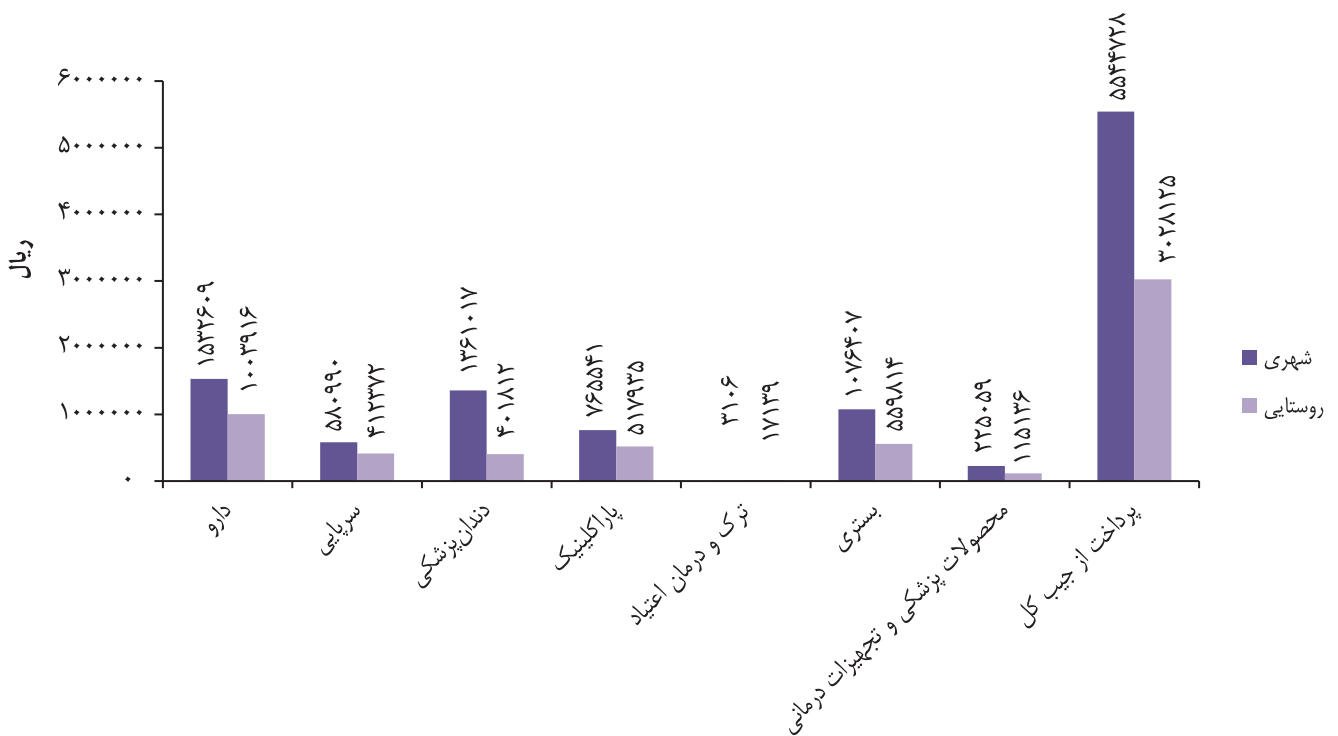


نمودار ۲-۲۱: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (در سطح کل جمعیت)

ب-به تفکیک محل سکونت خانوار (سال)

در نمودار ۲-۲ متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت (سریایی، بستری، ...) برای جمعیت‌های شهری و روستایی ارائه شده است. در همه موارد جمعیت‌های شهری نسبت به جمعیت‌های روستایی هزینه‌های بیشتری از جیب برای دریافت خدمات سلامت در سال ۱۳۹۷ پرداخت کرده‌اند.

براساس این نمودار بیشترین پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت محصولات دارویی بوده است؛ در جمعیت‌های شهری متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب در جمعیت‌های شهری و روستایی برای محصولات دارویی ۱۵۳۲۶۰۹ ریال و در جمعیت‌های روستایی ۱۰۰۳۹۱۶ ریال بوده است.



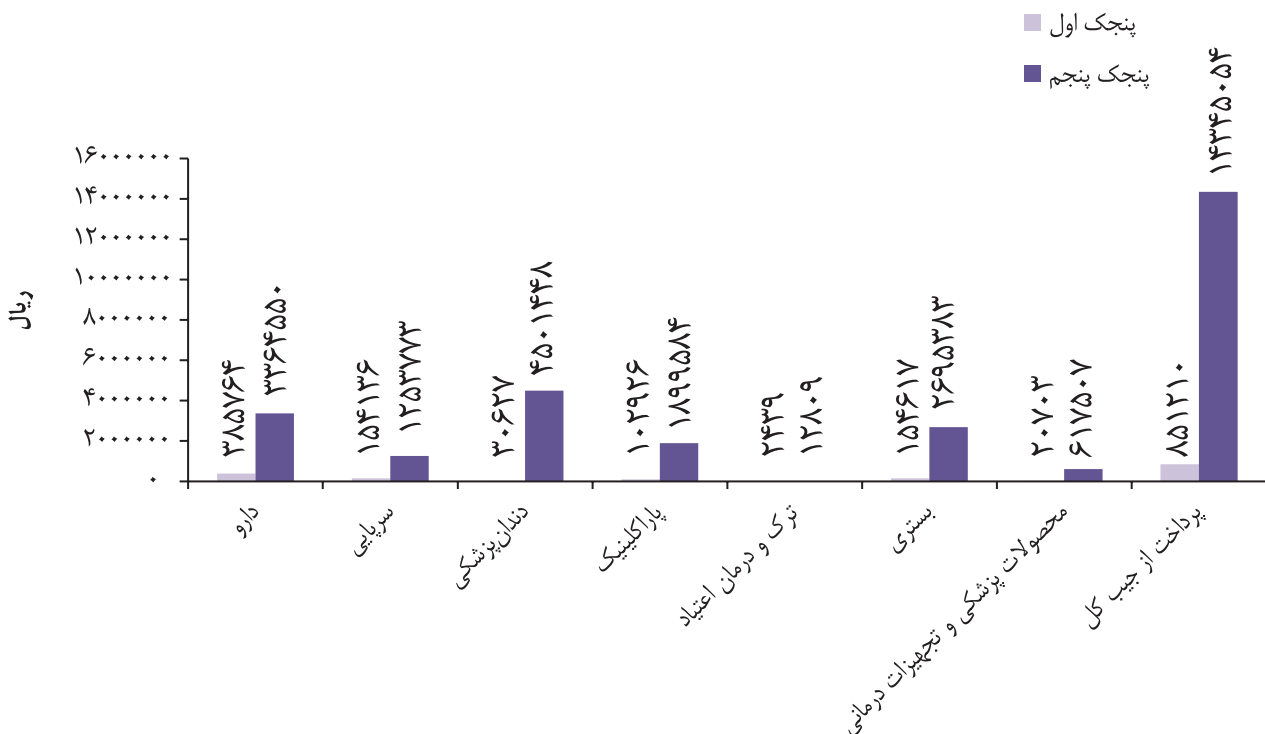
نمودار ۲-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (به تفکیک محل سکونت خانوار)

ج- به تفکیک پنج‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۵ و نمودار ۲۳-۲ متوسط سرانه پرداخت از جیب کل و انواع خدمات سلامت را (سرپایی، بستری و ...) به تفکیک پنج‌های هزینه‌ای نشان می‌دهند. با توجه به جدول ۲-۵ متوسط سرانه پرداخت از جیب به صورت کل و برای دریافت انواع خدمات سلامت در جمعیت‌های پنجک پنجم بیشتر از سایر پنجک‌ها بوده است؛ به طوری که متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب در جمعیت‌های ثروتمند (پنجک پنجم) نسبت به پنجک اول تقریباً ۱۶/۸۵ برابر بوده است. دارو بوده است.

جدول ۲-۵: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

ردیف	پنجک‌های هزینه‌ای	دارو	سرپایی	دندان پزشکی	پاراکلینیک	ترک و درمان اعتیاد	بستری	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	پرداخت از جیب کل
۱	پنجک اول	۳۸۵۷۶۴	۱۵۴۱۳۶	۳۰۶۲۷	۱۰۲۹۲۶	۲۴۳۹	۱۵۴۶۱۷	۲۰۷۰۳	۸۵۱۲۱۰
۲	پنجک دوم	۷۲۵۶۶۸	۲۸۴۱۲۵	۷۴۲۰۱	۲۵۷۵۴۷	۳۰۳۲	۳۳۴۸۱۷	۴۴۵۶۷	۱۷۲۳۹۵۷
۳	پنجک سوم	۱۰۰۲۷۳۳	۳۸۸۵۶۱	۲۵۴۳۳۵	۴۵۲۳۰۸	۱۳۱۸۷	۵۷۴۶۰۶	۸۴۸۶۸	۲۷۷۰۵۹۸
۴	پنجک چهارم	۱۵۱۸۵۷۲	۶۱۲۰۳۹	۷۳۶۴۲۶	۸۰۳۵۶۷	۱۷۳۸	۹۷۲۰۴۷	۲۱۹۲۲۴	۴۸۶۳۶۱۲
۵	پنجک پنجم	۳۳۶۴۵۵۰	۱۲۵۳۷۷۳	۴۵۰۱۴۴۸	۱۸۹۹۵۸۴	۱۲۸۰۹	۲۶۹۵۳۸۳	۶۱۷۵۰۷	۱۴۳۴۵۰۵۴



نمودار ۲۳-۲: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت در جمعیت‌های پنجک اول و پنجم هزینه‌ای



شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (کل هزینه‌های مصرفی، هزینه‌های مواد غیرخوراکی، ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت))

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار و سپس به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار

جدول ۲-۶، درصد رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت را با استفاده از همه روش‌های موجود و مقادیر آستانه‌ای مختلف در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوارها در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. براساس این جدول با افزایش مقدار آستانه‌ای درصد رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت کاهش یافته‌است. در سال ۱۳۹۷ سهم پرداخت مستقیم از جیب برای ۳/۷۰ درصد از جمعیت از ۲۵ درصد کل هزینه‌های مصرفی آن‌ها تجاوز کرده است. برای ۲/۲۰ درصد از جمعیت نیز هزینه‌های

سلامت بیش از ۴۰ درصد ظرفیت پرداخت آن‌ها بوده است. با استفاده از روش سازمان جهانی بهداشت به ترتیب حدود ۱/۸۹ و ۳/۱۲ درصد از جمعیت‌های شهری و روستایی بیش از ۴۰ درصد از ظرفیت پرداختشان را برای سلامت پرداخت کرده‌اند. حدود ۳/۵۴ درصد از جمعیت‌های شهری و ۴/۱۹ درصد از جمعیت‌های روستایی نیز بیش از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفیشان را برای دریافت خدمات سلامت پرداخت کرده‌اند.

جدول ۲-۶: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵، ۴۰ (در سطح کل جمعیت و محل سکونت)

آستانه			سهم پرداخت از جیب (از)	
۴۰	۲۵	۱۰		
۱/۱۶	۳/۷۰	۱۷	کل هزینه‌های مصرفی	در سطح کل جمعیت
۲/۴۰	۷/۳۹	۲۴/۷۶	هزینه‌های مواد غیرخوراکی	
۲/۲۰	۶/۸۱	۲۳/۵۹	ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)	
۱/۱۸	۳/۵۴	۱۶/۶۴	کل هزینه‌های مصرفی	جمعیت‌های شهری
۲/۰۳	۶/۵۶	۲۳/۳۰	هزینه‌های مواد غیرخوراکی	
۱/۸۹	۶/۰۵	۲۲/۲۲	ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)	
۱/۰۸	۴/۱۹	۱۸/۰۹	کل هزینه‌های مصرفی	جمعیت‌های روستایی
۳/۴۹	۹/۸۶	۲۹/۰۹	هزینه‌های مواد غیرخوراکی	
۳/۱۲	۹/۰۵	۲۷/۶۶	ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)	

ب- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۷ درصد رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت را به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای و با بهره‌گیری از روش‌های مختلف نشان می‌دهد. در همه مقادیر آستانه‌ای، بیشترین و کمترین درصد مواجه با هزینه‌های کمرشکن سلامت به ترتیب در جمعیت‌های پنجک پنجم و اول اتفاق افتاده است. با توجه به جدول ۲-۷، ۶/۵۳ درصد از جمعیت‌های پنجک پنجم بیش از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفی ۱/۸۱ درصد بوده است. از کل هزینه‌های مصرفی‌شان را برای دریافت خدمات سلامت و ۳/۹۲ درصد از آن‌ها بیش از ۴۰ درصد از ظرفیت پرداختشان را برای سلامت در سال ۱۳۹۷ پرداخت کرده‌اند. در جمعیت‌های فقیر (پنجک اول) درصد مواجه با هزینه‌های کمرشکن سلامت به صورت تجاوز پرداخت‌های مستقیم از جیب از ۲۵ درصد کل هزینه‌های مصرفی ۱/۸۱ درصد بوده است.

جدول ۲-۷: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

پنجک‌های هزینه‌ای	کل هزینه‌های مصرفی									
	آستانه									
	ظرفیت پرداخت خانوار			مواد غیرخوراکی						
	۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	
اول	۱/۳۹	۵/۵۱	۲۱/۳۲	۱/۳۹	۵/۵۲	۲۱/۴۱	۰/۲۰	۱/۸۱	۱۱/۸۹	
دوم	۱/۶۱	۶/۲۴	۲۲/۸۲	۱/۶۲	۶/۴۸	۲۳/۴۶	۰/۵۳	۲/۶۵	۱۴/۰۴	
سوم	۱/۸۸	۷/۰۲	۲۳/۰۶	۱/۹۸	۷/۴۳	۲۴/۲۲	۰/۶۰	۳/۳۵	۱۶/۷۶	
چهارم	۲/۲۱	۶/۶۵	۲۵/۷۶	۲/۵۶	۷/۵۸	۲۷/۳۷	۱/۱۶	۴/۱۶	۲۰/۲۸	
پنجم	۳/۹۲	۸/۶۳	۲۴/۹۸	۴/۴۴	۹/۹۶	۲۷/۳۳	۳/۳۰	۶/۵۳	۲۲/۰۵	



شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (به تفکیک انواع خدمات سلامت)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار

جدول ۲-۸ نسبت جمعیت مواجهه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت را به تفکیک پرداخت مستقیم از جیب انواع خدمات سلامت و نه پرداخت مستقیم از جیب کل، در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، در سطح کل جمعیت و خانوارهای شهری، خدمات بستری و در سطح خانوارهای روستایی، داروها سبب رخداد بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده‌اند. (در ۱۰ درصد کل هزینه‌های مصرفی)؛ به طوریکه ۳/۰۵ درصد از کل جمعیت و ۳/۱۲ درصد از جمعیت‌های شهری تنها به علت استفاده از خدمات بستری با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه رو شده‌اند. در سطح جمعیت‌های روستایی، خدمات بستری با همین مقدار آستانه‌ای باعث مواجهه شدن ۲/۸۳ درصد از جمعیت با هزینه‌های کمرشکن سلامت شده‌اند. به صورت تجاوز پرداخت‌های مستقیم از جیب از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفی و ۴۰ درصد از ظرفیت پرداخت (روش سازمان جهانی بهداشت)، در جمعیت‌های روستایی خدماتی که سبب بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت شده است، خدمات بستری و در جمعیت‌های شهری و در سطح کل جمعیت به صورت تجاوز پرداخت‌های مستقیم از جیب از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفی و ۴۰ درصد از ظرفیت پرداخت (روش سازمان جهانی بهداشت) خدمات دندان‌پزشکی و بستری بوده است.

۳/۱۲ درصد

از جمعیت‌های شهری تنها به علت استفاده از خدمات **بستری** با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه رو شده‌اند

جدول ۸-۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌های ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در سطح کل جمعیت و محل سکونت

ردیف	خدمات سلامت	کل هزینه‌های مصرفی			هزینه‌های مواد غیرخوراکی			ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)		
		۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰
۱	سرپایی	۰/۴۶	۰/۱۳	۰/۰۶	۱/۰۲	۰/۱۶	۰/۰۷	۰/۹۶	۰/۱۵	۰/۰۷
	بستری	۳/۰۵	۰/۵۶	۰/۱۷	۴/۴۶	۱/۱۸	۰/۴۵	۴/۲۷	۱/۰۷	۰/۴۲
	پاراکلینیک	۲/۰۱	۰/۲۱	۰/۰۴	۳/۳۹	۰/۵۷	۰/۱۱	۳/۲۱	۰/۵۱	۰/۰۹
	دارو	۲/۹۲	۰/۳۷	۰/۱۱	۶/۱۴	۰/۹۰	۰/۲۴	۵/۷۳	۰/۸۳	۰/۲۳
	دندان پزشکی	۲/۳۶	۰/۷۵	۰/۳۰	۲/۸۳	۱/۱۵	۰/۴۱	۲/۷۲	۱/۰۶	۰/۳۸
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۰/۴۶	۰/۱۰	۰/۰۷	۰/۷۴	۰/۱۴	۰/۰۹	۰/۷۰	۰/۱۴	۰/۰۹
	درمان و ترک اعتیاد	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۲	۰/۰۱
۲	سرپایی	۰/۴۰	۰/۱۲	۰/۰۶	۰/۷۳	۰/۱۴	۰/۰۸	۰/۷۰	۰/۱۴	۰/۰۸
	بستری	۳/۱۲	۰/۵۲	۰/۱۷	۴/۳۶	۱/۰۷	۰/۴۱	۴/۲۲	۰/۹۷	۰/۳۹
	پاراکلینیک	۱/۷۶	۰/۱۹	۰/۰۴	۲/۹۰	۰/۴۶	۰/۰۸	۲/۷۳	۰/۴۳	۰/۰۷
	دارو	۲/۵۴	۰/۳۴	۰/۱۲	۴/۹۱	۰/۶۹	۰/۲۰	۴/۶۰	۰/۶۵	۰/۲۰
	دندان پزشکی	۲/۷۸	۰/۸۶	۰/۳۵	۳/۲۸	۱/۳۱	۰/۴۷	۳/۱۷	۱/۲۱	۰/۴۳
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۰/۴۵	۰/۱۰	۰/۰۷	۰/۷۳	۰/۱۲	۰/۰۹	۰/۷۰	۰/۱۲	۰/۰۹
	درمان و ترک اعتیاد	۰/۰۲	۰/۰۱	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۰
۳	سرپایی	۰/۶۵	۰/۱۴	۰/۰۵	۱/۹۰	۰/۲۲	۰/۰۷	۱/۷۳	۰/۲۰	۰/۰۶
	بستری	۲/۸۳	۰/۶۶	۰/۱۹	۴/۷۳	۱/۵۰	۰/۵۵	۴/۴۴	۱/۳۸	۰/۵۰
	پاراکلینیک	۲/۷۵	۰/۲۵	۰/۰۴	۴/۸۷	۰/۸۸	۰/۲۱	۴/۶۱	۰/۷۸	۰/۱۷
	دارو	۴/۰۸	۰/۴۵	۰/۰۹	۹/۷۸	۱/۵۲	۰/۳۵	۹/۰۹	۱/۳۸	۰/۳۲
	دندان پزشکی	۱/۱۲	۰/۴۱	۰/۱۶	۱/۴۷	۰/۶۸	۰/۲۵	۱/۳۹	۰/۶۳	۰/۲۲
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۰/۴۹	۰/۱۰	۰/۰۴	۰/۷۷	۰/۱۹	۰/۰۷	۰/۷۱	۰/۱۸	۰/۰۶
	درمان و ترک اعتیاد	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۰۱	۰/۰۹	۰/۰۵	۰/۰۲	۰/۰۹	۰/۰۵	۰/۰۲

ب- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۹ نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت را به تفکیک پرداخت مستقیم از جیب انواع خدمات سلامت و نه پرداخت مستقیم از جیب کل در پنجک‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. در پنجک‌های اول و دوم، داروها سبب بیشترین مواجهه جمعیت‌ها با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده‌اند؛ به طوریکه به ترتیب ۲/۵۷، ۳/۲۴ درصد از جمعیت‌های پنجک‌های اول و دوم تنها به علت پرداخت از جیب برای دریافت داروها و با صرف بیش از ۱۰ درصد از کل هزینه‌های مصرفیشان با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند. در جمعیت‌های پنجک سوم و چهارم خدمات بستری و در پنجک پنجم خدمات دندان‌پزشکی سبب بیشترین مواجهه این جمعیت‌ها با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده‌اند. در پنجک‌های اول و سوم با صرف بیش از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفی برای دریافت خدمات بستری به ترتیب ۰/۳۳ و ۰/۶۲ درصد از جمعیت با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند. در پنجک دوم دارو با ۰/۳۸ درصد (با احتساب ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفی)، علت بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده است. براساس روش سازمان جهانی بهداشت (۴۰ درصد ظرفیت پرداخت) در پنجک‌های اول، دوم، سوم و چهارم خدمات بستری به ترتیب با ۰/۲۶، ۰/۲۸، ۰/۴۶ و ۰/۴۹ درصد و در پنجک پنجم خدمات دندان‌پزشکی با ۱/۳۳ درصد سبب رخداد بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت در سال ۱۳۹۷ شده‌اند.

در سال ۱۳۹۷

در پنجک اول، خدمات بستری

و

در پنجک پنجم، خدمات دندان‌پزشکی

باعث بیشترین مواجهه خانوارها با هزینه‌های کمرشکن سلامت شده‌اند.

(۲۵ درصد کل هزینه‌های مصرفی)



شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار و سپس به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار

جدول ۲-۱۰ درصد رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت را با استفاده از همه روش‌های موجود و مقادیر آستانه‌ای مختلف در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوارها در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در این جدول، نتایج ارائه‌شده تنها با احتساب جمعیت‌هایی محاسبه شده است که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند. در سال ۱۳۹۷ پرداخت مستقیم از جیب برای ۵/۳۷ درصد از کل جمعیتی که برای دریافت خدمات سلامت پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند، به‌صورت تجاوز از ۲۵ درصد کل هزینه‌های

مصرفی کمرشکن بوده است. برای ۳/۱۹ درصد از این جمعیت‌ها نیز هزینه‌های سلامت بیش از ۴۰ درصد ظرفیت پرداخت آن‌ها بوده است و سبب مواجه‌شدن آن‌ها با هزینه‌های کمرشکن سلامت شده است. با توجه به این جدول هزینه‌های سلامت بیشتر باعث مواجه‌شدن جمعیت‌های روستایی با هزینه‌های کمرشکن سلامت شده است؛ به‌طوری‌که ۴/۵۴ درصد از جمعیت‌های روستایی با صرف بیش از ۴۰ درصد از ظرفیت پرداختشان برای دریافت خدمات سلامت، با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند.

جدول ۲-۱۰: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ (در سطح کل جمعیت و محل سکونت- در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

آستانه			سهم پرداخت از جیب (از)	
۴۰	۲۵	۱۰		
۱/۶۸	۵/۳۷	۲۴/۶۸	کل هزینه‌های مصرفی	در سطح کل جمعیت
۳/۴۸	۱۰/۷۳	۳۵/۹۴	هزینه‌های مواد غیرخوراکی	
۳/۱۹	۹/۸۹	۳۴/۲۴	ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)	
۱/۷۲	۵/۱۳	۲۴/۱۴	کل هزینه‌های مصرفی	جمعیت‌های شهری
۲/۹۵	۹/۵۲	۳۳/۸۰	هزینه‌های مواد غیرخوراکی	
۲/۷۴	۸/۷۸	۳۲/۲۳	ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)	
۱/۵۸	۶/۰۹	۲۶/۳۱	کل هزینه‌های مصرفی	جمعیت‌های روستایی
۵/۰۷	۱۴/۳۴	۴۲/۳۰	هزینه‌های مواد غیرخوراکی	
۴/۵۴	۱۳/۱۷	۴۰/۲۲	ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)	

برای ۳/۱۹ درصد از جمعیت‌ها
هزینه‌های سلامت بیش از ۴۰ درصد
ظرفیت پرداخت آن‌ها بوده است



ب- به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۱۱، درصد رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت را با استفاده از همه روش‌های موجود و مقادیر آستانه‌ای مختلف به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در این جدول، نتایج ارائه شده تنها با احتساب جمعیت‌هایی محاسبه شده است که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند. با توجه به این جدول، بیشترین رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت در جمعیت‌های ثروتمند (پنجک پنجم) اتفاق افتاده است؛ به طوری که ۸/۴۷ درصد از جمعیت‌های ثروتمندی

که در سال ۱۳۹۷ برای دریافت خدمات سلامت پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند با صرف بیش از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفی‌شان با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند؛ در حالی که در جمعیت‌های پنجک اول این عدد برابر با ۳/۲۳ درصد بوده است. به صورت تجاوز هزینه‌های سلامت از ۴۰ درصد ظرفیت پرداخت، ۲/۴۸ درصد از جمعیت‌های پنجک اول و ۵/۰۸ درصد از جمعیت‌های پنجک پنجم با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند.

جدول ۲-۱۱: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

ظرفیت پرداخت خانوار			مواد غیرخوراکی			کل هزینه‌های مصرفی			پنجک‌های هزینه‌ای
آستانه									
۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	
۲/۴۸	۹/۸۱	۳۷/۹۴	۲/۴۸	۹/۸۲	۳۸/۱۰	۰/۳۵	۳/۲۳	۲۱/۱۵	اول
۲/۴۲	۹/۴۱	۳۴/۳۹	۲/۴۴	۹/۷۶	۳۵/۳۶	۰/۸۱	۴/۰۰	۲۱/۱۶	دوم
۳/۶۸	۱۰/۰۱	۳۲/۹۰	۲/۸۳	۱۰/۵۹	۳۴/۵۵	۰/۸۶	۴/۷۸	۲۳/۹۱	سوم
۲/۹۶	۸/۹۰	۳۴/۵۰	۳/۴۳	۱۰/۱۵	۳۶/۵۶	۱/۵۵	۵/۵۸	۲۷/۱۶	چهارم
۵/۰۸	۱۱/۱۸	۳۲/۳۹	۵/۷۵	۱۲/۹۲	۳۵/۴۴	۴/۲۸	۸/۴۷	۲۸/۵۹	پنجم

۳/۲۳ درصد

از جمعیت فقیر دارای پرداخت از جیب
بیش از **۲۵ درصد** از کل هزینه‌های مصرفی
خود را برای سلامت پرداخت کرده‌اند



شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت (به تفکیک انواع خدمات سلامت در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنج‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار

هزینه‌های مصرفی؛ به طوری که ۳۳/۳۷ درصد از کل جمعیت تنها به علت پرداخت مستقیم از جیب برای استفاده از خدمات مرتبط با ترک و درمان اعتیاد با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند. با توجه به نتایج ارائه‌شده در این جدول، خدمات دندان‌پزشکی دومین خدماتی محسوب می‌شوند که سبب رخداد هزینه‌های کمرشکن سلامت در جمعیت‌های استفاده‌کننده از این خدمات به علت پرداخت مستقیم از جیب شده‌اند. در سطح جمعیت‌های روستایی و شهری، خدمات دندان‌پزشکی به‌تنهایی باعث مواجهه شدن به ترتیب ۵/۸۸ و ۶/۷۸ درصد از جمعیت با هزینه‌های کمرشکن سلامت به صورت صرف بیش از ۴۰ درصد از ظرفیت پرداخت (روش سازمان جهانی بهداشت) و در سطح کل جمعیت باعث مواجهه شدن ۶/۶۲ درصد از جمعیت با هزینه‌های کمرشکن سلامت شده است.

جدول ۲-۱۲ نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت را که تنها به دلیل پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت نوع خاصی از خدمت (سرپایی، بستری و...) و نه به علت تمامی پرداخت‌های مستقیم از جیب آن‌ها، با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار نشان می‌دهد. در این جدول، نتایج ارائه‌شده برای یک نوع خدمت خاص، با احتساب جمعیت‌هایی صورت گرفته است که برای آن خدمت خاص پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند.

با توجه به این جدول، در سطح کل جمعیت و در سطح خانوارهای شهری و روستایی، پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات ترک و درمان اعتیاد و خدمات دندان‌پزشکی سبب رخداد بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده‌اند (در ۲۵ درصد از کل

۴۱/۴۹ درصد

از کل جمعیت دارای پرداخت از جیب

برای خدمات دندان‌پزشکی

با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند

جدول ۲-۱۲: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در سطح کل جمعیت و محل سکونت (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

ردیف	خدمات سلامت	کل هزینه‌های مصرفی			هزینه‌های مواد غیرخوراکی			ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)		
		۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰
۱	سرپایی	۰/۱۳	۰/۳۰	۱/۰۹	۰/۱۸	۰/۳۸	۲/۴۳	۰/۱۷	۰/۳۶	۲/۲۸
	بستری	۰/۹۰	۲/۹۰	۱۵/۸۱	۲/۳۲	۶/۱۱	۲۳/۱۳	۲/۱۸	۵/۵۷	۲۲/۷۱
	پاراکلینیک	۰/۲۶	۱/۲۰	۱۱/۷۳	۰/۶۶	۳/۳۱	۱۹/۸۳	۰/۵۳	۳/۰۱	۱۸/۷۴
	دارو	۰/۱۹	۰/۶۱	۴/۸۵	۰/۴۰	۱/۴۹	۱۰/۱۹	۰/۳۸	۱/۳۸	۹/۵۱
	دندان پزشکی	۵/۲۸	۱۳/۱۸	۴۱/۴۹	۷/۲۸	۲۰/۲۳	۴۹/۷۰	۶/۶۲	۱۸/۶۶	۴۷/۹۰
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۱/۴۷	۲/۲۸	۱۰/۲۳	۱/۹۳	۳/۱۱	۱۶/۶۱	۱/۹۲	۳/۰۸	۱۵/۶۹
	درمان و ترک اعتیاد	۱۰/۵۴	۳۳/۳۷	۵۴/۴۵	۱۷/۸۸	۳۸/۷۴	۷۷/۲۱	۱۶/۶۴	۳۸/۷۴	۷۷/۲۱
۲	سرپایی	۰/۱۴	۰/۲۹	۰/۹۵	۰/۱۸	۰/۳۳	۱/۷۵	۰/۱۸	۰/۳۳	۱/۶۸
	بستری	۰/۹۰	۲/۷۷	۱۶/۴۷	۲/۱۶	۵/۶۴	۲۳/۰۲	۲/۰۷	۵/۱۱	۲۲/۲۵
	پاراکلینیک	۰/۲۶	۱/۱۲	۱۰/۲۲	۰/۴۶	۲/۶۹	۱۶/۸۴	۰/۳۸	۲/۴۷	۱۵/۹۰
	دارو	۰/۲۰	۰/۵۷	۴/۲۲	۰/۳۴	۱/۱۵	۸/۱۷	۰/۳۳	۱/۰۸	۷/۶۵
	دندان پزشکی	۵/۵۱	۱۳/۷۰	۴۴	۷/۴۱	۲۰/۷۰	۵۱/۹۷	۶/۷۸	۱۹/۱۳	۵۰/۲۷
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۱/۵۶	۲/۱۶	۹/۴	۱/۹۴	۲/۵۵	۱۵/۲۰	۱/۹۴	۲/۵۴	۱۴/۵۱
	درمان و ترک اعتیاد	۱۱/۹۴	۳۱/۹۲	۴۳/۳۵	۱۴/۳۸	۳۴/۳۵	۶۸/۶۴	۱۱/۹۴	۳۴/۳۵	۶۸/۶۴
۳	سرپایی	۰/۱۱	۰/۳۱	۱/۵۰	۰/۱۷	۰/۵۰	۴/۳۷	۰/۱۵	۰/۴۷	۳/۹۹
	بستری	۰/۹۲	۳/۲۹	۱۳/۹۹	۲/۷۴	۷/۴۱	۲۳/۴۴	۲/۵۰	۶/۸۶	۲۱/۹۶
	پاراکلینیک	۰/۲۵	۱/۴۶	۱۶/۳۱	۱/۲۷	۵/۲۱	۲۸/۸۸	۰/۹۹	۴/۶۲	۲۷/۳۴
	دارو	۰/۱۵	۰/۷۴	۶/۷۱	۰/۵۷	۲/۵۰	۱۶/۰۹	۰/۵۳	۲/۲۷	۱۴/۹۵
	دندان پزشکی	۴/۱۴	۱۰/۵۹	۲۹/۲۳	۶/۶۲	۱۷/۹۰	۳۸/۵۳	۵/۸۸	۱۶/۳۴	۳۶/۳۰
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۱/۱۰	۲/۷۸	۱۴/۱۵	۱/۸۹	۵/۴۰	۲۲/۴۶	۱/۸۲	۵/۳۰	۲۰/۵۶
	درمان و ترک اعتیاد	۹/۰۹	۳۴/۸۷	۶۶/۰۰	۲۱/۵۳	۴۳/۳۰	۸۶/۱۲	۲۱/۵۳	۴۳/۳۰	۸۶/۱۲

ب- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

اول، پس از خدمات درمان و ترک اعتیاد، خدمات دندان‌پزشکی دومین خدماتی بوده‌اند که سبب بروز بیشترین هزینه‌های کمرشکن سلامت در این جمعیت‌ها شده است. در پنجک‌های دوم و پنجم نیز خدمات مربوط به ترک و درمان اعتیاد سبب بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده‌اند. در جمعیت‌های پنجک پنجم ۷۲/۴۰ درصد از جمعیت با صرف بیش از ۲۵ درصد از هزینه‌های مصرفی و ۷۲/۴۰ درصد، با صرف بیش از ۴۰ درصد از ظرفیت پرداخت برای خدمات مربوط به ترک و درمان اعتیاد با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند. در جمعیت‌های ثروتمند (پنجک پنجم) پس از خدمات درمان و ترک اعتیاد، خدمات دندان‌پزشکی دومین علت بیشترین مواجهه این جمعیت‌ها با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده‌اند.

جدول ۲-۱۳ به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای نسبت جمعیت‌هایی را نشان می‌دهد که تنها به دلیل پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت نوع خاصی از خدمت (سرپایی، بستری و ...) و نه به علت تمامی پرداخت‌های مستقیم از جیب آن‌ها، با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند. در واقع در این جدول، نتایج ارائه‌شده برای یک نوع خدمت خاص، با احتساب جمعیت‌هایی صورت گرفته است که برای آن خدمت خاص پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند. با توجه به این جدول، در پنجک اول، خدمات درمان و ترک اعتیاد علت بیشترین مواجهه با هزینه‌های کمرشکن سلامت بوده است؛ به طوری که ۲۰/۵۶ درصد از جمعیت‌های پنجک اول با صرف بیش از ۲۵ درصد از کل هزینه‌های مصرفیشان تنها برای دریافت خدمات درمان و ترک اعتیاد با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند. در جمعیت‌های پنجک

۲۲/۶۱ درصد

از جمعیت پنجک اول دارای پرداخت از جیب
با صرف ۱۰ درصد از هزینه‌های مصرفی
برای خدمات دندان‌پزشکی
با هزینه‌های کمرشکن سلامت مواجه شده‌اند.

جدول ۲-۱۳: نسبت جمعیت مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت با مقادیر آستانه‌ای ۱۰، ۲۵ و ۴۰ به تفکیک انواع خدمات سلامت در پنج‌گانه‌های هزینه‌ای (در جمعیت‌هایی که پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند)

پنج‌گانه‌های هزینه‌ای	خدمات سلامت	کل هزینه‌های مصرفی			هزینه‌های مواد غیرخوراکی			ظرفیت پرداخت خانوار (روش سازمان جهانی بهداشت)		
		۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰	۴۰	۲۵	۱۰
اول	سرپایی	۰/۰۴	۰/۱۲	۱/۵۴	۰/۰۶	۰/۲۲	۵/۳۱	۰/۰۶	۰/۲۲	۵/۳۱
	بستری	۰/۱۴	۲/۰۵	۱۰/۳۸	۱/۶۳	۵/۲۰	۱۹/۷۲	۱/۶۳	۵/۲۰	۱۹/۵۲
	پاراکلینیک	۰/۰۰	۰/۵۶	۱۴/۳۴	۰/۲۹	۳/۷۵	۳۲/۷۶	۰/۲۹	۳/۷۵	۳۲/۶۰
	دارو	۰/۰۶	۰/۴۶	۵/۲۹	۰/۳۶	۱/۸۵	۱۶/۰۲	۰/۳۶	۱/۸۵	۱۵/۳۸
	دندان‌پزشکی	۲/۵۰	۳/۸۰	۲۲/۶۱	۴/۱۰	۱۱/۵۲	۳۳/۲۱	۴/۱۰	۱۱/۵۲	۳۳/۲۱
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۰/۰۰	۰/۱۵	۱۶/۰۰	۰/۰۰	۳/۲۸	۲۱/۹۳	۰/۰۰	۳/۲۸	۲۱/۹۳
	درمان و ترک اعتیاد	۰/۰۰	۲۰/۵۶	۲۵/۸۶	۲۰/۵۶	۲۰/۵۶	۷۷/۹۱	۲۰/۵۶	۲۰/۵۶	۷۷/۹۱
دوم	سرپایی	۰/۰۰	۰/۱۲	۰/۷۹	۰/۰۲	۰/۲۴	۲/۴۲	۰/۰۲	۰/۲۴	۲/۳۱
	بستری	۰/۵۴	۱/۸۸	۱۲/۸۴	۱/۴۶	۵/۴۲	۲۱/۰۸	۱/۴۶	۵/۴۲	۲۰/۶۷
	پاراکلینیک	۰/۱۷	۰/۷۱	۱۴/۱۱	۰/۴۹	۴/۲۹	۲۳/۰۸	۰/۴۹	۴/۲۹	۲۲/۷۳
	دارو	۰/۱۹	۰/۶۵	۵/۵۹	۰/۴۷	۱/۸۱	۱۱/۶۵	۰/۴۷	۱/۷۱	۱۱/۳۴
	دندان‌پزشکی	۰/۲۸	۳/۷۸	۲۰/۰۹	۰/۶۸	۱۰/۳۸	۲۹/۹۸	۰/۶۸	۱۰/۳۸	۲۹/۲۱
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۰/۵۰	۱/۴۵	۱۰/۹۹	۰/۸۱	۳/۸۳	۲۱/۵۹	۰/۸۱	۳/۸۳	۲۱/۵۹
	درمان و ترک اعتیاد	۴/۷۳	۱۸/۴۴	۳۲/۷۳	۴/۷۳	۱۸/۴۴	۶۱/۶۲	۴/۷۳	۱۸/۴۴	۶۱/۶۲
سوم	سرپایی	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۸۳	۰/۰۹	۰/۲۱	۱/۷۶	۰/۰۹	۱/۴۹	۱/۴۹
	بستری	۰/۶۵	۳/۲۳	۱۷/۳۰	۲/۴۳	۸/۰۷	۲۵/۴۱	۲/۴۳	۷/۸۸	۲۴/۵۲
	پاراکلینیک	۰/۳۱	۱/۴۹	۱۴/۹۲	۰/۸۱	۴/۷۹	۲۳/۷۹	۰/۸۱	۴/۴۴	۲۲/۹۳
	دارو	۰/۱۰	۰/۲۹	۵/۱۴	۰/۲۶	۱/۱۶	۹/۹۲	۰/۲۶	۱/۰۴	۹/۱۵
	دندان‌پزشکی	۰/۶۱	۵/۴۰	۳۸/۹۹	۱/۵۴	۱۷/۰۹	۴۶/۲۲	۱/۵۴	۱۶/۵۶	۴۵/۴۱
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۰/۴۳	۲/۰۲	۹/۲۶	۱/۵۴	۲/۷۷	۱۸/۳۸	۱/۵۴	۲/۷۷	۱۶/۷۵
	درمان و ترک اعتیاد	۱۶/۴۲	۵۲/۳۸	۷۹/۶۷	۱۷/۰۴	۶۳/۳۹	۸۱/۷۲	۱۷/۰۴	۶۳/۳۹	۸۱/۷۲
چهارم	سرپایی	۰/۰۳	۰/۴۷	۱/۲۲	۰/۱۰	۰/۵۳	۱/۸۳	۰/۱۰	۱/۷۲	۱/۷۲
	بستری	۰/۶۸	۳/۳۰	۱۸/۲۸	۲/۶۶	۶/۳۸	۲۴/۹۸	۲/۶۶	۵/۲۸	۲۳/۸۸
	پاراکلینیک	۰/۰۷	۱/۱۴	۱۰/۱۲	۰/۷۴	۲/۶۷	۱۶/۸۹	۰/۷۴	۲/۴۵	۱۵/۶۲
	دارو	۰/۰۵	۰/۷۳	۴/۰۲	۰/۲۴	۱/۳۴	۸/۷۹	۰/۲۴	۱/۱۸	۷/۷۶
	دندان‌پزشکی	۲/۶۲	۱۱/۳۷	۴۴/۷۹	۵/۴۱	۱۸/۳۲	۵۶/۴۳	۵/۴۱	۱۶/۸۹	۵۴/۸۳
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۲/۲۳	۳/۲۹	۱۲/۵۵	۲/۷۴	۳/۳۸	۱۹/۳۹	۲/۷۴	۳/۳۳	۱۷/۵۸
	درمان و ترک اعتیاد	۰۰/۰۰	۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰۰/۰۰	۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۱۰۰/۰۰
پنجم	سرپایی	۰/۵۲	۰/۵۶	۱/۱۷	۰/۵۳	۰/۵۸	۱/۸۴	۰/۵۳	۱/۶۴	۱/۶۴
	بستری	۲/۱۹	۳/۷۵	۱۸/۷۳	۳/۱۳	۵/۴۰	۲۳/۷۰	۳/۱۳	۴/۳۹	۲۱/۸۰
	پاراکلینیک	۰/۵۱	۱/۲۵	۸/۹۴	۰/۷۱	۲/۲۶	۱۳/۹۰	۰/۷۱	۱/۶۵	۱۲/۱۲
	دارو	۰/۴۹	۰/۸۶	۴/۴۵	۰/۶۳	۱/۴۲	۶/۳۳	۰/۶۳	۱/۲۶	۵/۴۹
	دندان‌پزشکی	۱۰/۴۶	۲۱/۰۰	۴۷/۹۹	۲/۵۷	۲/۷۲	۹/۸۰	۲/۵۷	۲/۶۸	۹/۲۳
	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	۲/۳۵	۲/۶۸	۷/۲۱	۲/۵۷	۲/۶۸	۹/۲۳	۲/۵۷	۲/۶۸	۹/۲۳
	درمان و ترک اعتیاد	۷۲/۴۰	۷۲/۴۰	۱۰۰/۰۰	۷۲/۴۰	۷۲/۴۰	۱۰۰/۰۰	۷۲/۴۰	۷۲/۴۰	۱۰۰/۰۰



هزینه‌های بیمارستان

شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت

جدول ۲-۱۴ نسبت جمعیت‌های فقیر و جمعیت‌های غیرفقیری را نشان می‌دهد که هزینه‌های روزانه آن‌ها به‌علت هزینه‌های سلامت به زیر خط فقر سقوط کرده‌است. براساس این جدول، به‌طور کلی در ایران در سال ۱۳۹۷، ۴/۷۴ درصد از جمعیت، زیر خط فقر قرار داشته‌اند که از این نسبت ۱/۹۸ درصد پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت داشته‌اند. در این سال ۰/۸۶ درصد از جمعیت غیرفقیر ایران به‌علت هزینه‌های سلامت فقیر و جدول ۲-۱۴ هزینه‌های روزانه آن‌ها زیر خط فقر قرار گرفته‌است. به‌طور کلی، هزینه‌های سلامت باعث شده است که ۲/۸۳ درصد از جمعیت کشور به‌علت پرداخت مستقیم از جیب برای اولین بار فقیر شوند یا قبلاً فقیر بوده‌اند و هم‌اکنون با این پرداخت‌ها فقیرتر شوند. با توجه به این جدول شاخص شکاف فقر در جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت در سطح کل جمعیت در سال ۱۳۹۷، ۰/۱۷۴۹ درصد خط فقر بوده است.

جدول ۲-۱۴: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت- در سطح کل جمعیت)

ردیف	شاخص (درصد)	کل جمعیت
۱	جمعیت زیر خط فقر	۴/۷۴
۲	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت	۱/۹۸
۳	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۸۶
۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت بعلاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۲/۸۳
۵	شکاف فقر	۰/۱۷۴۹

در سال ۱۳۹۷

۰/۸۶ درصد

از جمعیت با هزینه‌های فقرزای سلامت
روبه‌رو شده‌اند.

ب-به تفکیک محل سکونت خانوار

جدول ۲-۱۵ شاخص جمعیت‌های زیر خط فقر و هزینه‌های فقرزای سلامت را به تفکیک محل سکونت نشان می‌دهد. در سال ۱۳۹۷ جمعیت‌های روزانه زندگی برای بیش از ۱۳ درصد از جمعیت‌های روستایی زیر خط فقر بوده است که حدود ۵/۷۹ درصد از آن‌ها پرداخت مستقیم از جیب نیز داشته‌اند که این پرداخت‌ها می‌تواند باعث فقیرتر شدن آن‌ها شده باشد. براساس این نتایج، پرداخت‌های مستقیم از جیب به ترتیب برای ۰/۴۱ و ۲/۱۹ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر شهری و روستایی فقرزا بوده‌اند. به‌طورکلی هزینه‌های سلامت بر جمعیت‌های روستایی نسبت به جمعیت‌های شهری اثر منفی بیشتری در سال ۱۳۹۷ داشته است؛ به‌طوری‌که ۷/۹۷ درصد از جمعیت روستایی به‌علت پرداخت‌های مستقیم از جیب یا فقیر شده‌اند یا قبلاً فقیر بوده‌اند و هم‌اکنون فقیرتر شده‌اند. در حالی که این عدد برای جمعیت‌های شهری ۱/۱۰ درصد است. با توجه به سطر آخر این جدول، شاخص شکاف فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌هایی شهری ۰/۰۶۸۱ درصد خط فقر و در جمعیت‌های روستایی ۰/۴۹۱۷ درصد خط فقر در سال ۱۳۹۷ بوده است.

جدول ۲-۱۵: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت- به تفکیک محل سکونت)

ردیف	شاخص (درصد)	خانوارهای شهری	خانوارهای روستایی
۱	جمعیت زیر خط فقر	۱/۷۶	۱۳/۶۱
۲	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت	۰/۶۹	۵/۷۹
۳	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۴۱	۲/۱۹
۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت بعلاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۱/۱۰	۷/۹۷
۵	شاخص شکاف فقر	۰/۰۶۸۱	۰/۴۹۱۷

در سال ۱۳۹۷
هزینه‌های سلامت بر جمعیت‌های
روستایی نسبت به جمعیت‌های شهری
اثر منفی بیشتری داشته‌است

ج-به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۱۶ جمعیت‌های زیر خط فقر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت را بر اساس روش سازمان جهانی بهداشت و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. با توجه به این جدول ۲۳/۵۳ درصد از جمعیت‌های پنجک اول زیر خط فقر زندگی می‌کنند که ۹/۷۹ درصد از آن‌ها دارای پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت نیز بوده‌اند. با توجه به این جدول، ۳/۷۷ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر پنجک اول به‌علت هزینه‌های سلامت در سال ۱۳۹۷ فقیر شده‌اند. به‌طور کلی هزینه‌های سلامت بر جمعیت‌های پنجک اول نسبت به سایر پنجک‌ها اثر منفی بیشتری در سال ۱۳۹۷ داشته است؛ به‌طوری‌که ۱۳/۵۷ درصد از جمعیت‌های پنجک اول به‌علت پرداخت‌های مستقیم از جیب یا فقیر شده‌اند یا قبلاً فقیر بوده‌اند و هم‌اکنون فقیرتر شده‌اند. در حالی که این عدد برای سایر پنجک‌ها بسیار کوچک است.

جدول ۲-۱۶: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (روش سازمان جهانی بهداشت- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای)

ردیف	پنجک				
	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
۱	۲۳/۵۳	۰/۱۹	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۲	۹/۷۹	۰/۰۸	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	۳/۷۷	۰/۴۴	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۰۲
۴	۱۳/۵۷	۰/۵۲	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۰۲
۵	۰/۸۰۵۲	۰/۰۵۷۴	۰/۰۰۵۷	۰/۰۰۱۸	۰/۰۰۴۱

در سال ۱۳۹۷

بیش از ۱۳ درصد از جمعیت پنجک اول تنها به‌علت پرداخت مستقیم از جیب یا فقیر شده‌اند یا فقیر بوده‌اند و در فقر بیشتری قرار گرفته‌اند.



شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت

جدول ۱۷-۲ نسبت جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت را در سطح کل جمعیت و براساس خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار بانک جهانی و سایر خطوط فقر ملی محاسبه شده براساس طبقه‌بندی درآمدی کشورها نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۱۷-۲، با احتساب خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلاری بانک جهانی، ۰/۳۴ درصد از جمعیت ایران در فقر شدید زندگی می‌کنند که ۰/۰۹ درصد از آن‌ها دارای پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت نیز بوده‌اند. براساس این خط فقر هزینه‌های سلامت باعث سقوط هزینه‌های مصرفی ۰/۰۵ درصد از جمعیت غیر فقیر ایران به زیر خط فقر شده است.

زیر خط فقر در سال ۱۳۹۷ شده است. با احتساب خط فقر ملی ۵/۵ دلار برای کشورهای با درآمد متوسط به بالا که ایران نیز در محدوده این کشورها قرار می‌گیرد، ۱۱/۴۶ درصد از جمعیت ایران در سال ۱۳۹۷ زیر خط فقر بوده‌اند؛ که تقریباً نیمی از آن‌ها دارای پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت نیز بوده‌اند. با استفاده از این خط فقر، ۱/۵۰ درصد از کل جمعیت غیرفقیر ایران در همین سال به علت پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت با هزینه‌های فقرزای سلامت مواجه و هزینه‌های روزانه آن‌ها به زیر خط فقر سقوط کرده است.

جدول ۱۷-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در سطح کل جمعیت (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

ردیف	شاخص (درصد)	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (US\$)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	جمعیت زیر خط فقر	۰/۳۴	۲/۳۶	۴/۷۲	۱۱/۴۶	۱۴/۱۶
۲	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت	۰/۰۹	۰/۸۵	۲/۱۰	۶/۰۱	۷/۶۲
۳	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۰۵	۰/۳۵	۰/۷۷	۱/۵۰	۱/۷۴
۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت علاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۱۵	۱/۲۱	۲/۸۷	۷/۵۱	۹/۳۶
۵	شاخص شکاف فقر (درصد از خط فقر)	۰/۰۰۸۲	۰/۰۶۶۹	۰/۱۶۳۰	۰/۴۴۴۹	۰/۵۴۵۴

در سال ۱۳۹۷

۵۰ درصد از جمعیت ایران به علت پرداخت از جیب برای دریافت خدمات سلامت در فقر خیلی شدید قرار گرفته‌اند.

ب- به تفکیک محل سکونت

جداول ۱۸-۲ و ۱۹-۲، نسبت جمعیت‌های زیر خط فقر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت را به ترتیب در سطح جمعیت‌های شهری و روستایی و براساس خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار بانک جهانی و سایر خطوط فقر ملی محاسبه شده براساس طبقه‌بندی درآمدی کشورها نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۱۸-۲ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در روز برای ۰/۰۶ درصد از جمعیت‌های شهری کمتر از خط فقر ۱/۹ دلار بوده است؛ که ۰/۰۲ درصد از جمعیت به‌علت هزینه‌های سلامت فقیرتر و ۰/۰۲ درصد با هزینه‌های فقرزای سلامت مواجه شده‌اند. با احتساب خط فقر ملی ۵/۵ دلار، ۶/۰۹ درصد از جمعیت‌های شهری ایران در سال ۱۳۹۷ زیر خط فقر بوده‌اند و هزینه روزانه زندگی ۰/۹۴ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر شهری به علت هزینه‌های سلامت فقیر کرده‌است. با توجه به جدول ۱۹-۲، با احتساب خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار بانک جهانی، ۱/۱۷ درصد از جمعیت‌های روستایی در سال ۱۳۹۷ در فقر شدید بوده‌اند؛ که از این جمعیت ۰/۳۲ درصد نیز دارای پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت نیز بوده‌اند. با احتساب خط فقر ۱/۹ دلار ۰/۱۵ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر روستایی به‌علت پرداخت از جیب برای دریافت خدمات سلامت فقیر شده‌اند. با احتساب خط فقر ۵/۵ دلار، ۲۷/۴۱ درصد از جمعیت‌های روستایی ایران زیر خط فقر بوده‌اند و ۳/۱۷ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر روستایی تنها به علت هزینه‌های سلامت فقیر شده‌اند.

با احتساب خط فقر ۵/۵ دلار بیش از یک چهارم از جمعیت‌های روستایی زیر خط فقر قرار دارند.

در سال ۱۳۹۷
در مناطق شهری، ۰/۰۲ درصد از جمعیت
و در مناطق روستایی، ۰/۱۵ درصد از جمعیت
تنها به‌علت پرداخت از جیب برای سلامت
در فقر شدید قرار گرفته‌اند.

جدول ۱۸-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در جمعیت‌های شهری (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

ردیف	شاخص (درصد)	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (\$US)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	جمعیت زیر خط فقر	۰/۰۶	۰/۷۹	۱/۸۵	۶/۰۹	۷/۹۶
۲	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت	۰/۰۲	۰/۲۸	۰/۸۷	۳/۱۸	۴/۲۱
۳	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۰۲	۰/۱۵	۰/۳۶	۰/۹۴	۱/۱۴
۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت بعلاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۰۴	۰/۴۳	۱/۲۴	۴/۱۲	۵/۳۵
۵	شاخص شکاف فقر (درصد از خط فقر)	۰/۰۰۲۱	۰/۰۲۶۶	۰/۰۷۳۵	۰/۲۵۲۱	۰/۳۱۸۵

جدول ۱۹-۲: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در جمعیت‌های روستایی (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

ردیف	شاخص (درصد)	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (\$US)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	جمعیت زیر خط فقر	۱/۱۷	۷/۰۲	۱۳/۲۶	۲۷/۴۱	۳۲/۵۴
۲	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت	۰/۳۲	۲/۵۴	۵/۷۵	۱۴/۴۲	۱۷/۷۶
۳	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۱۵	۰/۹۶	۱/۹۷	۳/۱۷	۳/۵۲
۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت بعلاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۰/۴۷	۳/۵۰	۷/۷۲	۱۷/۶۰	۲۱/۲۸
۵	شاخص شکاف فقر (درصد از خط فقر)	۰/۰۲۶۴	۰/۱۸۶۵	۰/۴۲۸۶	۱/۰۱۷۴	۱/۲۱۹۴

ج- به تفکیک پنجگ هزینه‌ای

جدول ۲-۲۰ نسبت جمعیت‌های زیر خط فقر را براساس خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار بانک جهانی و سایر خطوط فقر ملی محاسبه شده براساس طبقه‌بندی درآمدی کشورها به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، براساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی تنها جمعیت‌های پنجگ اول فقیر محسوب می‌شوند؛ یعنی متوسط هزینه‌های روزانه زندگی برای آن‌ها کمتر از خط فقر است. با توجه به جدول ۲-۲۰ با احتساب خط فقر بین‌المللی ۱/۹ دلار، ۱/۷۱ درصد از جمعیت‌های پنجگ اول در فقر شدید بوده‌اند و با احتساب خط فقر ملی ۵/۵ دلار، بیش از نیمی از جمعیت‌های پنجگ اول در سال ۱۳۹۷ فقیر بوده‌اند.

جدول ۲-۲۱ به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای نسبت جمعیت‌های زیر خط فقر و دارای پرداخت‌های مستقیم از جیب را با احتساب خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، ۴۷٪ درصد از جمعیت‌های پنجگ اول در فقر شدید بوده‌اند و برای دریافت خدمات سلامت نیز پرداخت مستقیم از جیب داشته‌اند؛ که می‌تواند باعث فقیرتر شدن آن‌ها شده باشد. با احتساب خط فقر ۵/۵ دلار ۳۰/۰۴ درصد از جمعیت‌های پنجگ اول زیر خط فقر و دارای

هزینه‌های سلامت نیز بوده‌اند. جدول ۲-۲۲ شاخص شکاف فقر را به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، در پنجگ اول شکاف فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب به صورت درصد از خط فقر ۱/۹ دلار، ۰/۰۴۱۲ درصد بوده است. با احتساب خط فقر ملی ۵/۵ دلار نیز، شاخص شکاف فقر برابر با ۲/۰۷ درصد خط فقر ۵/۵ دلار در جمعیت‌های پنجگ اول بوده است.

جدول ۲-۲۳، شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت را با احتساب خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی محاسبه شده براساس طبقه‌بندی درآمدی کشورها به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، ۲۶٪ درصد از جمعیت‌های پنجگ اول به علت هزینه‌های سلامت فقیر شده‌اند و با احتساب خط فقر ۵/۵ دلار، مختص کشورهای با درآمد متوسط به بالا، هزینه‌های سلامت باعث سقوط هزینه‌های روزانه زندگی ۴۰٪ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر پنجگ اول به زیر خط فقر شده است. با استفاده از خط فقر ۵/۵ دلار، نتایج نشان داد که هزینه‌های سلامت حتی برای جمعیت‌های ثروتمند کشور هم در همین سال فقرزا بوده است.

جدول ۲-۲۰: درصد جمعیت‌های فقیر به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

ردیف	پنجگ‌های هزینه‌ای	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (\$US)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	اول	۱/۷۱	۱۱/۷۷	۲۳/۶۱	۵۷/۳۱	۷۰/۷۷
۲	دوم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	سوم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۴	چهارم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۵	پنجم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰

جدول ۲-۲۱: درصد جمعیت‌های زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

رتبه	پنج‌گانه‌های هزینه‌ای	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (\$US)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	اول	۰/۴۷	۴/۲۶	۱۰/۵۱	۳۰/۰۴	۳۸/۱۰
۲	دوم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۳	سوم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۴	چهارم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۵	پنجم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰

جدول ۲-۲۲: شاخص شکاف فقر به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای (به صورت افزایش شکاف فقر ناشی از پرداخت‌های مستقیم از جیب-درصد از خط فقر)

رتبه	پنج‌گانه‌های هزینه‌ای	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (\$US)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	اول	۰/۰۴۱۲	۰/۳۳۲۵	۰/۷۹۶۸	۲/۰۷۰۰	۲/۴۴۸۱
۲	دوم	۰/۰۰	۰/۰۰۱۷	۰/۰۱۴۱	۰/۱۲۴۳	۰/۲۳۰۹
۳	سوم	۰/۰۰	۰/۰۰۰۳	۰/۰۰۰۸	۰/۰۱۶۰	۰/۰۲۹۰
۴	چهارم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰۱۵	۰/۰۰۷۱	۰/۰۱۰۶
۵	پنجم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰۱۴	۰/۰۰۶۸	۰/۰۰۸۳

جدول ۲-۲۳: شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای (بر اساس خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی)

رتبه	پنج‌گانه‌های هزینه‌ای	خطوط فقر ملی و بین‌المللی بانک جهانی (\$US)				
		۱/۹۰	۳/۲۰	۴	۵/۵	۶
۱	اول	۰/۲۶	۱/۷۵	۳/۶۵	۶/۴۰	۶/۳۷
۲	دوم	۰/۰۰	۰/۰۲	۰/۱۵	۰/۹۲	۲/۰۰
۳	سوم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۱۲	۰/۲۴
۴	چهارم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۰۴	۰/۰۵
۵	پنجم	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۰۲	۰/۰۲



شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (خط فقر نسبی +۶۰ درصد میانه کل هزینه‌های مصرفی)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف - در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار

جدول ۲-۲۴ نسبت جمعیت‌های فقیر و مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت را با احتساب خط فقر به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، در سطح کل جمعیت، نسبت جمعیت زیر خط فقر ۱۷/۵۵ درصد و در سطح خانوارهای شهری و روستایی به ترتیب روبه‌رو و به زیر خط فقر سقوط کرده‌اند.

جدول ۲-۲۴ نسبت جمعیت‌های فقیر و مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت را با احتساب خط فقر به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار نشان می‌دهد. با توجه به این جدول، در سطح کل جمعیت، نسبت جمعیت زیر خط فقر ۱۷/۵۵ درصد و در سطح خانوارهای شهری و روستایی به ترتیب روبه‌رو و به زیر خط فقر سقوط کرده‌اند.

جدول ۲-۲۴: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (به صورت +۶۰ درصد میانه مصرف - در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوار)

ردیف	شاخص	کل جمعیت	خانوارهای شهری	خانوارهای روستایی
۱	جمعیت زیر خط فقر	۱۷/۵۵	۱۰/۵۱	۳۸/۴۴
۲	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت	۹/۶۹	۵/۶۶	۲۱/۶۷
۳	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۲/۰۳	۱/۴۷	۳/۶۸
۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت علاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت	۱۱/۷۲	۷/۱۳	۲۵/۳۵
۵	شاخص شکاف فقر	۰/۶۷۰۶	۰/۴۱۱۶	۱/۴۳۹۵

براساس خط فقر پیشنهادی بانک جهانی
(۶۰ درصد میانه هزینه‌های مصرفی)
بیش از ۲ درصد از کل جمعیت به علت
پرداخت از جیب برای سلامت به زیر خط فقر
سقوط کرده‌اند.

ب - به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۲۵ به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای، نسبت جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت را با احتساب خط فقر به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف نشان می‌دهد. با احتساب این خط فقر، ۸۷/۷۳ درصد از جمعیت‌های پنجک اول در سال ۱۳۹۷ زیر خط فقر بوده‌اند و ۴۸/۴۵ درصد از آن‌ها دارای پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت نیز بوده‌اند. با توجه به این جدول، ۴/۴۴ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر پنجک اول تنها به علت پرداخت‌های مستقیم از جیب به زیر خط فقر ۶۰ درصد میانه مصرف سقوط کرده‌اند. پرداخت‌های مستقیم از جیب در سایر پنجک‌های هزینه‌ای نیز فقرزا بوده است. این پرداخت‌ها در جمعیت‌های ثروتمند باعث به زیر خط فقر کشیده شدن ۰/۰۴ درصد از جمعیت شده‌اند.

جدول ۲-۲۵: جمعیت‌های فقیر و شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت (به صورت ۶۰ درصد میانه مصرف - به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای)

ردیف	پنجک					شاخص (درصد)
	اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم	
۱	۸۷/۷۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	جمعیت زیر خط فقر
۲	۴۸/۴۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت
۳	۴/۴۴	۵/۱۱	۰/۴۱	۰/۱۳	۰/۰۴	جمعیت مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت
۴	۵۲/۸۹	۵/۱۱	۰/۴۱	۰/۱۳	۰/۰۴	جمعیت زیر خط فقر و دارای هزینه‌های سلامت به‌علاوه جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های فقرزای سلامت
۵	۲/۷۵۳۸	۰/۵۱۶۶	۰/۰۵۵	۰/۰۱۶۶	۰/۰۱۰۴	شاخص شکاف فقر

با احتساب خط فقر ۶۰ درصد میانه مصرف

در سال ۱۳۹۷

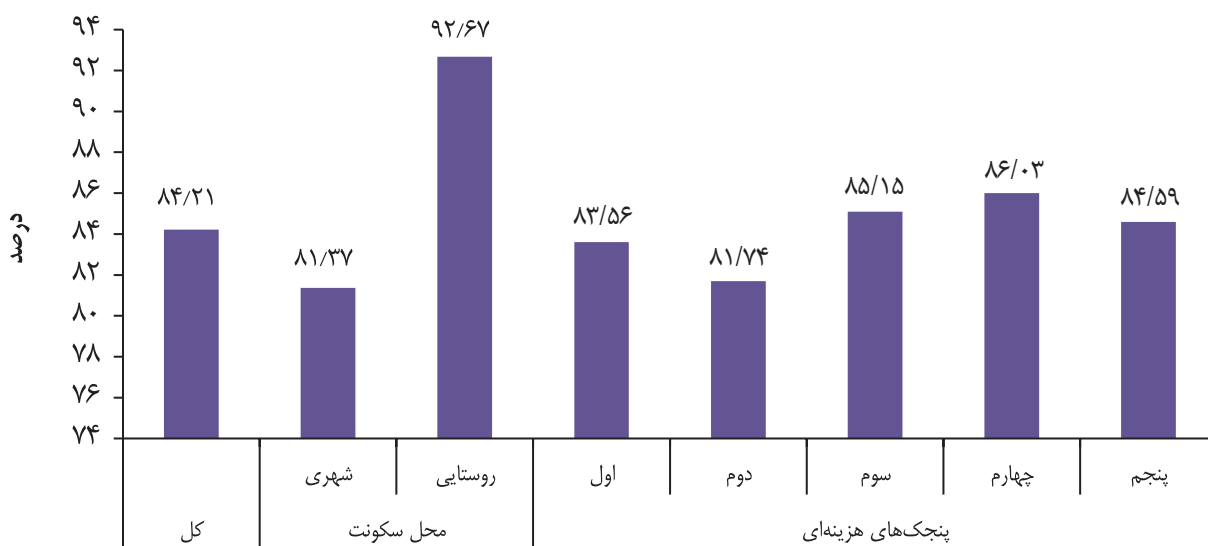
بیش از نیمی از جمعیت‌های پنجک اول

به‌علت پرداخت از جیب برای سلامت یا فقیر

شده‌اند یا در فقر بیشتری قرار گرفته‌اند.

درصد جمعیت‌های دارای پوشش بیمه سلامت

- نمودار ۲-۲۴، پوشش بیمه سلامت را در سطح کل جامعه، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. برای محاسبه این شاخص از اطلاعات ثبت شده برای بیمه‌های مربوط به بهداشت و درمان در بخش سیزدهم پرسشنامه استفاده شده است. در پرسشنامه پیمایش هزینه = درآمد خانوار مرتبط با بیمه‌های بهداشت و درمان ۷ سوال به شرح زیر وجود دارد:
۱. حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله خانوار مستقیماً پرداخت شده و یا از حقوق اعضا خانوار کسر شده باشد (کد ۱۲۵۳۱۱):
 ۲. حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد (کد ۱۲۵۳۱۲):
 ۳. حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهام مستخدم-کد ۱۲۵۳۱۳):
 ۴. حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهام کارفرما-کد ۱۲۵۳۱۴):
 ۵. حق بیمه برای سایر انواع بیمه درمانی (البرز، دانا، آسیا و...- کد ۱۲۵۳۱۵):
 ۶. حق بیمه‌های درمانی پرداختی توسط سازمان‌های عمومی و نهادها برای اشخاص (کد ۱۲۵۳۱۶):
۷. حق بیمه سلامت ایران، روستایی و عشایر (سهام دولت - کد ۱۲۵۳۱۷).
- اگر برای خانواری حداقل برای یکی از کدهای ذکر شده در بالا با هر طریق تهیه‌ای (خرید، رایگان، در برابر خدمت عمومی و ...) هزینه‌ای ثبت شده باشد به منزله داشتن بیمه سلامت است و کد یک به معنای دارا بودن بیمه برای آن خانوار ثبت و در غیر این صورت کد صفر به معنای عدم وجود پوشش بیمه برای آن خانوار در نظر گرفته می‌شود؛ سپس با اعمال وزن مناسب (وزن برای محاسبه بیمه در سطح جمعیت و نه در سطح خانوار) درصد جمعیت‌های دارای بیمه محاسبه می‌شود.
- با توجه به نمودار ۲-۲۴، در سال ۱۳۹۷ حدود ۸۴/۲۱ درصد از جمعیت ایران دارای حداقل یکی از بیمه‌های مربوط به بهداشت و درمان بوده‌اند. جمعیت‌های روستایی بیشترین درصد پوشش بیمه را نسبت به جمعیت‌های شهری داشته‌اند؛ به طوری که در این جمعیت‌ها درصد پوشش بیمه حدود ده درصد بیشتر از جمعیت‌های شهری بوده است. به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای نیز بیشترین درصد پوشش بیمه سلامت نیز برای جمعیت‌های پنجک چهارم با ۸۶ درصد بوده است.



نمودار ۲-۲۴: درصد جمعیت‌های دارای پوشش بیمه سلامت

متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت

جدول ۲-۲۶ متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت را در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوارها در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در این گزارش متوسط سرانه حق بیمه، صرف نظر از کد طریق تهیه با اعمال وزن مناسب (وزن برای محاسبه متوسط سرانه حق بیمه در سطح جمعیت و نه در سطح خانوار) محاسبه شده است. برای مثال حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد (کد ۱۲۵۳۱۲) به سه طریق می‌تواند تهیه شده باشد (در برابر خدمت عمومی، در برابر خدمت تعاونی و رایگان)؛ صرف نظر از سه طریق تهیه موجود برای این کد (۱۲۵۳۱۲) متوسط سرانه

حق بیمه سلامت برای آن با اعمال وزن مناسب محاسبه شده است. برای برخی از خانوارها مقدار حق بیمه برای برخی از کدها می‌تواند صفر باشد، این خانوارها نیز در محاسبه در نظر گرفته شده‌اند. ردیف‌های ۸ الی ۱۰ جدول ۲-۲۶ متوسط سرانه سهم دولت، کارفرما و خانوار را برای بیمه پایه سلامت نشان می‌دهند که از مجموع کدهای بیمه‌ای پایه (۱۲۵۳۱۱، ۱۲۵۳۱۲، ۱۲۵۳۱۳، ۱۲۵۳۱۴، ۱۲۵۳۱۷) به دست آمده‌اند. لازم به ذکر است که هزینه صدور دفترچه جزء متوسط سرانه حق بیمه محسوب نشده است.



جدول ۲۶-۲: متوسط سرانه انواع حق بیمه در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت (ریال)

ردیف	کد بیمه	انواع حق بیمه	متوسط سرانه حق بیمه		
			در سطح کل جمعیت	شهری	روستایی
۱	۱۲۵۳۱۱	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله خانوار مستقیماً پرداخت شده و یا از حقوق اعضا خانوار کسر شده باشد.	۱۴۱۸۹۱	۱۷۷۳۴۴	۳۶۶۱۳
۲	۱۲۵۳۱۲	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد.	۲۰۵۵۷۷	۲۵۸۰۷۴	۴۹۶۹۱
۳	۱۲۵۳۱۳	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهام مستخدم)	۵۷۰۸۳۶	۶۸۷۰۲۹	۲۲۵۸۰۴
۴	۱۲۵۳۱۴	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهام کارفرما)	۸۶۰۳۱۶	۱۰۲۱۰۰۳	۳۸۳۱۶۲
۵	۱۲۵۳۱۵	حق بیمه برای سایر انواع بیمه درمانی (الیز، دانا، آسیا و ...)	۲۱۵۹۲۱	۲۶۳۴۴۹	۷۴۷۸۷
۶	۱۲۵۳۱۶	حق بیمه‌های درمانی پرداختی توسط سازمان‌های عمومی و نهادها برای اشخاص	۱۷۹۰۰	۲۰۵۶۳	۹۹۹۳
۷	۱۲۵۳۱۷	حق بیمه سلامت ایران، روستایی و عشایر (سهام دولت)	.	.	.
۸	۱۲۵۳۱۷+۱۲۵۳۱۲	بیمه سلامت (سهام دولت)	۲۰۵۵۷۷	۲۵۸۰۷۴	۴۹۶۹۱
۹	۱۲۵۳۱۴	بیمه سلامت (سهام کارفرما)	۸۶۰۳۱۶	۱۰۲۱۰۰۳	۳۸۳۱۶۲
۱۰	۱۲۵۳۱۳+۱۲۵۳۱۱	بیمه سلامت (سهام خانوار)	۷۱۲۷۲۷	۸۶۴۳۷۳	۲۶۲۴۱۷

ب- به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای

جدول ۲-۲۷ متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت را به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. ردیف‌های ۸ الی ۱۰ جدول ۲-۲۷ متوسط سرانه سهم دولت، کارفرما و خانوار را برای بیمه پایه سلامت نشان می‌دهند که از مجموع کدهای بیمه‌ای پایه (۱۲۵۳۱۱، ۱۲۵۳۱۲، ۱۲۵۳۱۳، ۱۲۵۳۱۴، ۱۲۵۳۱۷) به دست آمده‌اند. لازم به ذکر است که هزینه صدور دفترچه جزء متوسط سرانه حق بیمه محسوب نشده است.

جدول ۲-۲۷: متوسط سرانه انواع حق بیمه به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای (ریال)

ردیف	انواع حق بیمه	پنج‌گانه				
		اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
۱	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهم مستخدم)	۹۸۲۶۵	۳۱۳۹۶۶	۵۰۷۶۷۶	۷۴۹۰۵۷	۱۱۸۵۳۱۰
۲	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهم کارفرما)	۱۱۵۰۵۶	۴۱۴۶۷۰	۷۵۱۰۳۵	۱۱۲۳۲۷۲	۱۸۹۷۶۹۰
۳	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله خانوار مستقیماً پرداخت شده و یا از حقوق اعضا خانوار کسر شده باشد.	۸۲۸۴	۴۵۳۸۸	۹۸۱۷۰	۱۶۶۵۹۷	۳۹۱۰۳۹
۴	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد.	۱۱۴۷۲	۵۵۱۳۵	۱۳۰۱۸۹	۲۳۶۳۶۸	۵۹۴۷۵۸
۵	حق بیمه سلامت ایران، روستایی و عشایر (سهم دولت)	۰	۰	۰	۰	۰
۶	حق بیمه‌های درمانی پرداختی توسط سازمان‌های عمومی و نهادها برای اشخاص	۱۱۷۶۶	۱۵۸۳۰	۱۹۶۴۹	۱۷۲۱۰	۲۵۰۴۵
۷	حق بیمه برای سایر انواع بیمه درمانی (البز، دانا، آسیا و ...)	۴۴۴۴	۳۳۰۰۴	۱۴۱۰۳۷	۳۱۸۰۳۷	۵۸۳۰۹۰
۸	بیمه سلامت (سهم دولت)	۱۱۴۷۲	۵۵۱۳۵	۱۳۰۱۸۹	۲۳۶۳۶۸	۵۹۴۷۵۸
۹	بیمه سلامت (سهم کارفرما)	۱۱۵۰۵۶	۴۱۴۶۷۰	۷۵۱۰۳۵	۱۱۲۳۲۷۲	۱۸۹۷۶۹۰
۱۰	بیمه سلامت (سهم خانوار)	۱۰۶۵۴۹	۳۵۹۳۵۴	۶۰۵۸۱۴۶	۹۱۵۶۵۴	۱۵۷۶۳۴۹



فصل سوم

بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس قیمت‌های جاری

درباره فصل

در این فصل به بررسی هزینه‌ها و شاخص‌های حوزه سلامت براساس قیمت‌های جاری سال ۱۳۹۷ پرداخته شده است. به‌همین منظور در ابتدا متوسط سرانه هزینه‌های سلامت در کنار متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی و مواد غیرخوراکی برحسب قیمت‌های جاری سال ۱۳۹۷ ارائه شده است. سپس در ارتباط با هزینه‌های سلامت متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به‌صورت کل و به‌تفکیک انواع خدمات سلامت آمده است. با توجه به روش‌های محاسبه شاخص‌های حوزه سلامت که در فصل اول این گزارش به آن‌ها پرداخته شده است، مقادیر شاخص‌های سلامت مانند شاخص رخداد هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت به ثابت یا جاری بودن هزینه‌های سلامت بستگی ندارند؛ لذا این فصل به بررسی شاخص‌های مذکور نمی‌پردازد و به ارائه این شاخص‌ها در فصل دوم بسنده شده است. در ارتباط با سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل یا سهم پرداخت از جیب خانوار از منابع مختلف مانند کل هزینه‌های مصرفی شرایط مشابه برقرار بوده و لذا این موارد در این فصل ارائه نشده‌اند. در انتهای این فصل متوسط سرانه پرداختی برای بیمه‌های مرتبط با بهداشت و درمان بر اساس هزینه‌های جاری آمده است.

لازم به ذکر است که در این فصل همه هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت در سطح کل جمعیت، به‌تفکیک محل سکونت خانوارها و پنجک‌های هزینه‌ای ارائه شده‌اند.

متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت^۱ (سال)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت

نمودار ۱-۳ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را در سطح کل جمعیت براساس هزینه‌های جاری سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. متوسط سرانه هزینه‌ها در این نمودار با استفاده از بُعد واقعی خانوارها محاسبه شده است. با توجه به این نمودار متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی و سلامت به ترتیب ۱۰۵۱۲۹۰۸۰ و ۶۷۴۲۷۰۳ ریال در سال ۱۳۹۷ بوده است. نمودار ۲-۳ متوسط سرانه هزینه‌ها را براساس بعد تعدیل شده خانوارها در سطح کل جمعیت نشان می‌دهد.



نمودار ۱-۳: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال)



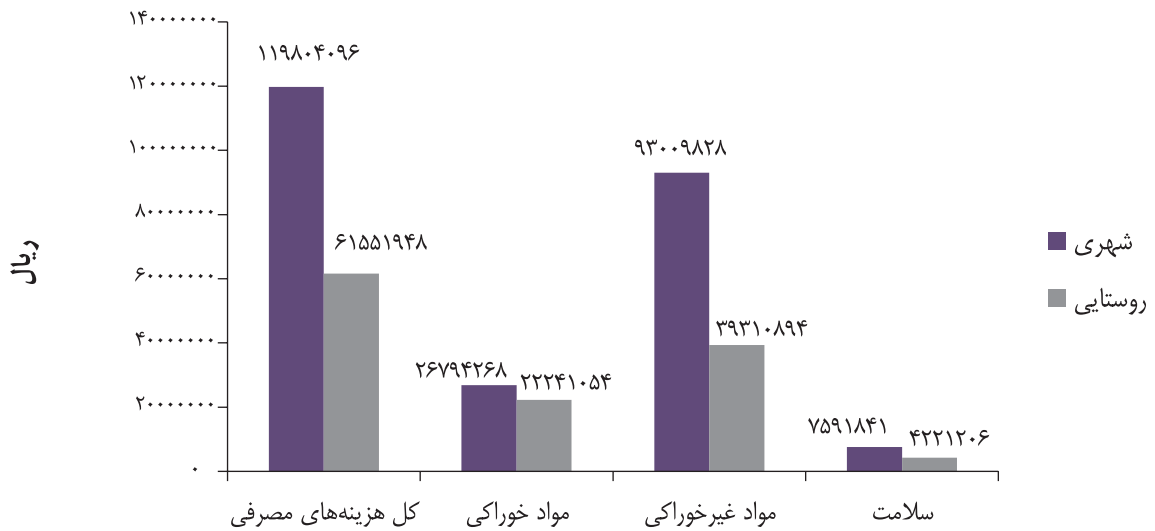
نمودار ۲-۳: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (در سطح کل جمعیت - سال)

۱. پرداخت مستقیم از جیب خدمات سلامت

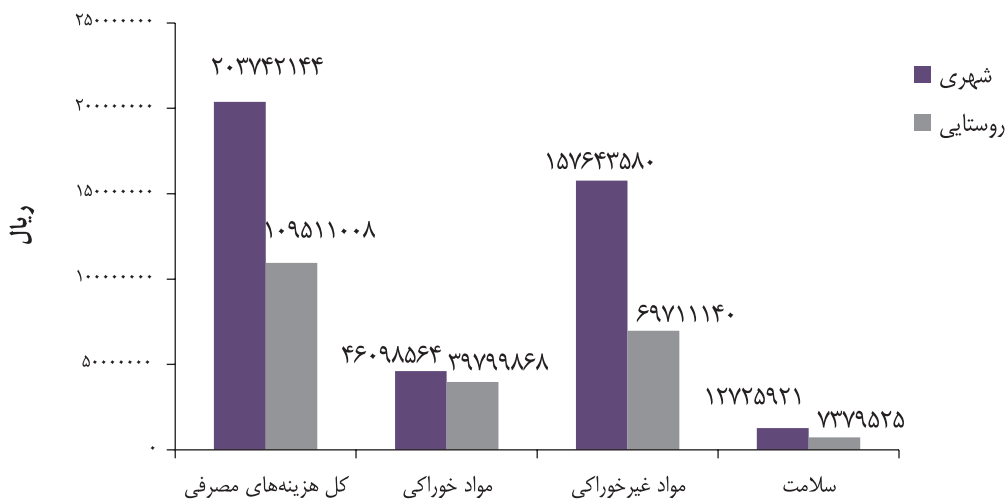
ب- به تفکیک محل سکونت خانوار

نمودارهای ۳-۳ و ۴-۳ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، هزینه مواد خوراکی و مواد غیرخوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را براساس قیمت‌های جاری و به تفکیک محل سکونت خانوارها در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهند. در نمودار ۳-۳ از بُعد واقعی خانوارها و در نمودار ۴-۳ از بُعد تعدیل شده خانوارها استفاده شده است. با توجه به نمودار ۳-۳ متوسط سرانه انواع هزینه برای جمعیت‌های شهری بیشتر از

جمعیت‌های روستایی در سال ۱۳۹۷ بوده است؛ به طوریکه برای جمعیت‌های شهری متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی و سلامت تقریباً دو برابر جمعیت‌های روستایی بوده است؛ اما در متوسط سرانه هزینه‌های مواد خوراکی برای آن‌ها تفاوت چندانی وجود ندارد. در استفاده از بُعد تعدیل شده خانوارها در نمودار ۴-۳، متوسط سرانه هزینه‌ها تقریباً دو برابر و رفتار مشابهی در مقدار هزینه‌ها برای جمعیت‌های شهری و روستایی مشاهده می‌شود.



نمودار ۳-۳: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت سال)



نمودار ۴-۳: متوسط سرانه تعدیل شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک محل سکونت سال)

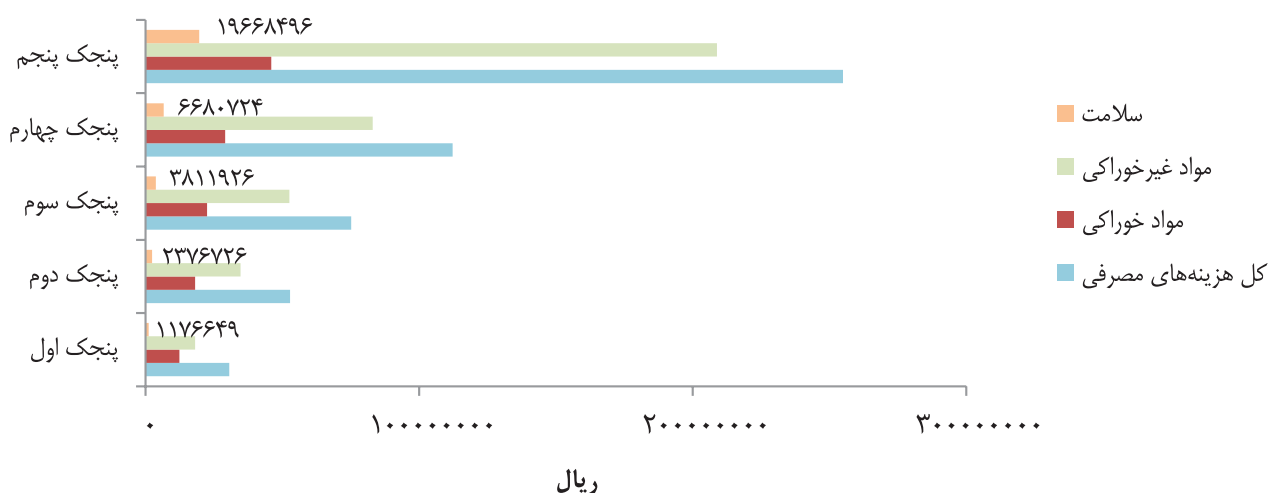
ج- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس بعد واقعی خانوار-سال)

جدول ۱-۳ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، هزینه مواد خوراکی، هزینه مواد غیرخوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در این جدول در محاسبه متوسط سرانه هزینه‌ها از بعد واقعی خانوارها استفاده شده است. برای جمعیت‌های پنجک پنجم متوسط سرانه هزینه‌ها فاصله زیادی از سایر پنجک‌ها دارد؛ به طوری که متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی و سلامت در این پنجک به ترتیب بیش از ۱۶ و ۱۶ برابر جمعیت‌های پنجک اول است.

نمودار ۵-۳ نشان می‌دهد که جمعیت‌های فقیر در مقایسه با جمعیت‌های ثروتمند سهم بیشتری از هزینه‌هایشان را برای دریافت مواد خوراکی می‌پردازند و برای آن‌ها سهم هزینه‌های غیرضروری‌تر مانند سلامت کمتر است. براساس جدول ۱-۳ در این جمعیت‌ها بیش از ۴۰ درصد از هزینه‌ها برای مواد خوراکی پرداخت شده است؛ در حالی که در جمعیت‌های ثروتمند سهم مواد خوراکی از کل هزینه‌های مصرفی تنها در حدود ۱۸ درصد بوده است.

جدول ۱-۳: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای

رتبه	شاخص	پنجک			
		اول	دوم	سوم	چهارم
۱	کل هزینه‌های مصرفی	۳۰۵۶۵۳۴۸	۵۲۸۰۷۷۹۶	۷۵۱۸۰۳۶۸	۱۱۲۲۰۳۵۶۸
۲	مواد خوراکی	۱۲۴۳۸۵۷۹	۱۸۱۰۰۷۰۰	۲۲۵۴۵۱۴۸	۲۹۱۵۸۵۸۸
۳	مواد غیرخوراکی	۱۸۱۲۶۷۶۹	۳۴۷۰۷۰۹۶	۵۲۶۳۵۲۲۰	۸۳۰۴۴۹۸۰
۴	سلامت	۱۱۷۶۶۴۹	۲۳۷۶۷۲۶	۳۸۱۱۹۲۶	۶۶۸۰۷۲۴



نمودار ۵-۳: متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال)

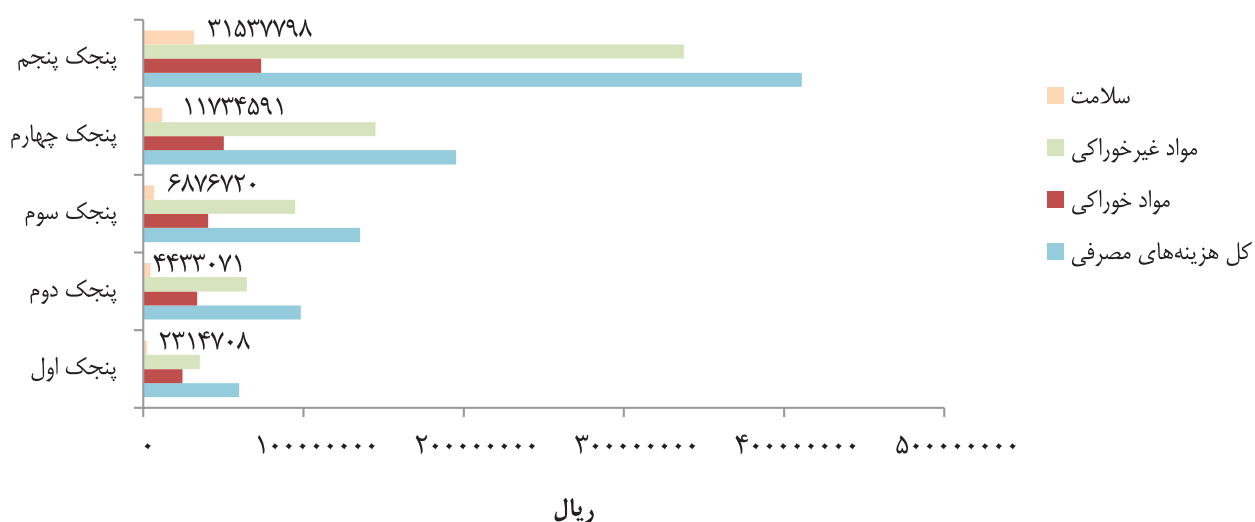
د- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (بر اساس بعد تعدیل‌شده خانوار-سال)

جدول ۲-۳ و نمودار ۶-۳ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی، هزینه مواد خوراکی، هزینه مواد غیرخوراکی و هزینه‌های سلامت (پرداخت مستقیم از جیب) را به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهند. در محاسبه متوسط سرانه هزینه‌ها در جدول ۲-۳ از بعد تعدیل‌شده خانوارها استفاده شده است؛ به همین دلیل متوسط سرانه هزینه‌ها در جدول ۲-۳ در مقایسه با جدول ۱-۳ تقریباً دو برابر شده است.

نمودار ۶-۳ متوسط سرانه هزینه کل، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت را به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. این نمودار نشان می‌دهد که جمعیت‌های فقیر سهم بیشتری از هزینه‌هایشان را برای مواد ضروری مانند مواد خوراکی پرداخت کرده‌اند؛ در حالی که در جمعیت‌های ثروتمند بیشتر برای هزینه‌های غیرخوراکی هزینه شده است.

جدول ۲-۳: متوسط سرانه تعدیل‌شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد خوراکی، مواد غیرخوراکی و سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای

ردیف	شاخص	پنجک				
		اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
۱	کل هزینه‌های مصرفی	۵۹۸۰۵۴۷۲	۹۸۴۴۹۷۷۶	۱۳۵۳۵۰۹۶۰	۱۹۵۲۸۱۳۹۲	۴۱۱۱۵۰۸۴۸
۲	مواد خوراکی	۲۴۳۹۸۵۱۶	۳۳۶۹۴۰۵۲	۴۰۴۵۴۹۳۶	۵۰۳۶۰۰۸۰	۷۳۶۵۵۲۳۲
۳	مواد غیرخوراکی	۳۵۴۰۶۹۵۶	۶۴۷۵۵۷۳۴	۹۴۸۹۶۰۲۴	۱۴۴۹۲۱۳۱۲	۳۳۷۴۹۵۶۱۶
۴	سلامت	۲۳۱۴۷۰۸	۴۴۳۳۰۷۱	۶۸۷۶۷۲۰	۱۱۷۳۴۵۹۱	۳۱۵۳۷۷۹۸



نمودار ۶-۳: متوسط سرانه تعدیل‌شده کل هزینه‌های مصرفی، مواد غیرخوراکی، مواد خوراکی و سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای - سال)

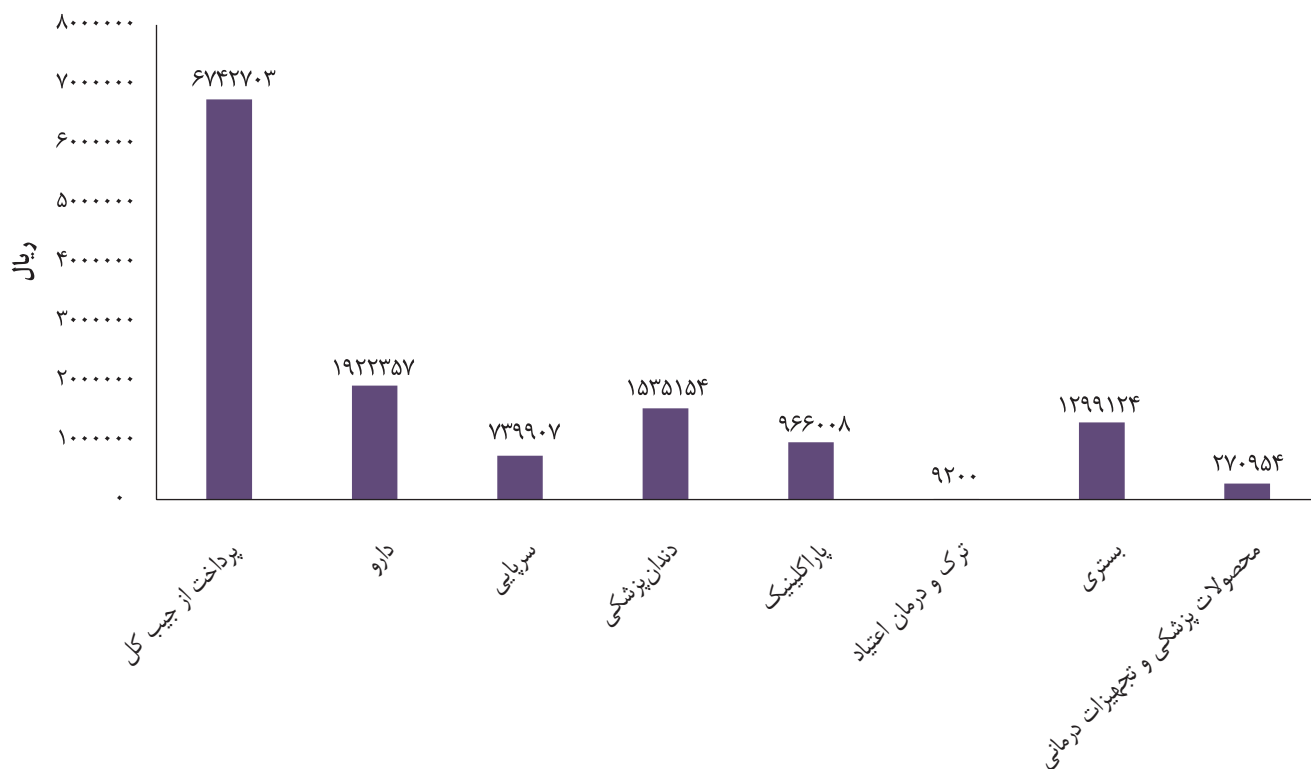


متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (سال)

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنجم‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت (سال)

نمودار ۷-۳ متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب، به صورت کل و به تفکیک انواع خدمات سلامت را در سطح کل جمعیت براساس هزینه‌های جاری سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. براساس قیمت‌های جاری متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب کل ۶۷۴۲۷۰۳ ریال و بیشترین پرداخت مستقیم از جیب، برای دریافت دارو با مقدار ۱۹۲۲۳۵۷ ریال بوده است. پس از دارو، خدمات دندان پزشکی با متوسط سرانه ۱۵۳۵۱۵۴ ریال دومین خدماتی محسوب می‌شوند که بیشترین پرداخت از جیب افراد را به خود اختصاص داده‌اند. کم‌ترین پرداخت مستقیم از جیب در سال ۱۳۹۷ برای دریافت خدمات مربوط به درمان و ترک اعتیاد با مقدار ۹۲۰۰ ریال در سال ۱۳۹۷ بوده است.

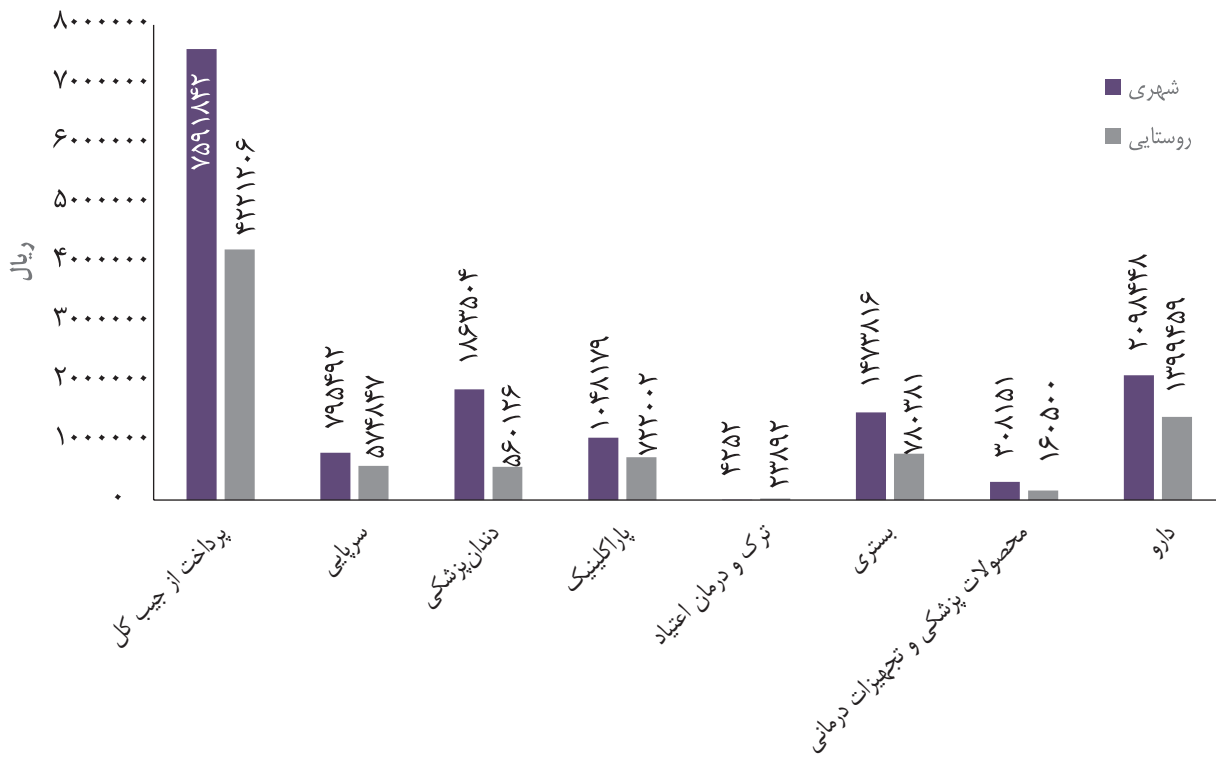


نمودار ۷-۳: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (در سطح کل جمعیت)

ب- به تفکیک محل سکونت (سال)

نمودار ۳-۸ متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب را به صورت کل و برای انواع خدمات سلامت به تفکیک محل سکونت خانوارها در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در هر دو جمعیت بیشترین پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت دارو بوده است. در جمعیت‌های شهری پس از داروها بیشترین پرداخت از جیب

به ترتیب برای دریافت خدمات دندان پزشکی و بستری و در جمعیت‌های روستایی برای دریافت خدمات بستری و پاراکلینیک بوده است. در هر دو جمعیت شهری و روستایی کمترین پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات مربوط به ترک و درمان اعتیاد بوده است.



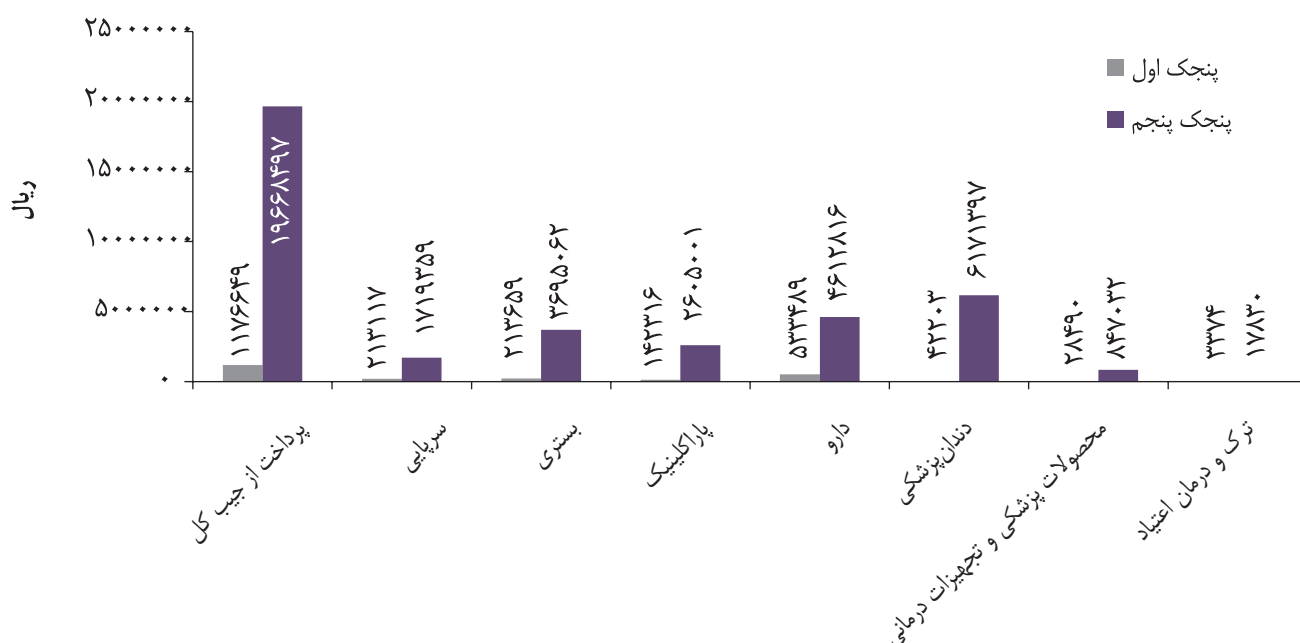
نمودار ۳-۸: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و برای انواع خدمات سلامت (به تفکیک محل سکونت خانوارها)

ج- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (سال)

جدول ۳-۳ متوسط سرانه پرداخت از جیب براساس قیمت‌های جاری را به صورت کل و به تفکیک انواع خدمات سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. باتوجه به این جدول، متوسط سرانه پرداخت از جیب کل در جمعیت‌های پنجک اول ۱۱۷۶۶۴۹ ریال، در حالی که در پنجک‌های پنجم تقریباً ۱۶ برابر و ۱۹۶۶۸۴۹۷ ریال در سال ۱۳۹۷ بوده است. در جمعیت‌های فقیر (پنجک اول) پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات بستری تقریباً برابر با خدمات سرپایی بوده است؛ و این دو خدمات پس از داروها بیشترین پرداخت از جیب را در این جمعیت‌ها به خود اختصاص داده‌اند. در جمعیت‌های پنجک پنجم بیشترین پرداخت از جیب پس از خدمات دندان‌پزشکی، برای داروها و سپس برای خدمات بستری و سرپایی بوده است و خدمات پاراکلینیک پنجمین خدماتی بوده‌اند که بیشترین پرداخت‌های مستقیم از جیب را در این جمعیت‌ها به خود اختصاص داده‌اند. در همه پنجک‌ها کمترین پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات مربوط به درمان و ترک اعتیاد بوده است.

جدول ۳-۳: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت (به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای)

پنجک‌های هزینه‌ای	کل	سرپایی	بستری	پاراکلینیک	دارو	دندان‌پزشکی	محصولات پزشکی و تجهیزات درمانی	ترک و درمان اعتیاد
اول	۱۱۷۶۶۴۹	۲۱۳۱۱۷	۲۱۳۶۵۹	۱۴۲۳۱۶	۵۳۳۴۸۹	۴۲۲۰۳	۲۸۴۹۰	۳۳۷۴
دوم	۲۳۷۶۷۲۶	۳۹۱۶۷۱	۴۶۱۱۴۲	۳۵۵۶۱۶	۱۰۰۰۱۰۸	۱۰۲۳۳۸	۶۱۶۲۸	۴۲۲۲
سوم	۳۸۱۱۹۲۷	۵۳۴۵۸۲	۷۹۰۵۷۷	۶۲۳۰۰۰	۱۳۷۹۵۵۲	۳۴۹۳۰۶	۱۱۶۷۶۰	۱۸۱۵۰
چهارم	۶۶۸۰۷۲۴	۸۴۰۹۰۶	۱۳۳۵۲۷۵	۱۱۰۴۲۶۲	۲۰۸۶۰۷۹	۱۰۱۰۷۷۱	۳۰۰۹۰۹	۲۴۲۲
پنجم	۱۹۶۶۸۴۹۷	۱۷۱۹۳۵۹	۳۶۹۵۰۶۲	۲۶۰۵۰۰۱	۴۶۱۲۸۱۶	۶۱۷۱۳۹۷	۸۴۷۰۳۲	۱۷۸۳۰



نمودار ۳-۹: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب به صورت کل و به تفکیک خدمات سلامت در جمعیت‌های پنجک اول و پنجم



متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت

جدول ۳-۴ متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت را در سطح کل جمعیت براساس قیمت‌های جاری سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. در این گزارش متوسط سرانه حق بیمه سلامت، صرف نظر از کد طریق تهیه با اعمال وزن مناسب (وزن برای محاسبه متوسط سرانه حق بیمه در سطح جمعیت و نه در سطح خانوار) محاسبه شده است. برای مثال حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد (کد ۱۲۵۳۱۲) به سه طریق می‌تواند تهیه شده باشد (در برابر خدمت عمومی، در برابر خدمت تعاونی و رایگان)؛ صرف نظر از سه طریق تهیه موجود برای این کد (۱۲۵۳۱۲)، متوسط سرانه حق بیمه سلامت برای آن با اعمال وزن مناسب محاسبه شده است. برای برخی از خانوارها مقدار حق بیمه سلامت برای برخی از کدها می‌تواند صفر باشد، این خانوارها نیز در محاسبه در نظر گرفته شده‌اند. ردیف‌های ۸ الی ۱۰ جدول ۳-۴ متوسط سرانه سهم دولت، کارفرما و خانوار را برای بیمه پایه سلامت نشان می‌دهند که از مجموع کدهای بیمه‌ای پایه (۱۲۵۳۱۱، ۱۲۵۳۱۲، ۱۲۵۳۱۳، ۱۲۵۳۱۴) به دست آمده‌اند. در محاسبه متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت هر نوع پرداختی توسط خانوارها با هر نوع طریق تهیه (خرید، در برابر خدمت عمومی، در برابر خدمت تعاونی، در برابر خدمت خصوصی، رایگان و ...) در نظر گرفته شده است.

جدول ۳-۴: متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت در سطح کل جمعیت و به تفکیک محل سکونت

ردیف	کد بیمه	انواع حق بیمه	پنجگانه		
			در سطح کل جمعیت	شهری	روستایی
۱	۱۲۵۳۱۱	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله خانوار مستقیماً پرداخت شده و یا از حقوق اعضا خانوار کسر شده باشد.	۱۹۴۵۰۶	۲۴۲۸۱۹	۵۱۰۳۹
۲	۱۲۵۳۱۲	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد.	۲۸۱۷۸۷	۳۵۳۳۵۴	۶۹۲۶۹
۳	۱۲۵۳۱۳	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهم مستخدم)	۷۸۳۰۰۰	۹۴۰۶۸۱	۳۱۴۷۷۱
۴	۱۲۵۳۱۴	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهم کارفرما)	۱۱۸۰۳۳۹	۱۳۹۷۹۵۷	۵۳۴۱۲۷
۵	۱۲۵۳۱۵	حق بیمه برای سایر انواع بیمه درمانی (البز، دانا، آسیا و ...)	۲۹۶۱۰۶	۳۶۰۷۱۵	۱۰۴۲۵۴
۶	۱۲۵۳۱۶	حق بیمه‌های درمانی پرداختی توسط سازمان‌های عمومی و نهادها برای اشخاص	۲۴۵۷۱	۲۸۱۵۵	۱۳۹۳۰
۷	۱۲۵۳۱۷	حق بیمه سلامت ایران، روستایی و عشایر (سهم دولت)	۰	۰	۰
۸	۱۲۵۳۱۷+۱۲۵۳۱۲	بیمه سلامت (سهم دولت)	۲۸۱۷۸۷	۳۵۳۳۵۴	۶۹۲۶۹
۹	۱۲۵۳۱۴	بیمه سلامت (سهم کارفرما)	۱۱۸۰۳۳۹	۱۳۹۷۹۵۷	۵۳۴۱۲۷
۱۰	۱۲۵۳۱۳+۱۲۵۳۱۱	بیمه سلامت (سهم خانوار)	۹۷۷۵۰۶	۱۱۸۳۵۰۰	۳۶۵۸۰۶

ب- به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای

جدول ۳-۵ متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت را به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای و براساس قیمت‌های جاری نشان می‌دهد.

جدول ۳-۵: متوسط سرانه انواع حق بیمه سلامت به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای

ردیف	شاخص	پنج‌گ			
		اول	دوم	سوم	چهارم
۱	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهام مستخدم)	۱۳۵۳۳۲	۴۳۱۴۲۹	۶۹۶۷۹۹	۱۰۲۷۴۴۷
۲	حق بیمه‌های اجتماعی مربوط به درمان (سهام کارفرما)	۱۵۸۶۴۵	۵۷۰۵۰۹	۱۰۳۱۱۸۳	۱۵۴۱۱۷۰
۳	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله خانوار مستقیماً پرداخت شده و یا از حقوق اعضا خانوار کسر شده باشد.	۱۱۴۰۳	۶۲۳۷۷	۱۳۴۶۵۰	۲۲۸۴۳۸
۴	حق بیمه استعلاجی و بهداشتی مربوط به خدمات درمانی که بوسیله دولت پرداخت شده باشد.	۱۵۷۸۹	۷۵۷۷۵	۱۷۸۵۵۸	۳۲۴۱۴۲
۵	حق بیمه سلامت ایران، روستایی و عشایر (سهام دولت)
۶	حق بیمه‌های درمانی پرداختی توسط سازمان‌های عمومی و نهادها برای اشخاص	۱۶۱۹۴	۲۱۷۱۰	۲۶۹۸۴	۲۳۶۱۳
۷	حق بیمه برای سایر انواع بیمه درمانی (البز، دانا، آسیا و ...)	۶۱۲۹	۴۵۳۷۹	۱۹۳۴۸۸	۴۳۶۳۹۲
۸	بیمه سلامت (سهام دولت)	۱۵۷۸۹	۷۵۷۷۵	۱۷۸۵۵۸	۳۲۴۱۴۲
۹	بیمه سلامت (سهام کارفرما)	۱۵۸۶۴۵	۵۷۰۵۰۹	۱۰۳۱۱۸۳	۱۵۴۱۱۷۰
۱۰	بیمه سلامت (سهام خانوار)	۱۴۶۷۳۵	۴۹۳۸۰۶	۸۳۱۴۴۹	۱۲۵۵۸۸۵



فصل چهارم

بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس
طبقه‌بندی خدمات سلامت به روش
پوشش همگانی سلامت

(بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری)

درباره فصل

در این فصل به بررسی هزینه‌های سلامت براساس طبقه‌بندی خدمات سلامت به روش پوشش همگانی سلامت پرداخته شده است. براساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت، به‌طور کلی خدمات سلامت در شش دسته طبقه‌بندی می‌شوند:

۱. ارتقا سلامت؛ ۲. پیشگیری؛ ۳. تشخیص؛ ۴. درمان؛ ۵. توانبخشی و ۶. طب تسکینی. در این فصل جهت تحلیل و محاسبه هزینه‌ها، ابتدا همه خدمات سلامت موجود در بخش ششم و سیزدهم پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار صرف‌نظر از طبقه‌ای که در آن‌ها قرار گرفته‌اند، براساس دسته‌های فوق طبقه‌بندی و سپس مجموع پرداخت‌های مستقیم از جیب براساس این طبقه‌ها برای همه خانوارها محاسبه شده است. به دلیل آنکه خدمات سلامت موجود در پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوارها تنها در چهار دسته پیشگیری، تشخیص، درمان و توانبخشی قرار می‌گیرند و خدمتی در پرسشنامه درج نشده است که بتواند در دسته طب تسکینی و ارتقا سلامت قرار بگیرد، در این فصل گزارش‌ها از پرداخت‌های مستقیم از جیب براساس چهار دسته موجود و براساس قیمت‌های ثابت و جاری صورت گرفته است. لازم به ذکر است که خدمات مربوط به درمان با بیش از ۴۰ کد (از ۶۳ کد موجود در پرسشنامه) و خدمات تشخیص با ۴ کد به ترتیب بیشترین و کمترین کدها را در چهار دسته پیشگیری، درمان، تشخیص و توانبخشی دارا بوده‌اند.

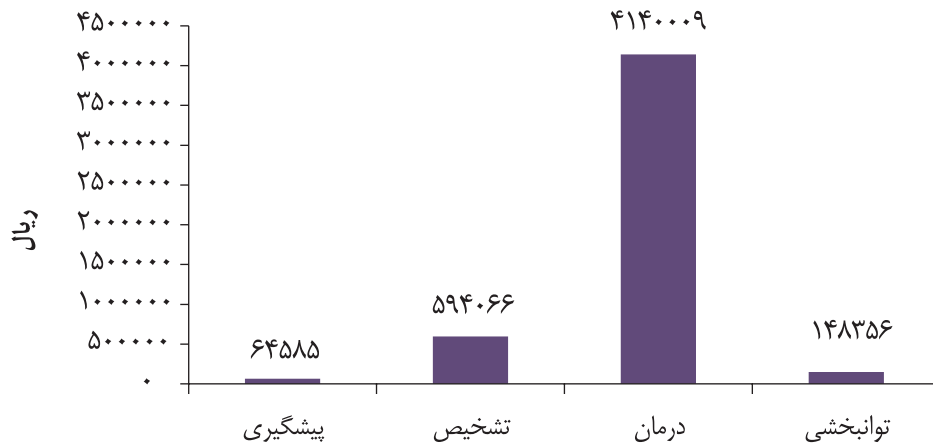
در این فصل همه هزینه‌ها و شاخص‌های سلامت در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و پنجک‌های هزینه‌ای ارائه شده‌اند.

متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت

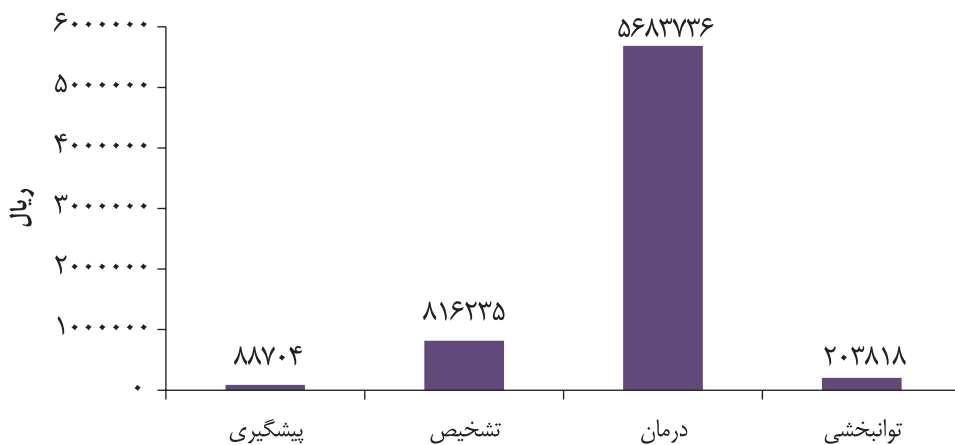
این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت (سال)

نمودارهای ۱-۴ و ۲-۴ متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب، برای دریافت خدمات سلامت مرتبط با پیشگیری، توانبخشی، تشخیص و درمان بیماری‌ها را به ترتیب براساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح کل جمعیت نشان می‌دهند. با توجه به نمودارها، بیشترین پرداخت‌های مستقیم از جیب در سال ۱۳۹۷ برای دریافت خدمات مرتبط با درمان بوده است، به طوریکه متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب افراد برای دریافت خدمات درمان براساس قیمت‌های ثابت و جاری به ترتیب داشته‌اند.



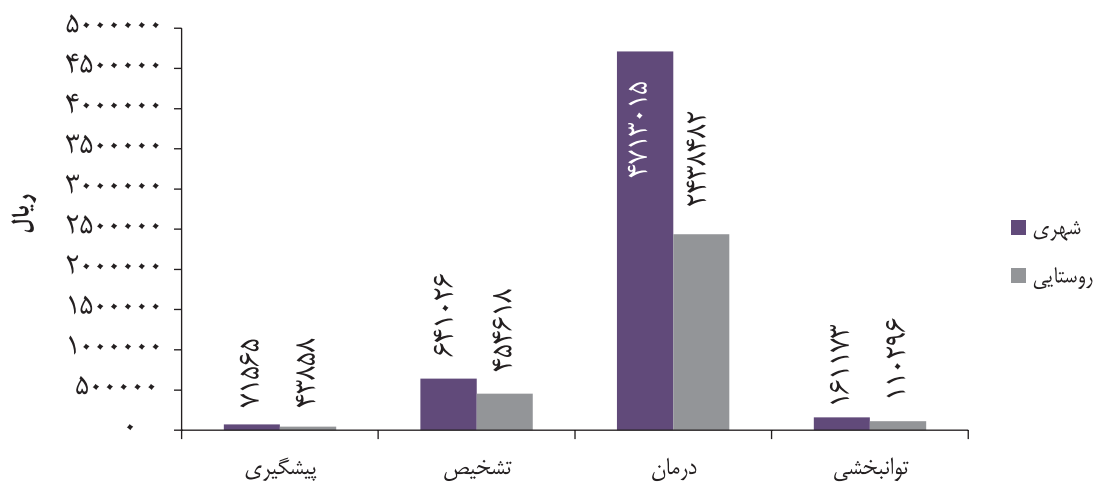
نمودار ۱-۴: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در سطح کل جمعیت (قیمت‌های ثابت)



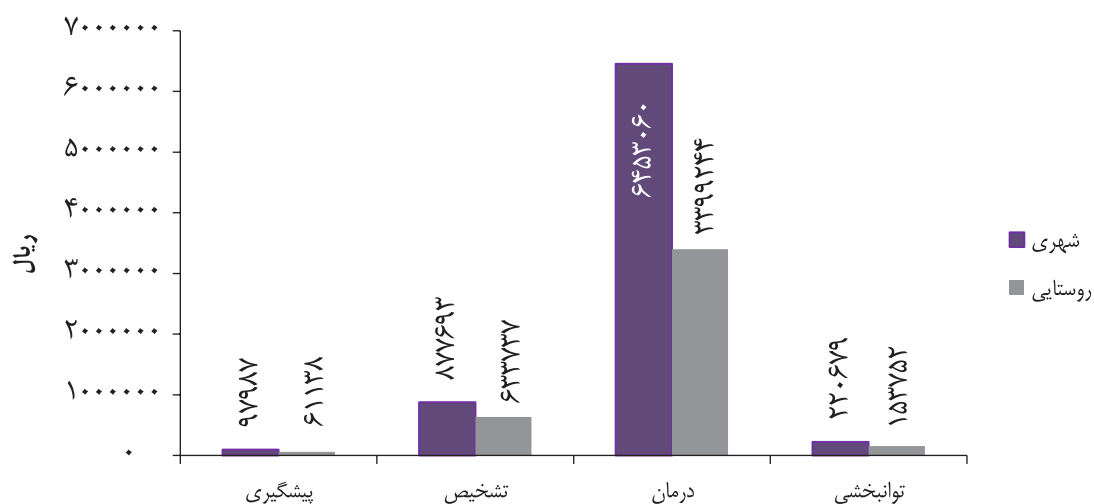
نمودار ۲-۴: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در سطح کل جمعیت (قیمت‌های جاری)

ب- به تفکیک محل سکونت (سال)

نمودارهای ۳-۴ و ۴-۴ متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت را به تفکیک محل سکونت خانوارها به ترتیب براساس قیمت‌های ثابت و جاری نشان می‌دهند. براساس این نمودارها بیشترین پرداخت‌های مستقیم از جیب در هر دو جمعیت‌های شهری و روستایی برای دریافت خدمات مربوط به درمان بوده است. برای



نمودار ۳-۴: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت به تفکیک محل سکونت (قیمت‌های ثابت)



نمودار ۴-۴: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت به تفکیک محل سکونت (قیمت‌های جاری)

ج- به تفکیک پنجهای هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت - سال)

جدول ۴-۱ متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات و محصولات مرتبط با تشخیص، توانبخشی، پیشگیری و درمان بیماری‌ها را به تفکیک پنجهای هزینه‌ای و براساس قیمت‌های ثابت نشان می‌دهد. با توجه به جدول ۴-۱ در همه پنجهای بیشترین پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات مربوط به درمان نمودار ۴-۵ متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات مربوط به پیشگیری، درمان، تشخیص، توانبخشی و پیشگیری به ترتیب بیش از ۱۷، ۵۳ و ۱۱ برابر بوده است.

جدول ۴-۱: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجهای هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های ثابت)

ردیف	شاخص	پنجهای			
		اول	دوم	سوم	چهارم
۱	پیشگیری	۱۳۳۳۳	۲۹۹۵۶	۵۱۶۹۵	۷۷۵۴۴
۲	تشخیص	۸۹۱۹۲	۲۲۱۹۱۸	۳۷۹۲۹۵	۷۰۳۸۹۴
۳	درمان	۷۴۶۱۶۲	۱۴۵۹۳۲۰	۲۲۹۶۵۲۲	۳۹۹۹۸۸۷
۴	توانبخشی	۹۴۱۶	۲۸۴۵۷	۷۱۱۳۶	۱۳۳۳۸۲



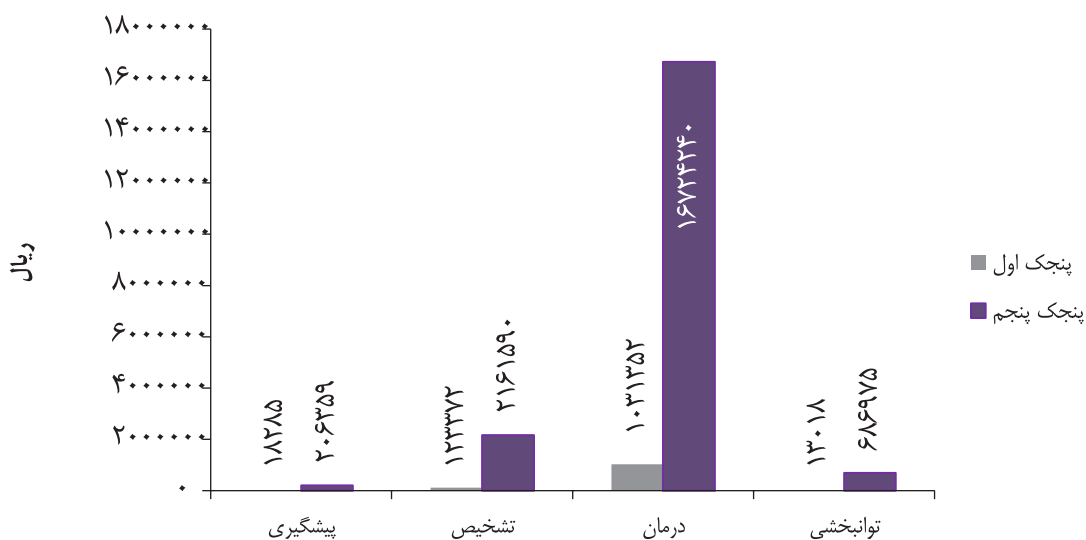
نمودار ۴-۵: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجهای اول و پنجم هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های ثابت)

د- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری - سال)

جدول ۲-۴ متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات و محصولات مرتبط با تشخیص، توانبخشی، پیشگیری و درمان بیماری‌ها را به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای و براساس قیمت‌های جاری نشان می‌دهد. در همه پنجک‌ها بیشترین پرداخت‌ها برای خدمات مرتبط با درمان بیماری‌ها بوده است. نمودار ۴-۶ متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت را براساس طبقه‌بندی خدمات به روش پوشش همگانی فقیر (پنجک اول) و جمعیت‌های ثروتمند (پنجک پنجم) نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار، متوسط سرانه پرداخت از جیب برای دریافت خدمات درمانی در جمعیت‌های پنجک پنجم بیش از ۱۶ برابر جمعیت‌های پنجک اول بوده است.

جدول ۲-۴: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجک‌های هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های جاری)

ردیف	شاخص	پنجک			
		اول	دوم	سوم	چهارم
۱	پیشگیری	۱۸۲۸۵	۴۱۲۷۷	۷۱۱۶۵	۱۰۶۴۴۸
۲	تشخیص	۱۲۳۳۷۲	۳۰۶۵۰۹	۵۲۲۴۰۸	۹۶۷۴۳۲
۳	درمان	۱۰۳۱۳۵۲	۲۰۱۱۱۷۷	۳۱۵۸۹۱۵	۵۴۹۳۸۲۸
۴	توانبخشی	۱۳۰۱۸	۳۹۳۶۵	۹۸۰۰۵	۱۸۱۷۶۱



نمودار ۴-۶: متوسط سرانه پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت خدمات سلامت در پنجک‌های اول و پنجم هزینه‌ای بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (قیمت‌های جاری)

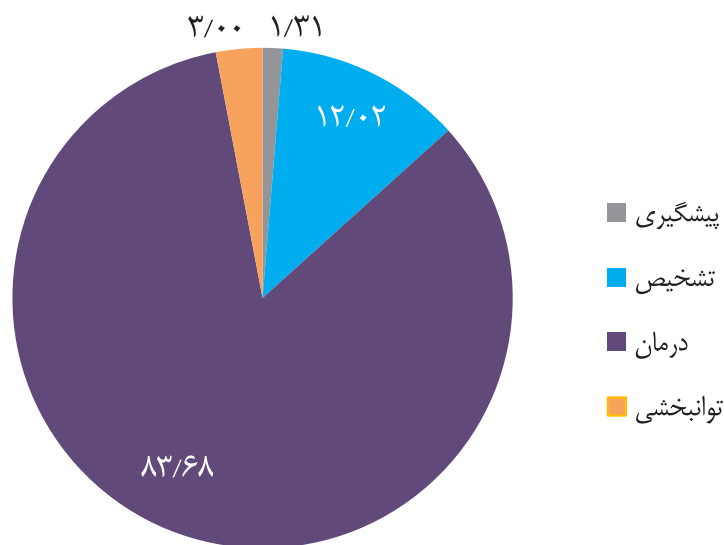


سهم انواع خدمات سلامت از متوسط سرانه پرداخت از جیب کل

این شاخص به ترتیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوارها و به تفکیک پنجم‌های هزینه‌ای ارائه می‌شود.

الف- در سطح کل جمعیت

نمودار ۴-۷ سهم پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات مرتبط با تشخیص، پیشگیری، توانبخشی و درمان بیماری‌ها را از پرداخت مستقیم از جیب کل در سطح کل جمعیت نشان می‌دهد. براساس این نمودار، خدمات مرتبط با جیب را دارا بوده‌اند.



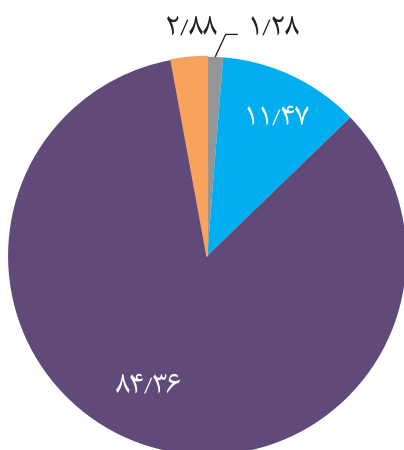
نمودار ۴-۷: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در سطح کل جمعیت

بیش از **۸۰ درصد** از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات مرتبط با **درمان** بوده است.

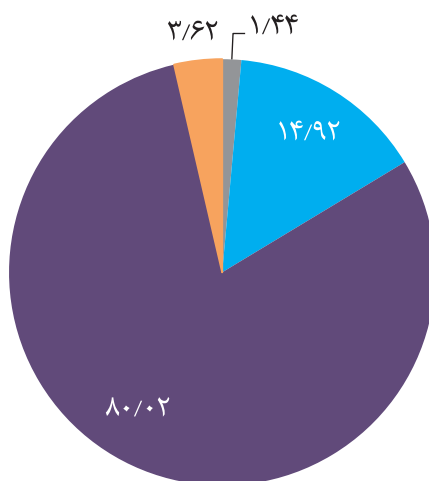
ب- به تفکیک محل سکونت

نمودارهای ۸-۴ و ۹-۴ سهم پرداخت مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات مرتبط با تشخیص، پیشگیری، توانبخشی و درمان بیماری‌ها را از پرداخت مستقیم از جیب کل به ترتیب در جمعیت‌های شهری و روستایی نشان می‌دهند. با توجه به این نمودارها، بیش از ۸۰ درصد از پرداخت‌های مستقیم از جیب در هر دو جمعیت‌های شهری و روستایی برای درمان بیماری‌ها بوده است.

پیشگیری تشخیص درمان توانبخشی



نمودار ۸-۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در جمعیت‌های شهری



نمودار ۹-۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت در جمعیت‌های روستایی

ج- به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

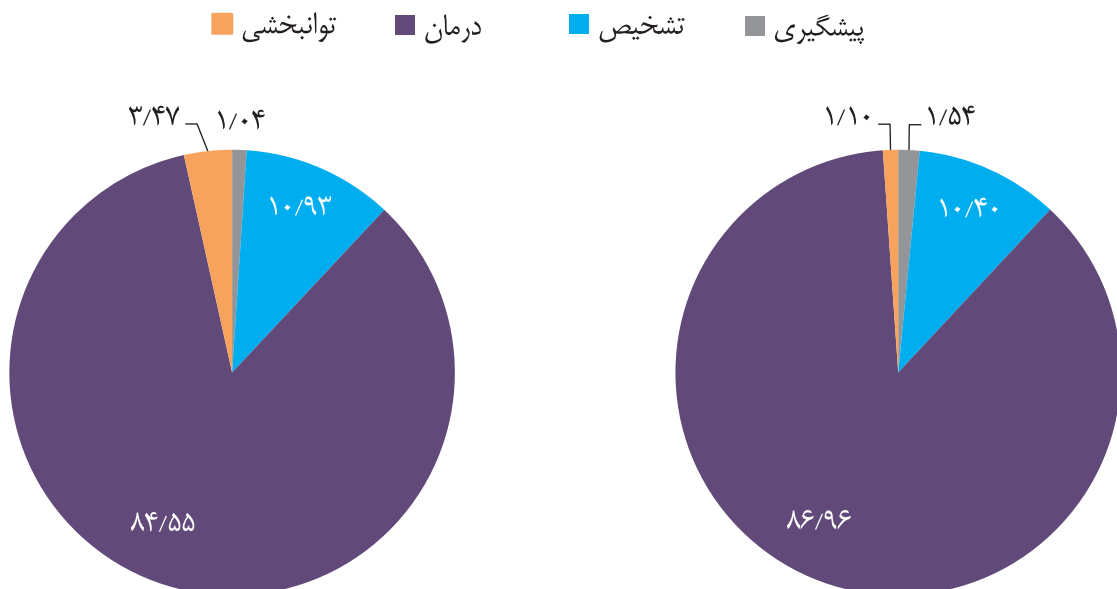
در جدول ۳-۴ سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت انواع خدمات سلامت از پرداخت‌های مستقیم از جیب کل به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای آمده است. با توجه به این جدول بیشترین پرداخت‌های مستقیم از جیب در جمعیت‌های پنجک اول با سهم ۸۶/۹۶ درصد برای درمان بیماری‌ها بوده است؛ که این سهم نسبت به سهم خدمات درمانی در سایر پنجک‌ها بیشتر است. در اکثر پنجک‌های هزینه‌ای کمترین سهم مربوط به خدمات توانبخشی است. خدمات توانبخشی شامل وسایل چرخدار

موتوری و غیرموتوری برای افراد ناتوان، اعضا مصنوعی بدن، وسایل ماساژ طبی و ... می‌شوند که جز خدمات گران قیمت محسوب می‌شوند.

نمودارهای ۱۰-۴ و ۱۱-۴ سهم پرداخت‌های مستقیم از جیب برای دریافت خدمات مرتبط با توانبخشی، درمان، تشخیص و پیشگیری را از پرداخت‌های مستقیم از جیب کل به ترتیب برای جمعیت‌های پنجک اول و پنجم نشان می‌دهند.

جدول ۳-۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای

ردیف	شاخص	پنجک				
		اول	دوم	سوم	چهارم	پنجم
۱	پیشگیری	۱/۵۴	۱/۷۲	۱/۸۵	۱/۵۸	۱/۰۴
۲	تشخیص	۱۰/۴۰	۱۲/۷۸	۱۳/۵۷	۱۴/۳۳	۱۰/۹۳
۳	درمان	۸۶/۹۶	۸۳/۸۶	۸۲/۰۴	۸۱/۴۰	۸۴/۵۵
۴	توانبخشی	۱/۱۰	۱/۶۴	۲/۵۵	۲/۶۹	۳/۴۷



نمودار ۱۱-۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (پنجک پنجم)

نمودار ۱۰-۴: سهم انواع خدمات سلامت از پرداخت از جیب کل بر اساس طبقه‌بندی پوشش همگانی سلامت (پنجک اول)

فصل پنجم

بررسی هزینه و درآمد خانوار در سال ۱۳۹۷

(بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری)

درباره فصل

در این فصل به منظور مقایسه‌پذیری بیشتر، به تفکیک دهک‌ها و پنجک‌های هزینه‌ای به بررسی متوسط کل هزینه‌های مصرفی و درآمد بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری پرداخته شده است. در این فصل به منظور ثابت کردن درآمد و کل هزینه‌های مصرفی از شاخص قیمت مصرف‌کننده برای خانوارهای شهری و روستایی و با در نظر گرفتن سال ۱۳۹۵ به عنوان سال پایه استفاده شده است. لازم به ذکر است که بررسی کل هزینه‌های مصرفی و درآمد به صورت سرانه و در سطح خانوار در سال و ماه صورت گرفته است و همه محاسبات با اعمال وزن مناسب انجام شده است؛ به طوریکه برای محاسبه متوسط کل هزینه‌های مصرفی و درآمد به صورت سرانه و خانوار به ترتیب از وزن جمعیتی و از وزن خانوار استفاده شده است.

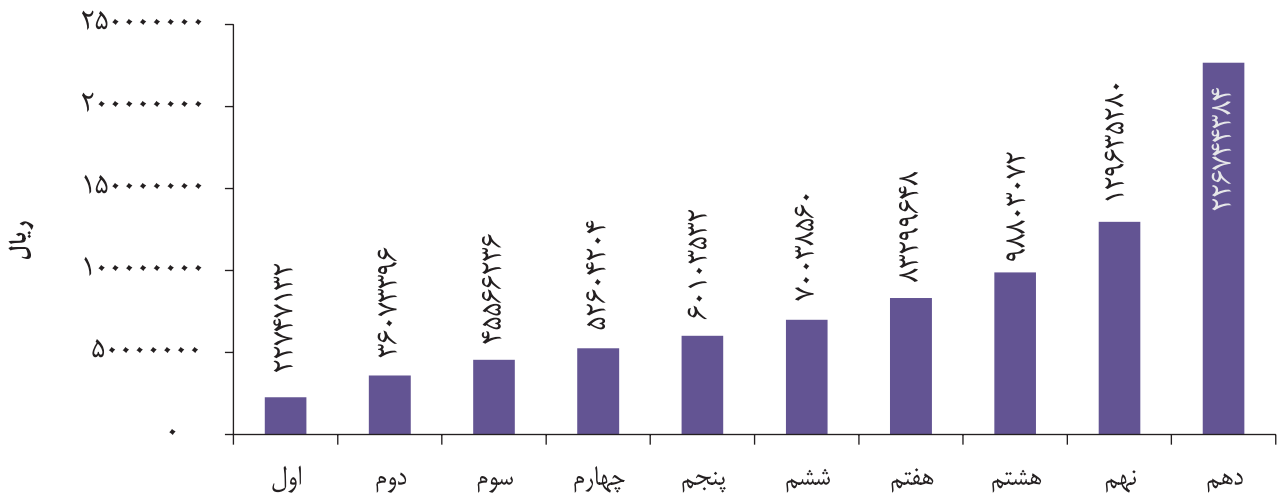


متوسط درآمد به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای

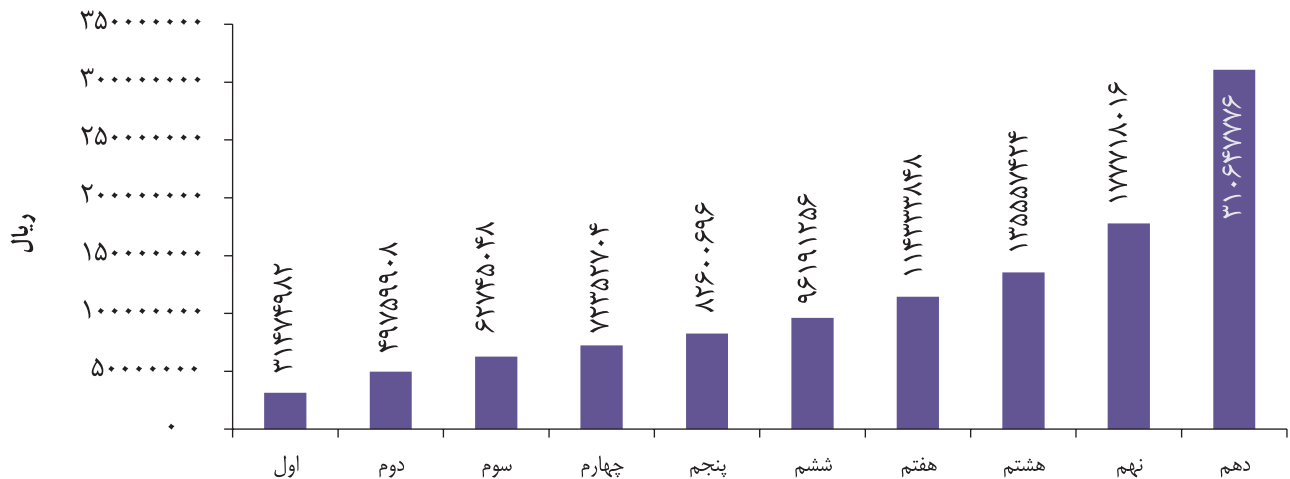
این شاخص به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای به ترتیب به صورت سرانه و در سطح خانوار در سال و ماه و بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه می‌شود.

الف- به صورت سرانه (سال)

نمودار ۱-۵ و ۲-۵ متوسط سرانه درآمد را به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای و به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۱-۵، متوسط سرانه درآمد در جمعیت‌های دهک اول ۲۲۷۴۷۱۳۲ ریال و در دهک دهم ۳۱۴۷۴۹۸۲ ریال در سال ۱۳۹۷ بوده است. بر اساس هزینه‌های جاری، سرانه درآمد در جمعیت‌های دهک‌های اول و دهم به ترتیب ۳۱۰۶۴۷۷۷۶ و ۶۱۷۸۱۰۱۶ ریال بوده است.



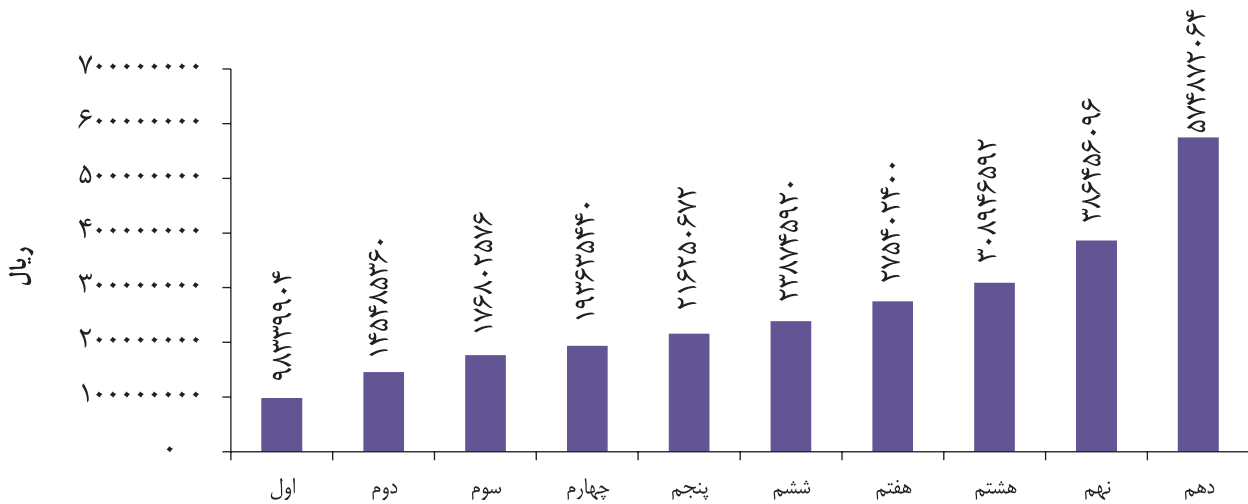
نمودار ۱-۵: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



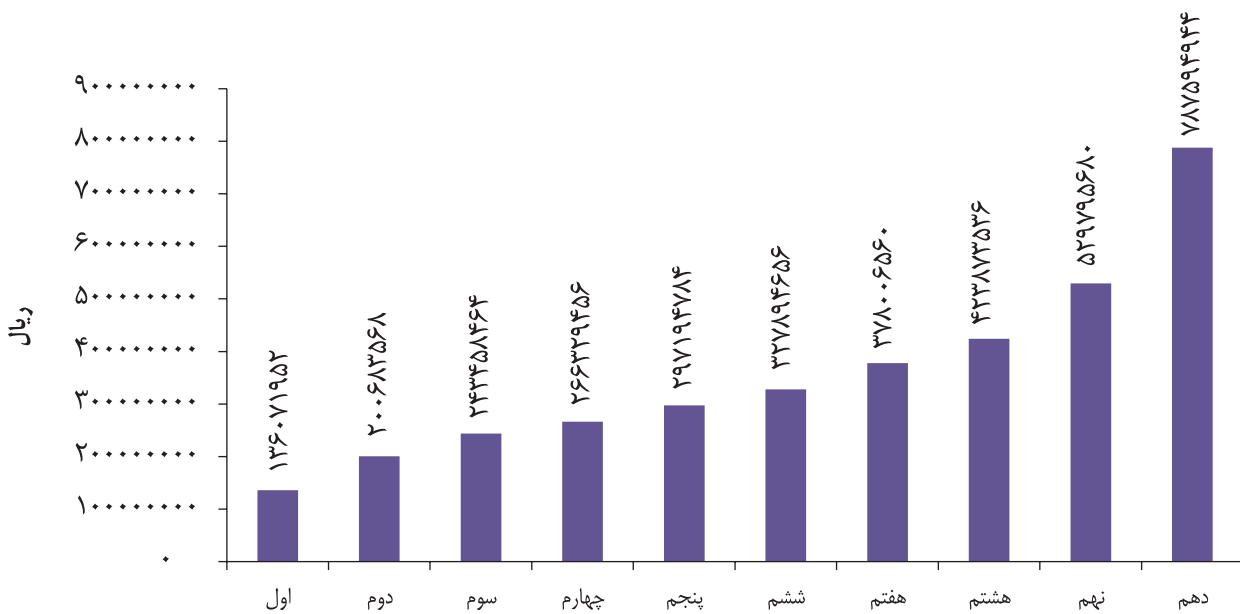
نمودار ۲-۵: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ب- در سطح خانوار (سال)

نمودارهای ۳-۵ و ۴-۵ به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای متوسط درآمد خانوار را به ترتیب براساس قیمت‌های ثابت و جاری در سال نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۳-۵ متوسط درآمد خانوارهای فقیر و ثروتمند براساس قیمت‌های ثابت به ترتیب ۹۸۳۳۹۹۰۴ و ۵۷۴۸۷۲۰۶۴ ریال و براساس نمودار ۴-۵ به ترتیب ۱۳۶۰۷۱۹۵۲ و ۷۸۷۵۹۴۹۴۴ ریال براساس قیمت‌های جاری بوده است.



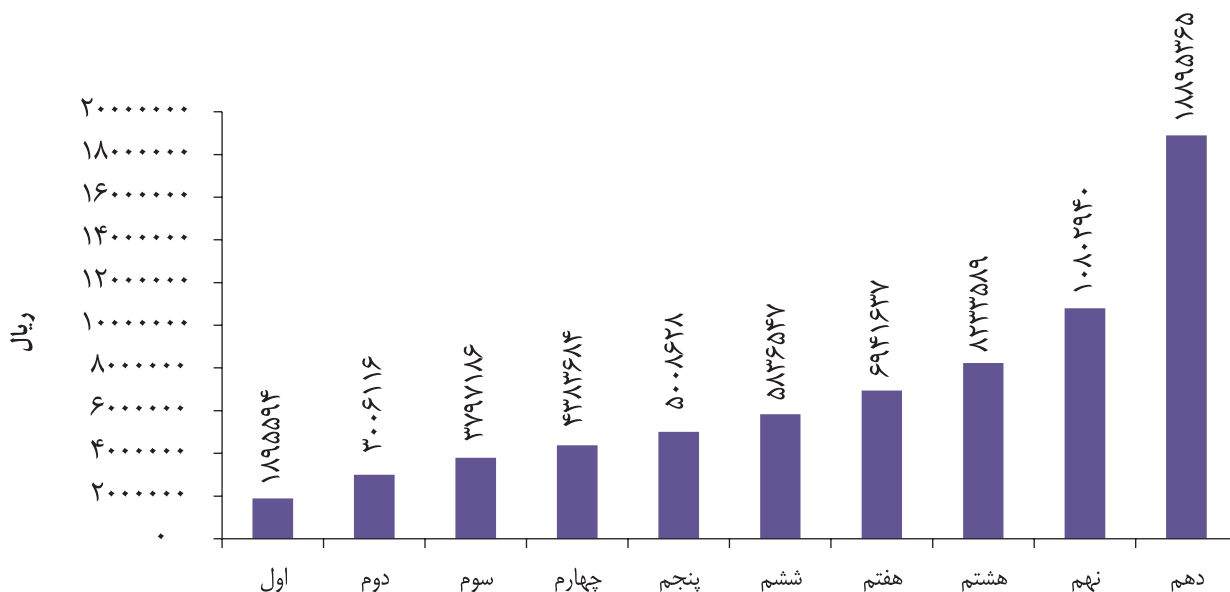
نمودار ۳-۵: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



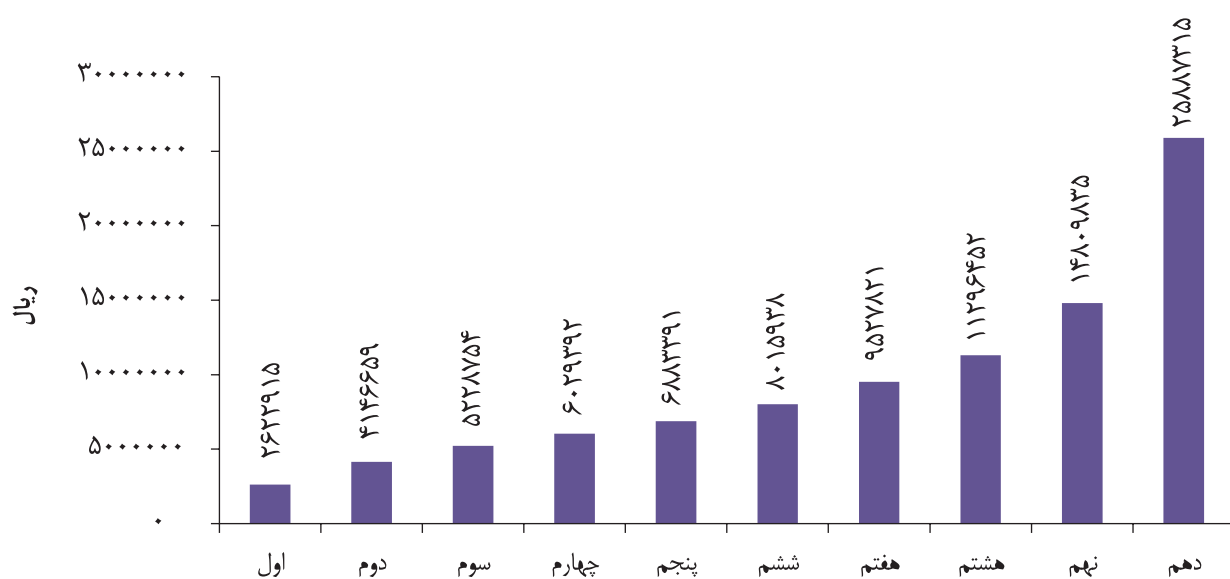
نمودار ۴-۵: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ج- به صورت سرانه (ماه)

نمودارهای ۵-۵ و ۶-۵ به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای متوسط سرانه درآمد را به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۵ متوسط سرانه درآمد در خانوارهای دهک اول ۱۸۹۵۵۹۴ ریال و در خانوارهای دهک دهم ۱۸۸۹۵۳۶۵ ریال بوده است. بر اساس نمودار ۶-۵ متوسط سرانه درآمد بر اساس قیمت‌های جاری در خانوارهای دهک اول و دهم به ترتیب ۲۶۲۲۹۱۵ و ۲۵۸۸۷۳۱۵ ریال در ماه بوده است.



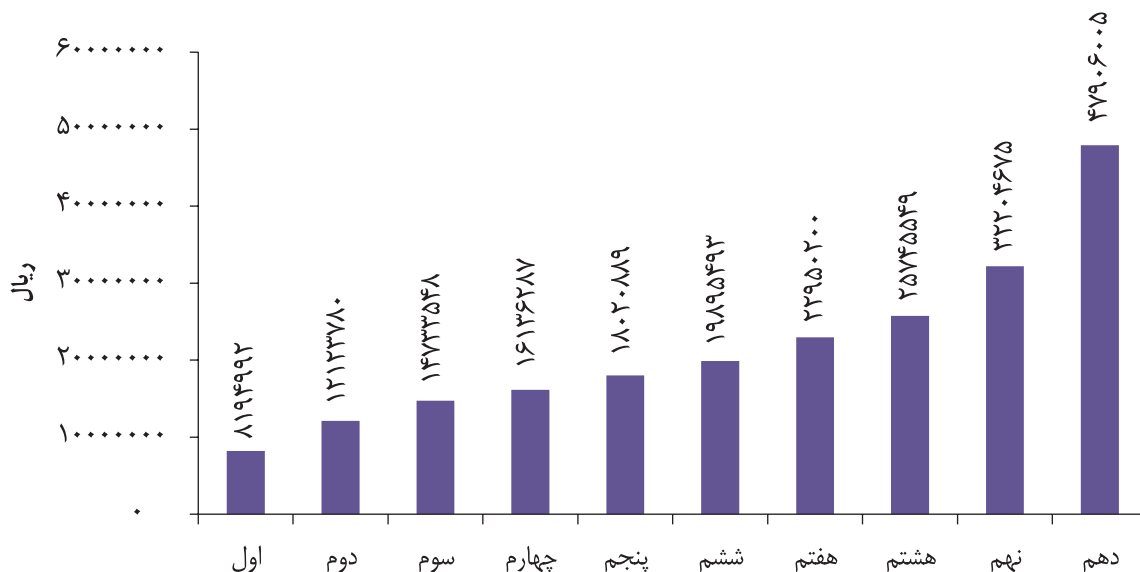
نمودار ۵-۵: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



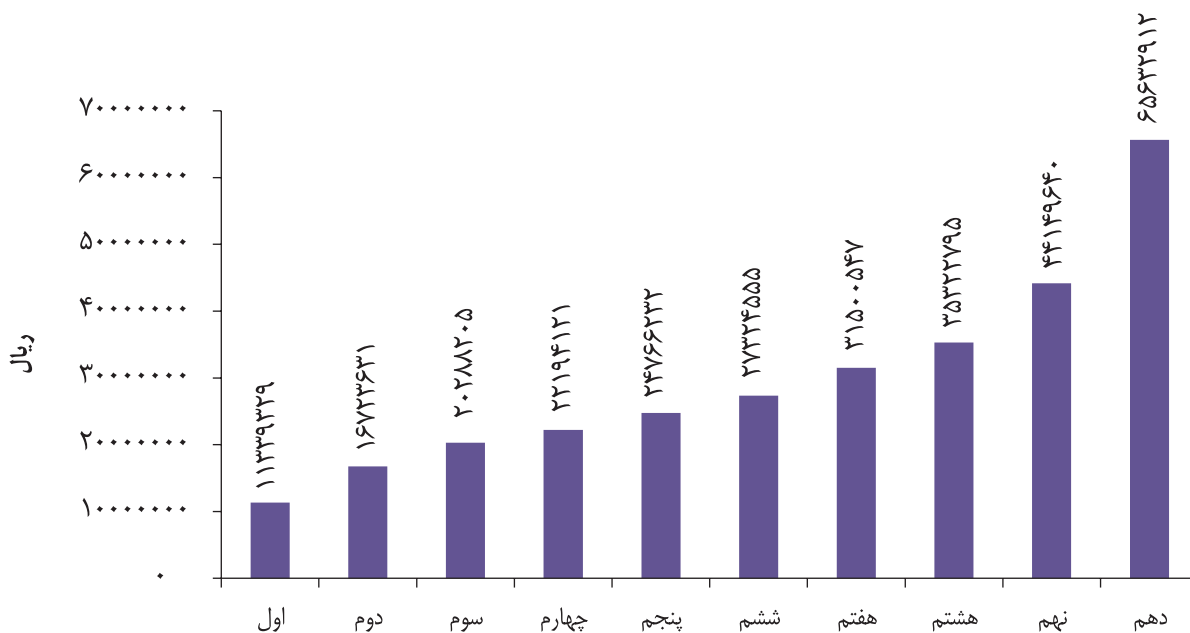
نمودار ۶-۵: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

د- در سطح خانوار (ماه)

نمودارهای ۷-۵ و ۸-۵ به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای متوسط درآمد خانوار را به ترتیب براساس قیمت‌های ثابت و جاری در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۵ براساس قیمت‌های ثابت متوسط درآمد ماهانه برای خانوارهای دهک اول و دهم در سال ۱۳۹۷ به ترتیب ۸۱۹۴۹۹۲ و ۴۷۹۰۶۰۰۵ ریال بوده است. براساس قیمت‌های جاری متوسط درآمد برای یک خانوار فقیر (دهک اول) ۱۱۳۳۹۳۲۹ ریال و برای یک خانوار ثروتمند (دهک دهم) ۶۵۶۳۲۹۱۲ ریال در ماه بوده است.



نمودار ۷-۵: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



نمودار ۸-۵: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

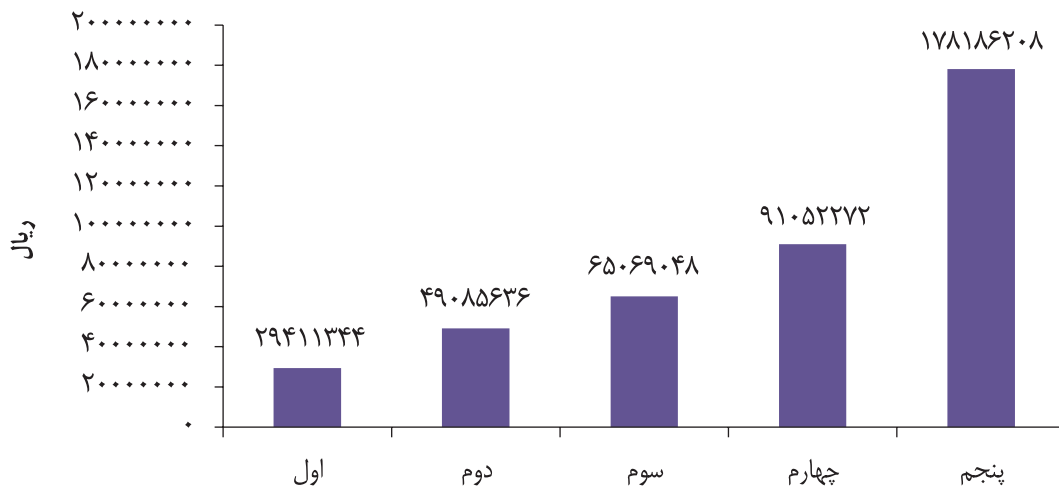


متوسط درآمد به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای

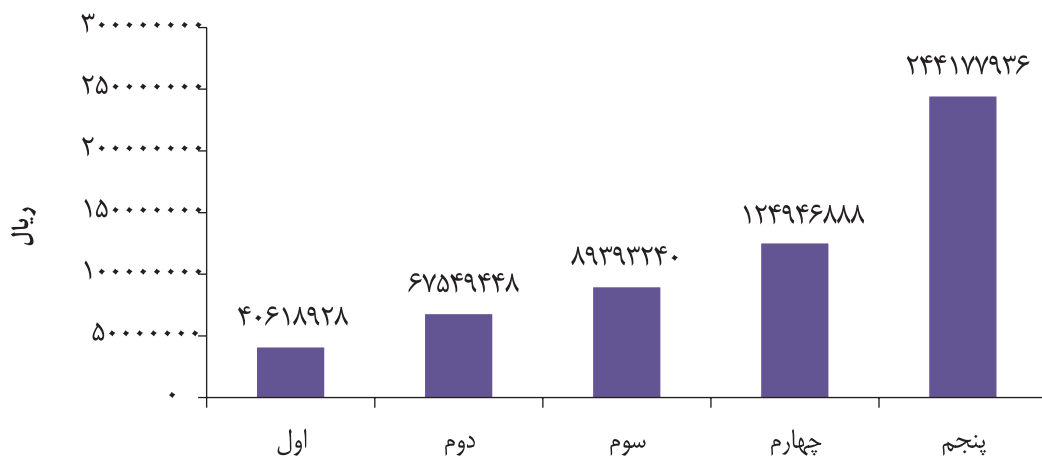
این شاخص به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای به ترتیب به صورت سرانه و در سطح خانوار در سال و ماه و بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه می‌شود.

الف- به صورت سرانه (سال)

نمودارهای ۹-۵ و ۱۰-۵ متوسط سرانه درآمد را به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای و به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۹-۵، متوسط سرانه درآمد در جمعیت‌های پنج‌گ اول ۲۹۴۱۱۳۴۴ ریال و در پنج‌گ پنجم ۱۷۸۱۸۶۲۰ ریال در سال بر اساس قیمت‌های ثابت بوده است. بر اساس قیمت‌های جاری، سرانه درآمد در جمعیت‌های پنج‌گ‌های اول و پنجم هزینه‌ای به ترتیب ۴۰۶۱۸۹۲۸ و ۲۴۴۱۷۷۹۳۶ ریال بوده است.



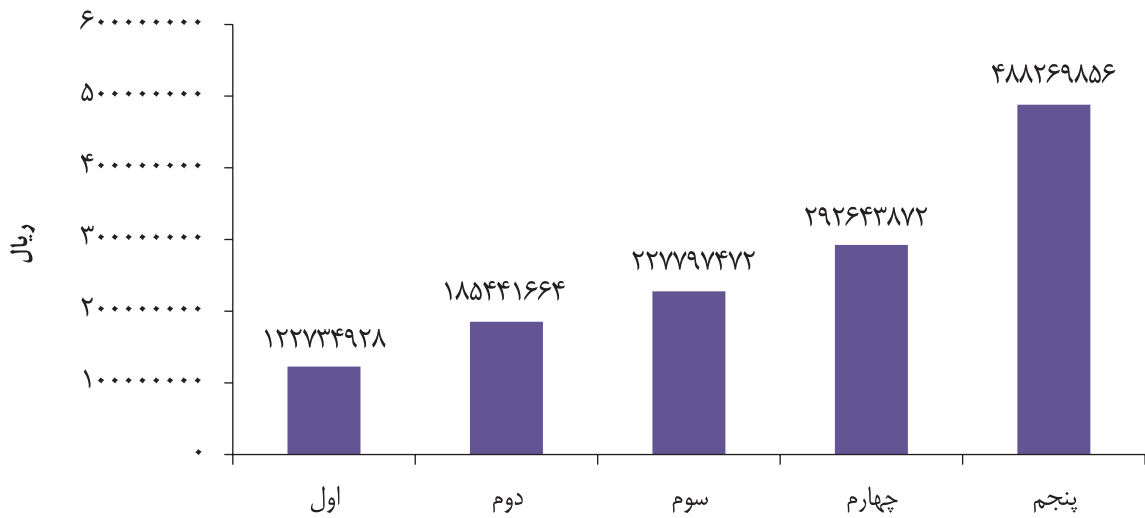
نمودار ۹-۵: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



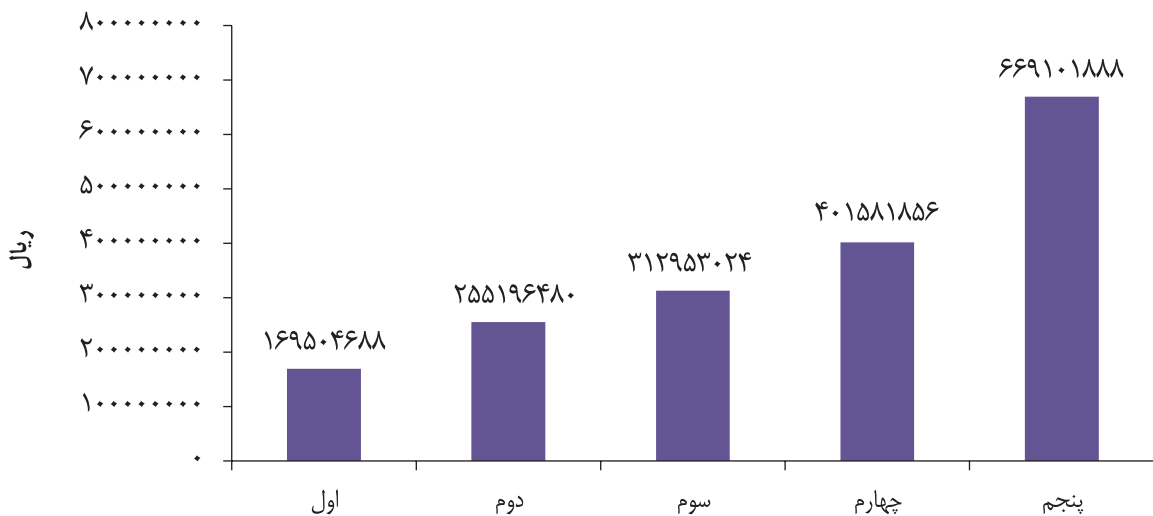
نمودار ۱۰-۵: متوسط سرانه درآمد در سال به تفکیک پنج‌گ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ب- در سطح خانوار (سال)

نمودارهای ۵-۱۱ و ۵-۱۲ به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای متوسط درآمد را بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح خانوار در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۱۱ متوسط درآمد یک خانوار در پنجگانه اول ۱۲۲۷۳۴۹۲۸ ریال و در خانوارهای پنجگانه پنجم ۴۸۸۲۶۹۸۵۶ ریال در سال بوده است. بر اساس نمودار ۵-۱۲ متوسط درآمد بر اساس هزینه‌های جاری سال ۱۳۹۷ در خانوارهای پنجگانه اول و پنجم به ترتیب ۱۶۹۵۰۴۶۸۸ و ۶۶۹۱۰۱۸۸۸ ریال بوده است.



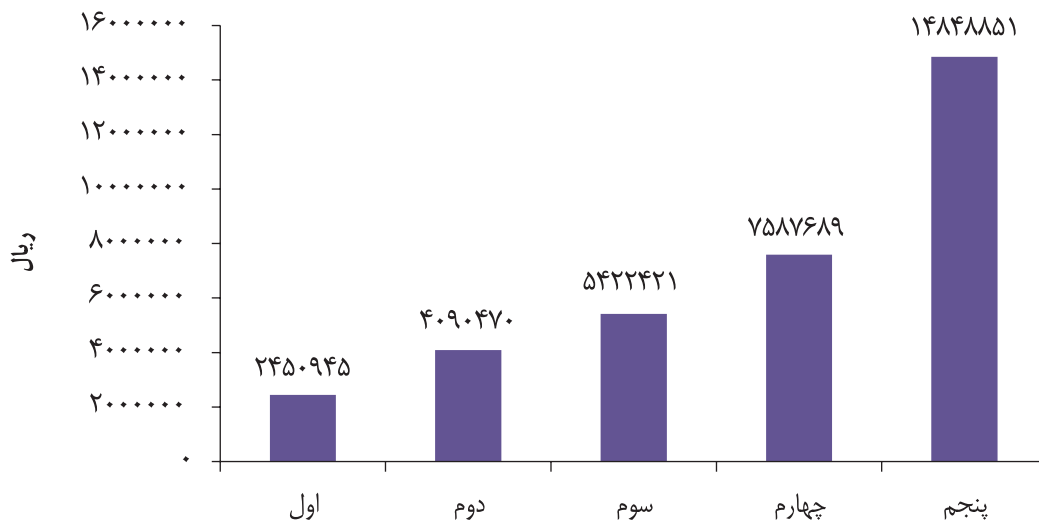
نمودار ۵-۱۱: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



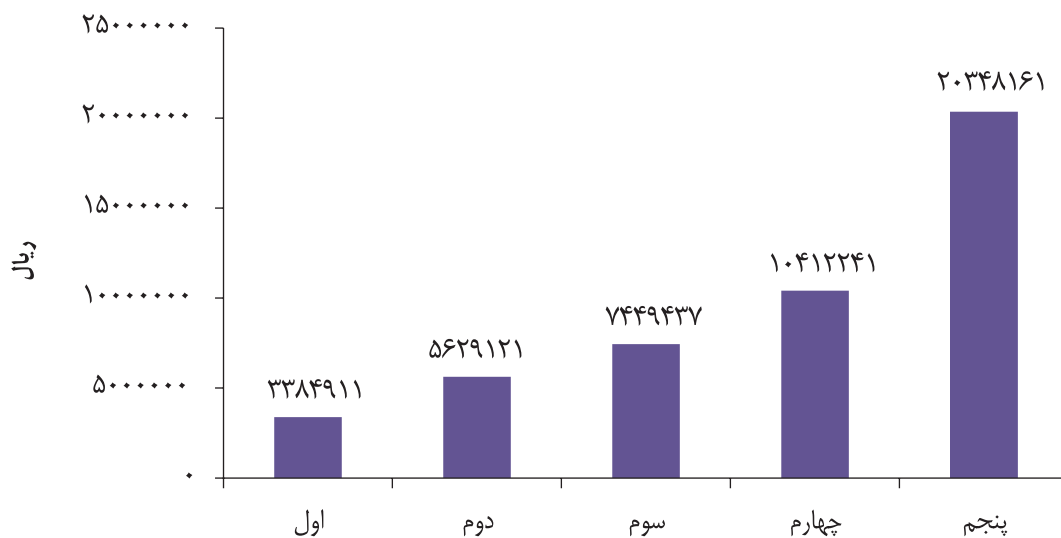
نمودار ۵-۱۲: متوسط درآمد خانوار در سال به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ج- به صورت سرانه (ماه)

نمودارهای ۵-۱۳ و ۵-۱۴ به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای متوسط سرانه درآمد را به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۱۳ متوسط سرانه درآمد در خانوارهای پنجگانه اول ۲۴۵۰۹۴۵ ریال و در خانوارهای پنجگانه ۱۴۸۴۸۸۵۱ ریال بوده است. بر اساس نمودار ۵-۱۳، متوسط سرانه درآمد بر اساس قیمت‌های جاری در خانوارهای پنجگانه اول و پنجم به ترتیب ۳۳۸۴۹۱۱ و ۲۰۳۴۸۱۶۱ ریال در ماه بوده است.



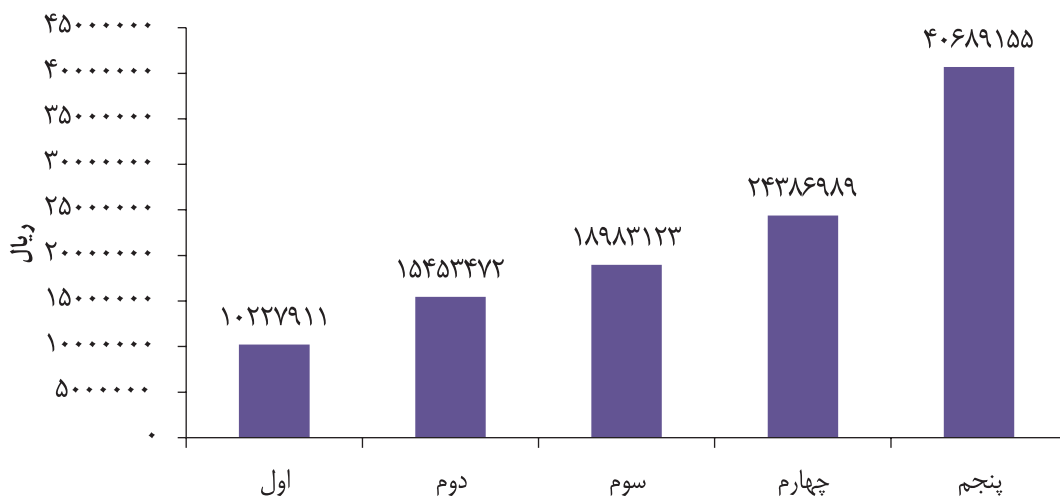
نمودار ۵-۱۳: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



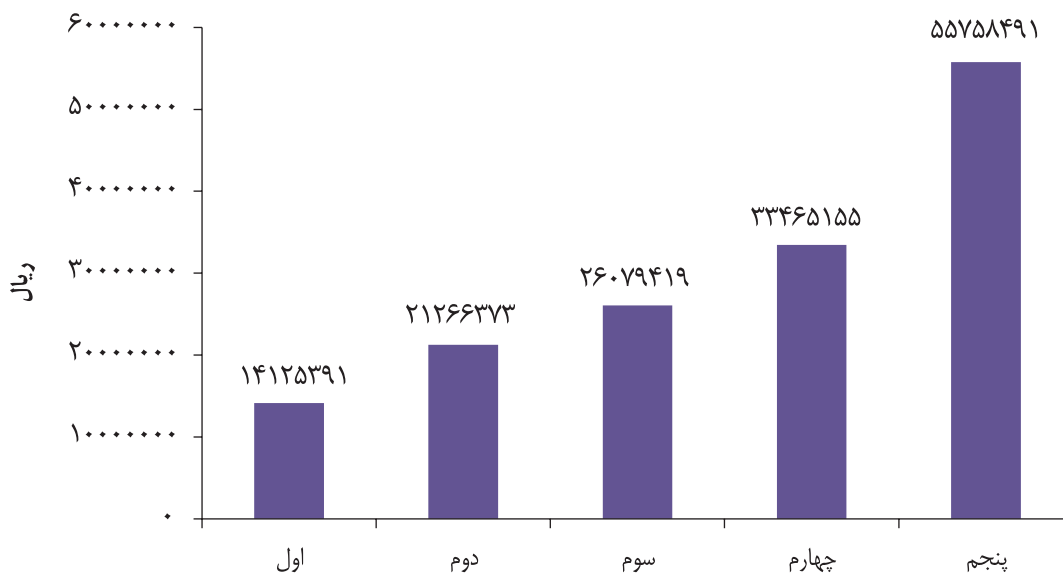
نمودار ۵-۱۴: متوسط سرانه درآمد در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

د- در سطح خانوار (ماه)

نمودارهای ۱۵-۵ و ۱۶-۵ به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای متوسط درآمد را بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح خانوار در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۱۵-۵ متوسط درآمد یک خانوار در پنجگانه اول ۱۰۲۲۷۹۱۱ ریال و در خانوارهای پنجگانه پنجم ۴۰۶۸۹۱۵۵ ریال در ماه بوده است. بر اساس نمودار ۱۶-۵ متوسط درآمد یک خانوار بر اساس هزینه‌های جاری سال ۱۳۹۷ در خانوارهای پنجگانه اول و پنجم به ترتیب ۱۴۱۲۵۳۹۱ و ۵۵۷۵۸۴۹۱ ریال بوده است.



نمودار ۱۵-۵: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



نمودار ۱۶-۵: متوسط درآمد خانوار در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

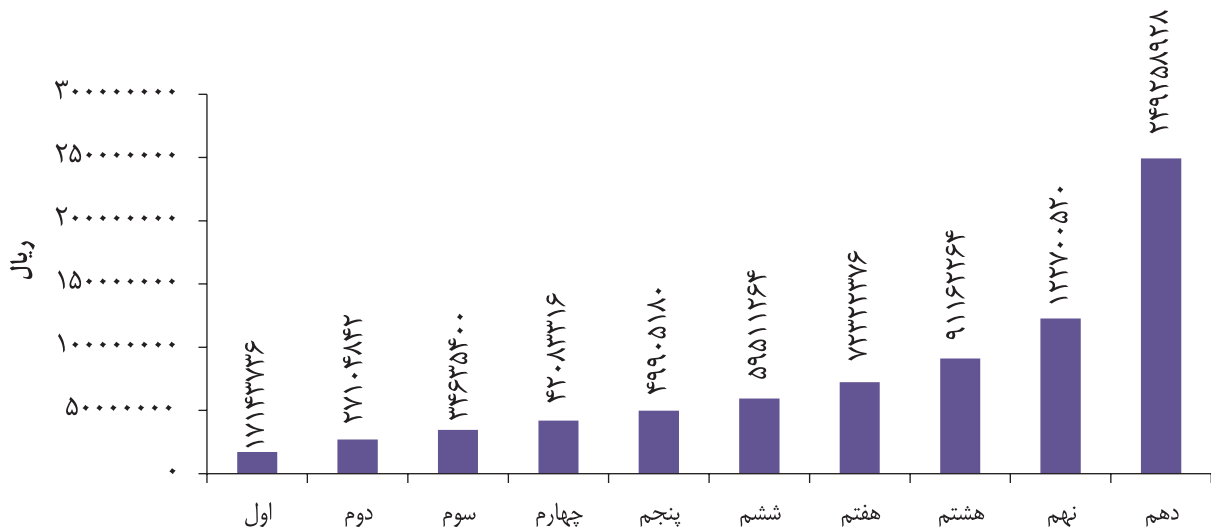


متوسط کل هزینه‌های مصرفی به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای

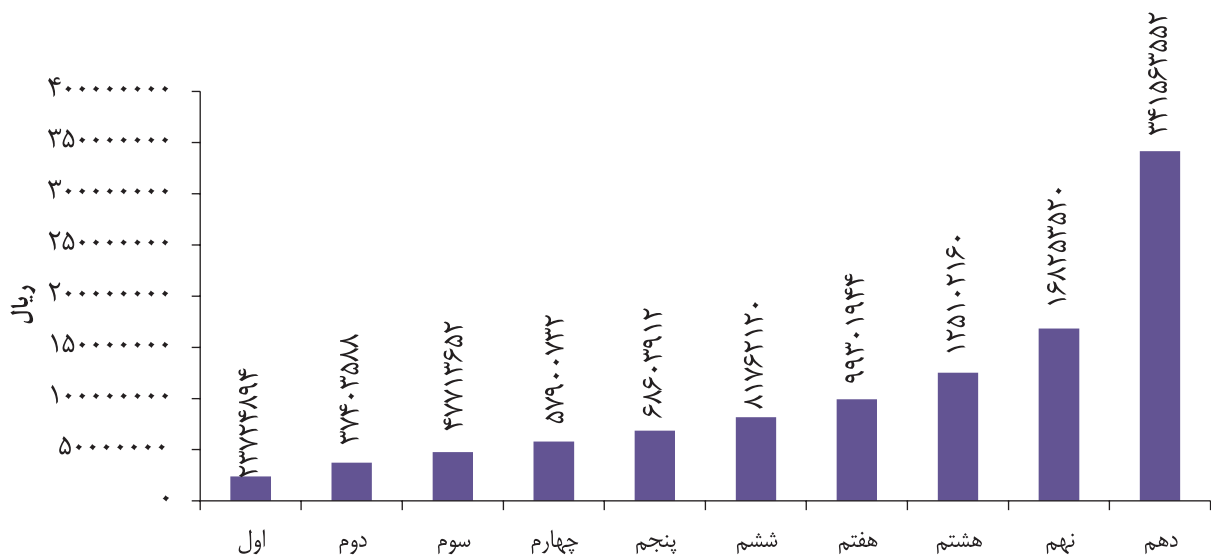
این شاخص به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای به ترتیب به صورت سرانه و در سطح خانوار در سال و ماه و بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه می‌شود.

الف- به صورت سرانه (سالانه)

نمودارهای ۵-۱۷ و ۵-۱۸ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی را به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای و به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۱۷، متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در جمعیت‌های دهک اول ۱۷۱۴۳۷۳۶ ریال و در دهک دهم ۲۴۹۲۵۸۹۲۸ ریال در سال بوده است. بر اساس قیمت‌های جاری، سرانه کل هزینه‌های مصرفی در جمعیت‌های دهک‌های اول و دهم هزینه‌ای به ترتیب ۲۳۷۲۴۸۹۴ و ۳۴۱۵۶۳۵۵۲ ریال بوده است.



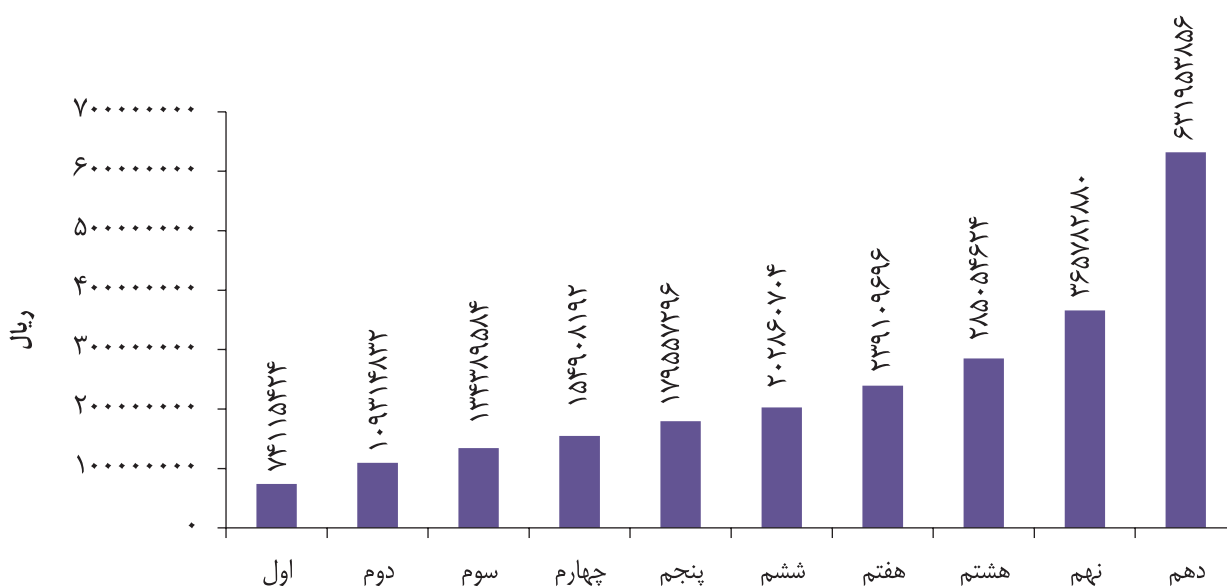
نمودار ۵-۱۷: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



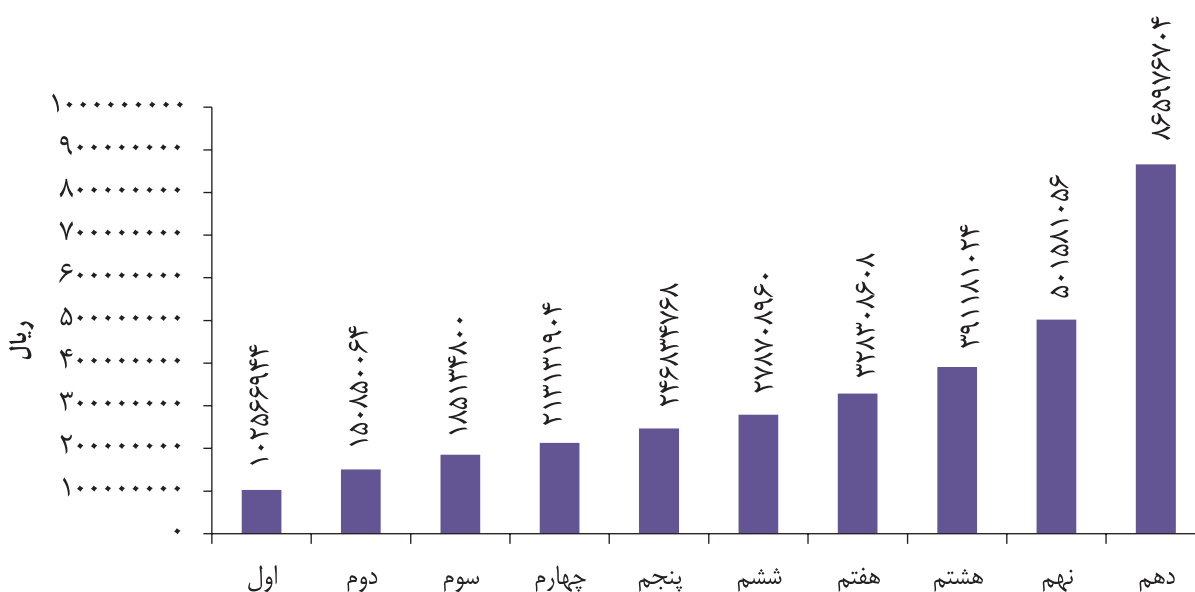
نمودار ۵-۱۸: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ب- در سطح خانوار (سال)

نمودارهای ۵-۱۹ و ۵-۲۰ به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای متوسط کل هزینه‌های مصرفی را به ترتیب براساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح خانوار در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۱۹ متوسط کل هزینه‌های مصرفی یک خانوار در دهک اول ۷۴۱۱۵۴۴۴ ریال و در خانوارهای دهک‌های دهم ۶۳۱۹۵۳۸۵۶ ریال در سال بوده است. بر اساس نمودار ۵-۲۰ متوسط کل هزینه‌های مصرفی بر اساس قیمت‌های جاری در سال ۱۳۹۷ در خانوارهای دهک اول و دهم به ترتیب ۱۰۲۵۶۶۹۴۴ و ۸۶۵۹۷۶۷۰۴ ریال بوده است.



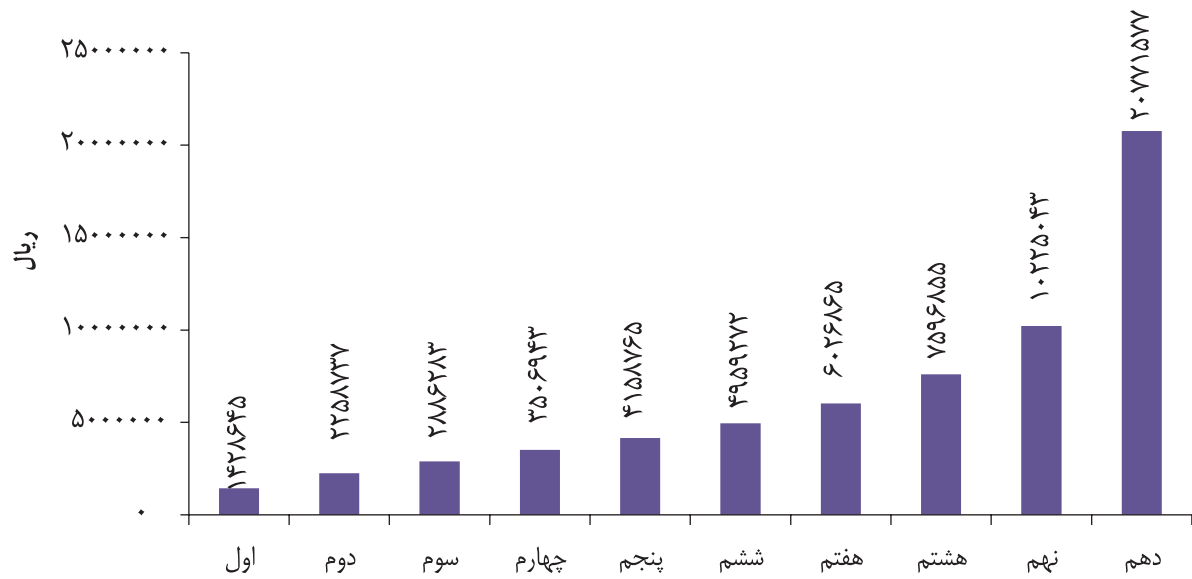
نمودار ۵-۱۹: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



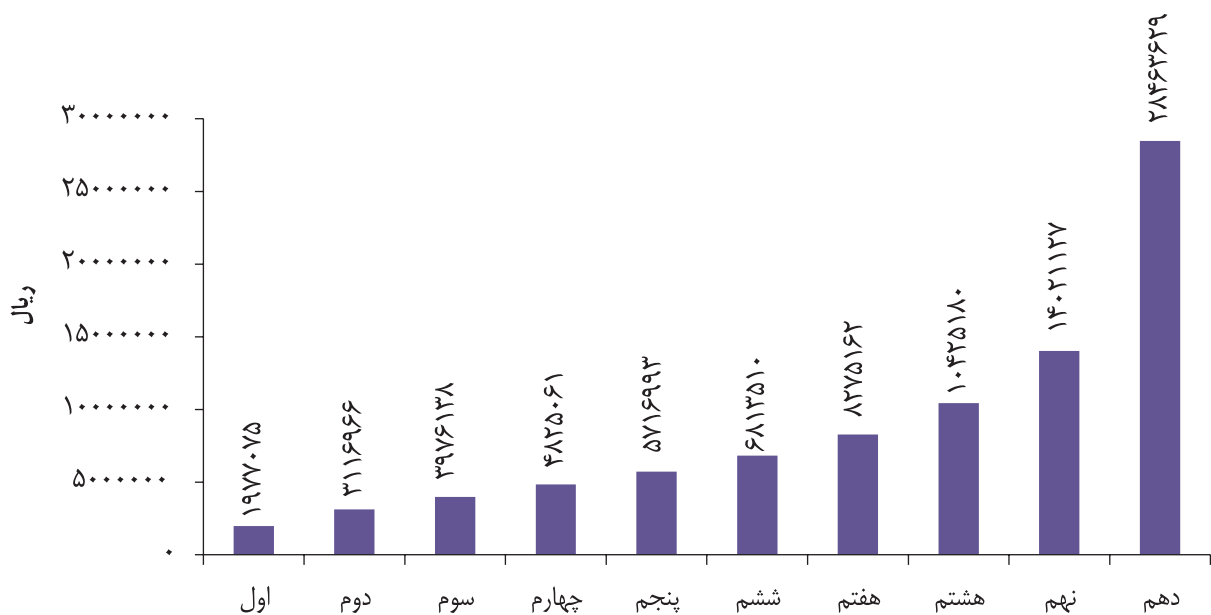
نمودار ۵-۲۰: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ج- به صورت سرانه (ماه)

نمودارهای ۲۱-۵ و ۲۲-۵ به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی را به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۲۱-۵ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در خانوارهای دهک اول ۱۴۲۸۶۴۵ ریال و در خانوارهای دهک دهم ۲۰۷۷۱۵۷۷ ریال بوده است. بر اساس نمودار ۲۲-۵، متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی بر اساس قیمت‌های جاری در دهک اول و دهم به ترتیب ۱۹۷۷۰۷۵ و ۲۸۴۶۳۶۲۹ ریال در ماه بوده است.



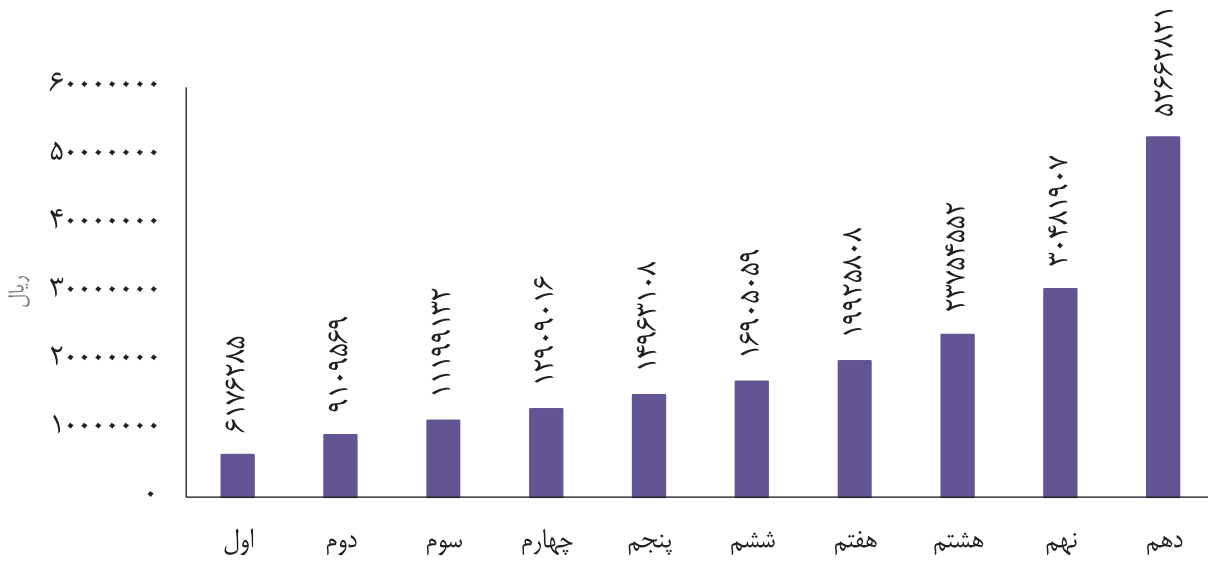
نمودار ۲۱-۵: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



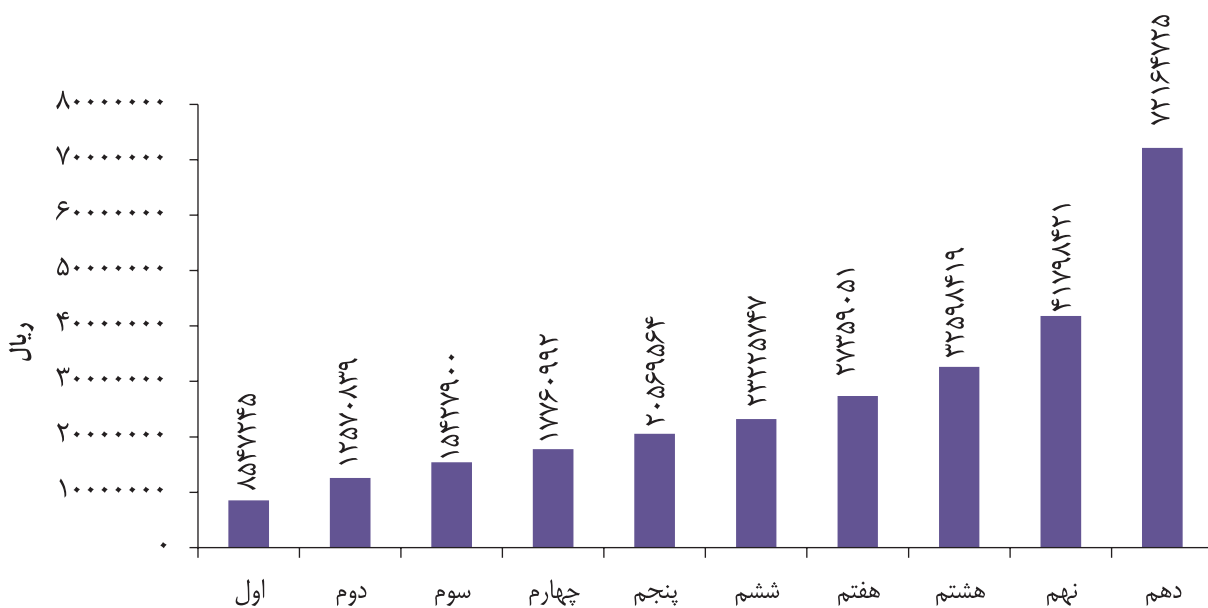
نمودار ۲۲-۵: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

د- در سطح خانوار (ماه)

نمودارهای ۲۳-۵ و ۲۴-۵ به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای متوسط کل هزینه‌های مصرفی خانوار را به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح خانوار در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۲۳-۵ متوسط کل هزینه‌های مصرفی یک خانوار در دهک اول ۶۱۷۶۲۸۵ ریال و در خانوارهای دهک دهم ۵۲۶۶۲۸۲۱ ریال در ماه بوده است. بر اساس نمودار ۲۴-۵ متوسط کل هزینه‌های مصرفی یک خانوار بر اساس قیمت‌های جاری سال ۱۳۹۷ در خانوارهای دهک اول و دهم به ترتیب ۸۵۴۷۲۴۵ و ۷۲۱۶۴۷۲۵ ریال بوده است.



نمودار ۲۳-۵: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



نمودار ۲۴-۵: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک دهک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

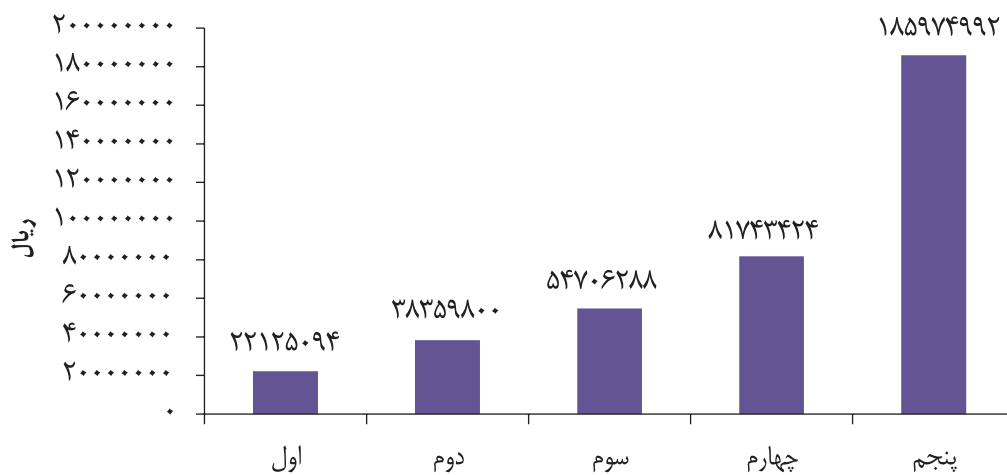


متوسط کل هزینه‌های مصرفی به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای

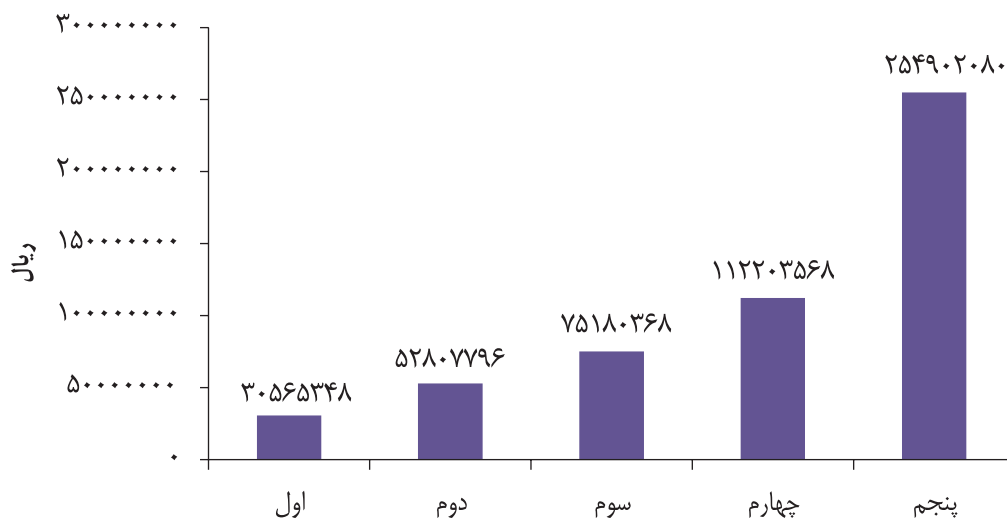
این شاخص به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای به‌ترتیب به صورت سرانه و در سطح خانوار در سال و ماه و بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه می‌شود.

الف- به صورت سرانه (سال)

نمودارهای ۲۵-۵ و ۲۶-۵ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی را به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای و به‌ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۲۵-۵، متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در جمعیت‌های پنجگ اول ۲۲۱۲۵۰۹۴ ریال و در پنجگ پنجم ۱۸۵۹۷۴۹۹۲ ریال در سال بوده است. بر اساس قیمت‌های جاری، متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در جمعیت‌های پنجگ اول و پنجم هزینه‌ای به‌ترتیب ۳۰۵۶۵۳۴۸ و ۲۵۴۹۰۲۰۸۰ ریال بوده است.



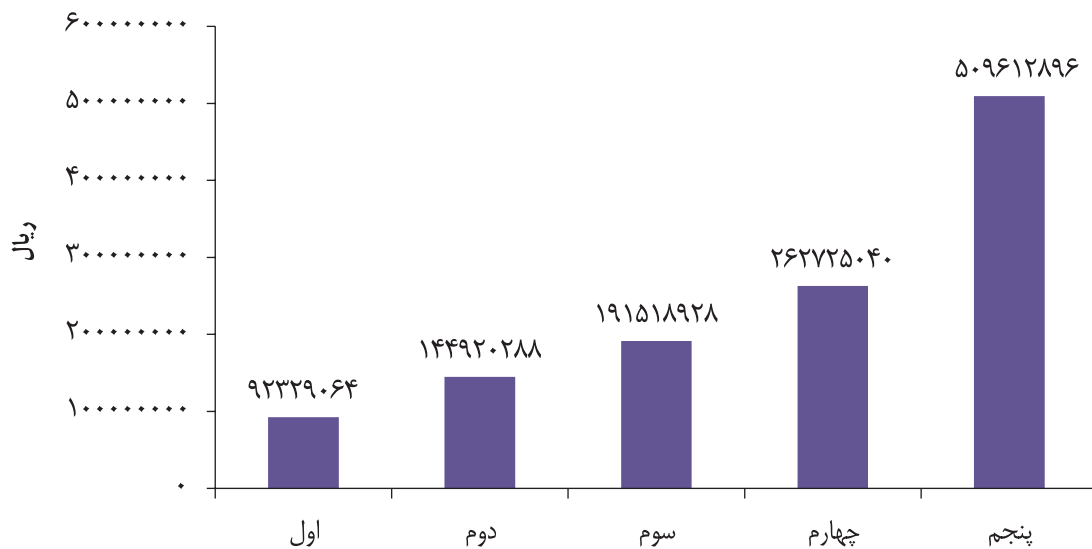
نمودار ۲۵-۵: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



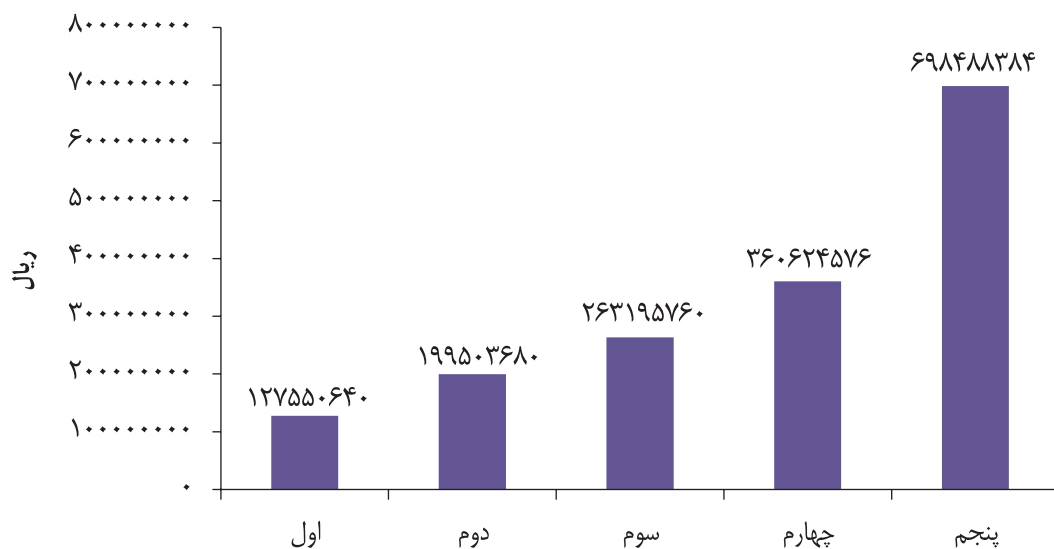
نمودار ۲۶-۵: متوسط سرانه هزینه در سال به تفکیک پنجگ‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ب- در سطح خانوار (سال)

نمودارهای ۲۷-۵ و ۲۸-۵ به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای متوسط کل هزینه‌های مصرفی را به ترتیب براساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح خانوار در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۲۷-۵ متوسط کل هزینه‌های مصرفی یک خانوار در سال در پنجک اول ۹۲۳۲۹۰۶۴ ریال و در خانوارهای پنجک پنجم ۵۰۹۶۱۲۸۹۶ ریال در سال بوده است. بر اساس نمودار ۲۸-۵ متوسط کل هزینه‌های مصرفی براساس قیمت‌های جاری در سال ۱۳۹۷ در خانوارهای پنجک اول و پنجم به ترتیب ۱۲۷۵۵۰۶۴۰ و ۶۹۸۴۸۸۳۸۴ ریال بوده است.



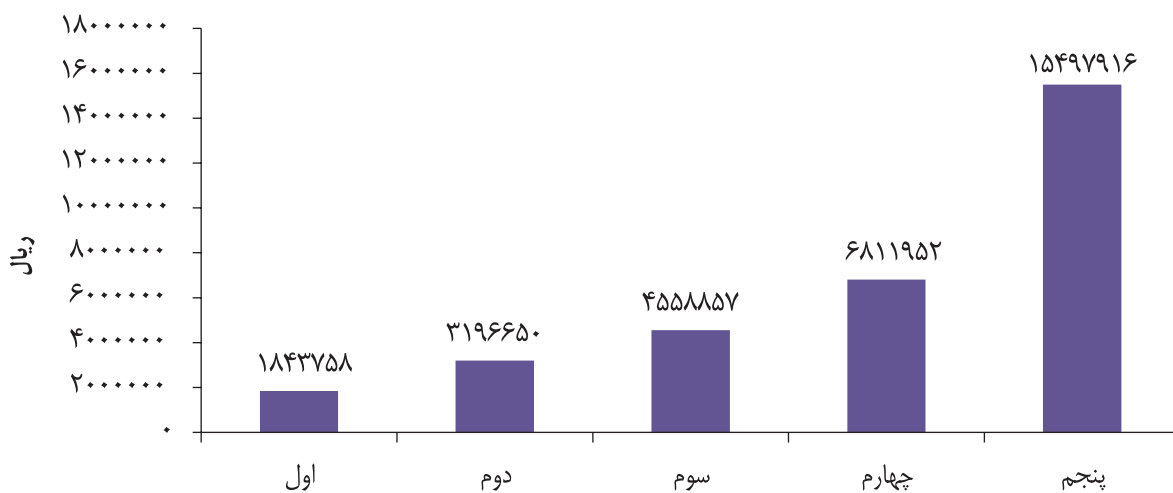
نمودار ۲۷-۵: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



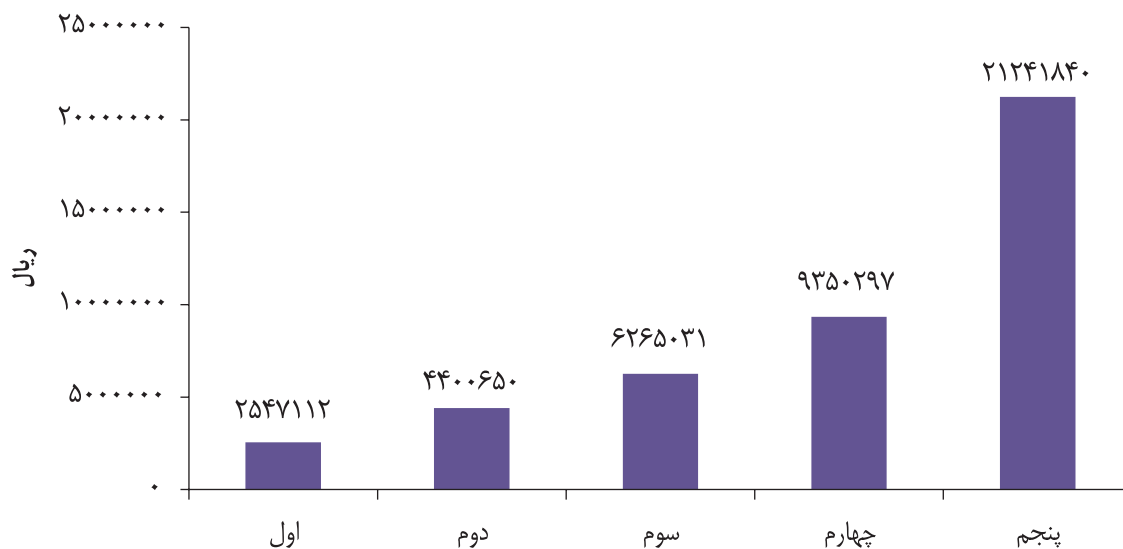
نمودار ۲۸-۵: متوسط هزینه خانوار در سال به تفکیک پنجک‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

ج- به صورت سرانه (ماه)

نمودارهای ۵-۲۹ و ۵-۳۰ به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی را به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۵-۲۹ متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی در خانوارهای پنجگانه اول ۱۸۴۳۷۵۸ ریال و در خانوارهای پنجگانه پنجم ۱۵۴۹۷۹۱۶ ریال بوده است. بر اساس نمودار ۵-۳۰، متوسط سرانه کل هزینه‌های مصرفی بر اساس قیمت‌های جاری در خانوارهای پنجگانه اول و پنجم به ترتیب ۲۵۴۷۱۱۲ و ۲۱۲۴۱۸۴۰ ریال در ماه بوده است.



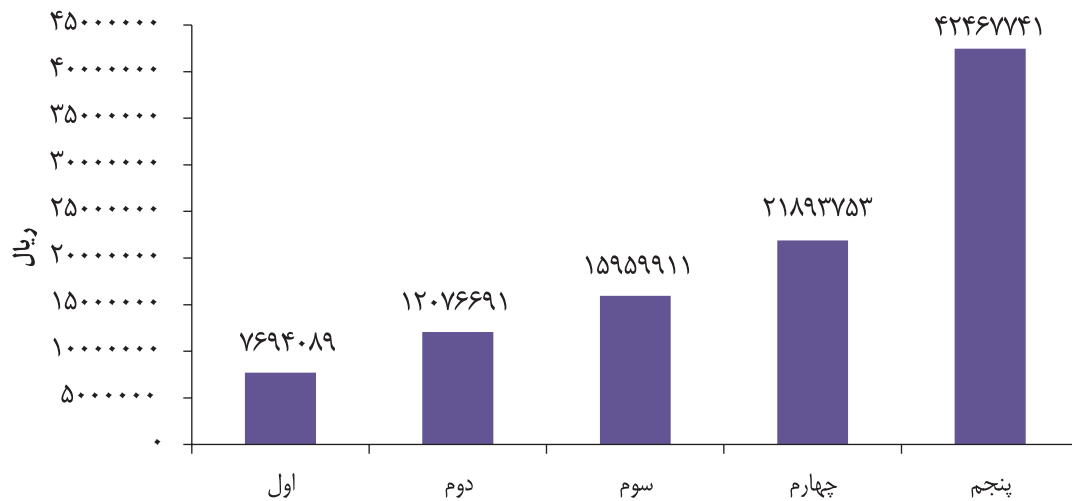
نمودار ۵-۲۹: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



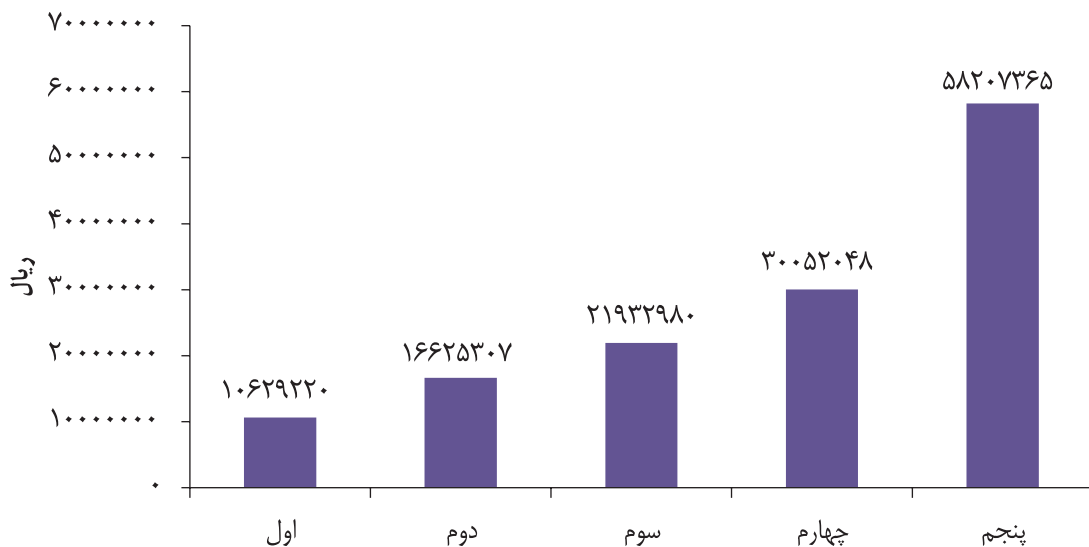
نمودار ۵-۳۰: متوسط سرانه هزینه در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

د- در سطح خانوار (ماه)

نمودارهای ۳۱-۵ و ۳۲-۵ به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای متوسط کل هزینه‌های مصرفی خانوار را به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری در سطح خانوار در ماه نشان می‌دهند. با توجه به نمودار ۳۱-۵ متوسط کل هزینه‌های مصرفی یک خانوار در پنجگانه اول ۷۶۹۴۰۸۹ ریال و در خانوارهای پنجگانه پنجم ۴۲۴۶۷۷۴۱ ریال در ماه بوده است. براساس نمودار ۳۲-۵ متوسط کل هزینه‌های مصرفی یک خانوار براساس قیمت‌های جاری سال ۱۳۹۷ در خانوارهای پنجگانه اول و پنجم به ترتیب ۱۰۶۲۹۲۲۰ و ۵۸۲۰۷۳۶۵ ریال بوده است.



نمودار ۳۱-۵: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های ثابت)



نمودار ۳۲-۵: متوسط هزینه خانوار در ماه به تفکیک پنجگانه‌های هزینه‌ای (قیمت‌های جاری)

فصل ششم

پرداخت‌های غیررسمی

(بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری)

درباره فصل

این فصل به بررسی هزینه‌هایی می‌پردازد که از سوی خانوارها، خارج از صورت‌حساب بیمارستان به کارکنان یا مراکز ارائه‌دهنده خدمات پرداخت شده است. پرداخت‌های غیررسمی می‌توانند برای دریافت هر دو خدمات سرپایی و بستری وجود داشته باشند؛ اما با توجه به اینکه پرداخت‌های غیررسمی در پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار تنها برای خدمات بیمارستانی آمده‌است، لذا نتایج ارائه شده در این فصل تنها متوسط پرداخت‌های غیررسمی را در بخش خدمات بیمارستانی نشان می‌دهند. در بخش خدمات بیمارستانی تنها چهار کد به پرداخت‌های غیررسمی اختصاص داده شده است؛ که دو کد پرداخت‌های غیررسمی به مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه‌های علوم پزشکی را نشان می‌دهند و دو کد دیگر برای پرداخت‌های غیررسمی به سایر مراکز نظیر مراکز وابسته به سازمان تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، خصوصی و ... هستند. لازم به ذکر است که کدهای اختصاص داده شده به پرداخت‌های غیرمستقیم به صورت کلی هستند و نشان نمی‌دهند که پرداخت غیررسمی دقیقاً برای دریافت کدام خدمت سلامت صورت گرفته است؛ لذا در این فصل متوسط پرداخت‌های غیررسمی به تفکیک نوع خدمات سلامت ارائه نشده است.

در این فصل متوسط پرداخت‌های غیررسمی بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری و شاخص رخداد هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت نیز به تفکیک محل سکونت و پنجک‌های هزینه‌ای در جمعیت‌هایی که برای دریافت خدمات سلامت پرداخت غیررسمی داشته‌اند ارائه شده است.



CENTRAL BANK OF THE ISLAMIC REPUBLIC OF PAKISTAN
HUMAN BEINGS ARE MEMBERS OF A WHOLE
IN CREATION OF ONE ESSENCE AND SOUL
100 000 ONE HUNDRED THOUSAND RUPEES

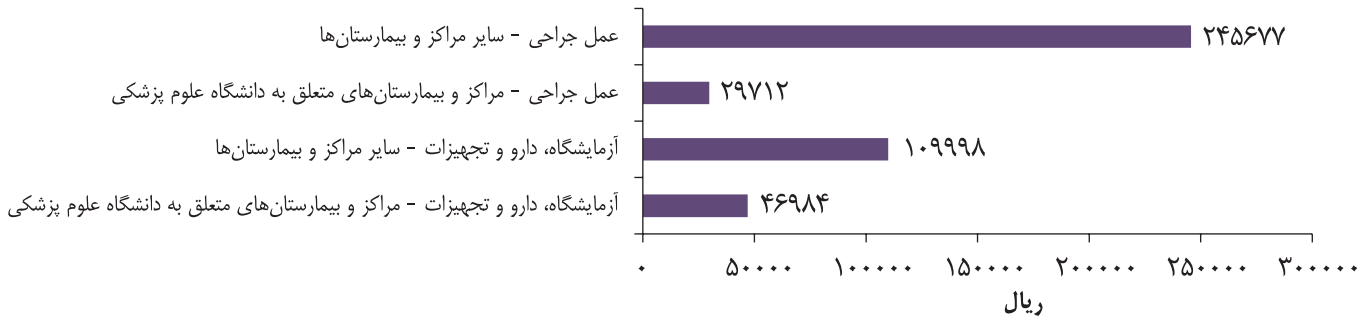
متوسط پرداخت‌های غیررسمی

این شاخص به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه می‌شود.

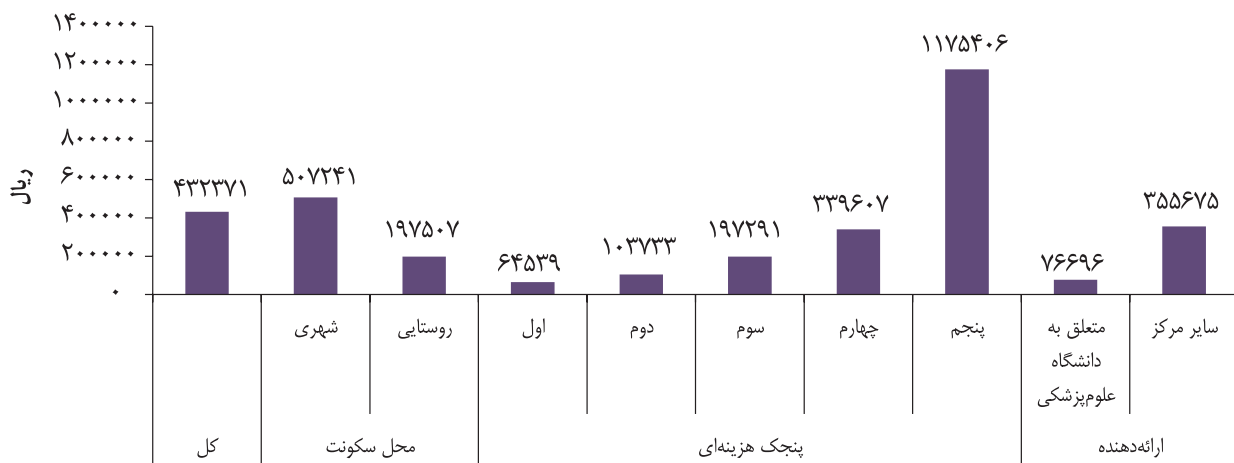
الف- بر اساس قیمت‌های ثابت

نمودار ۱-۶، متوسط پرداخت‌های غیررسمی را بر اساس قیمت‌های ثابت به تفکیک خدمات و مراکز ارائه‌دهنده آن‌ها نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار بیشترین پرداخت غیررسمی برای عمل جراحی بوده است و به مراکز و بیمارستان‌هایی پرداخت شده است که متعلق به دانشگاه علوم پزشکی نبوده‌اند. کمترین پرداخت غیررسمی نیز با مقدار ۲۹۷۱۲ ریال برای عمل جراحی در مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی بوده است. نمودار ۲-۶ متوسط پرداخت‌های غیرمستقیم را در سطح کل جامعه، به تفکیک

محل سکونت خانوار و پنجم‌های هزینه‌ای نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار در سال ۱۳۹۷ بر اساس قیمت‌های ثابت متوسط پرداخت‌های غیرمستقیم ۴۳۲۳۷۱ ریال بوده است. پرداخت‌های غیررسمی در همه پنجم‌های هزینه‌ای اتفاق افتاده است و بیشترین مقدار آن توسط خانوارهای ثروتمند (پنجم پنجم) پرداخت شده است. دریافت پرداخت‌های غیررسمی از سوی مراکز و بیمارستان‌هایی که متعلق به دانشگاه‌های علوم پزشکی نبوده‌اند ۴/۶۳ برابر مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی بوده است.



نمودار ۱-۶: متوسط پرداخت‌های غیررسمی به تفکیک خدمات و مراکز ارائه‌دهنده (قیمت‌های ثابت)

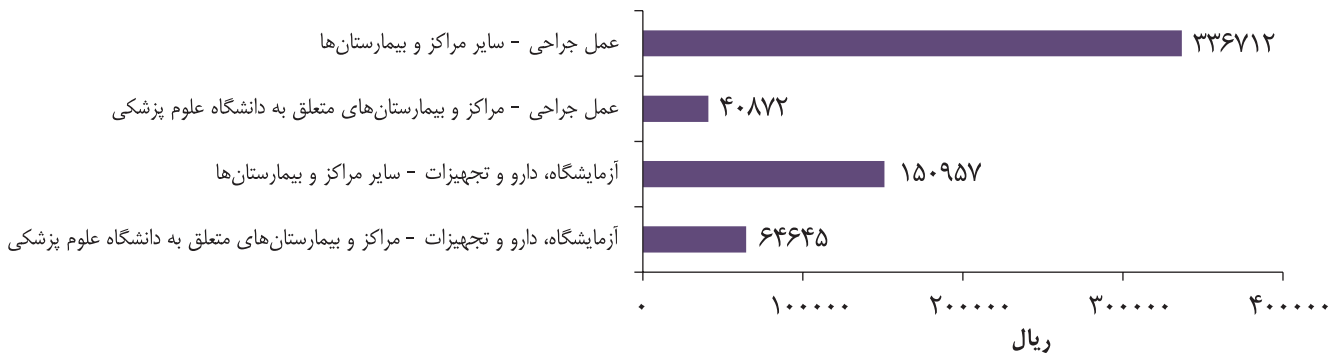


نمودار ۲-۶: متوسط پرداخت‌های غیررسمی در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت، پنجم هزینه‌ای و مراکز ارائه‌دهنده (قیمت‌های ثابت)

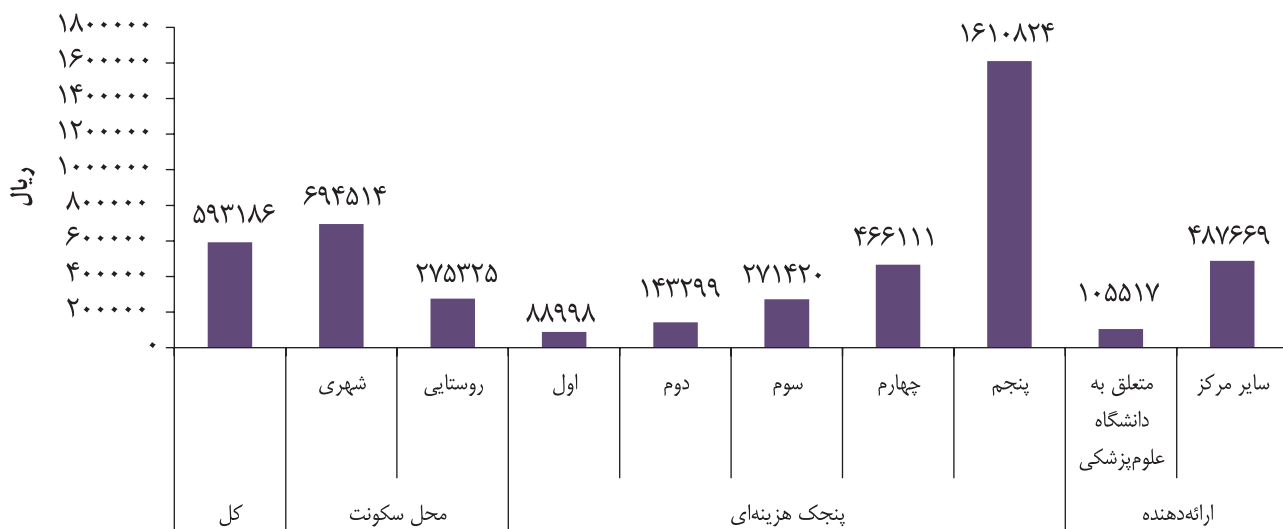
ب- بر اساس قیمت‌های جاری

در خانوارهای شهری بیش از ۲/۵ برابر خانوارهای روستایی و در خانوارهای ثروتمند نسبت به خانوارهای فقیر بیش از ۱۸ برابر بوده است. همچنین پرداخت‌های غیررسمی به مراکز، درمانگاه‌ها و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی نسبت به سایر مراکز (مراکز وابسته به سازمان تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، دانشگاه آزاد، خصوصی، خیره و ...) کمتر صورت گرفته است؛ به طوریکه در مراکز غیردولتی ۴/۶۲ برابر مراکز دولتی در این سال بوده است.

نمودار ۳-۶، متوسط پرداخت‌های غیررسمی را بر اساس قیمت‌های جاری به تفکیک خدمات و مراکز ارائه‌دهنده آن‌ها نشان می‌دهد. نمودار ۴-۶، متوسط پرداخت‌های غیررسمی را بر اساس قیمت‌های جاری سال ۱۳۹۷ در سطح کل جمعیت، به تفکیک پنج‌گانه‌های هزینه‌ای، به تفکیک محل سکونت خانوار و مراکز ارائه‌دهنده خدمات نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار متوسط پرداخت‌های غیررسمی در سطح کل جمعیت در این سال ۵۹۳۱۸۶ ریال بوده است. همچنین متوسط پرداخت‌های غیررسمی



نمودار ۳-۶: متوسط پرداخت‌های غیررسمی به تفکیک خدمات و مراکز ارائه‌دهنده (قیمت‌های جاری)



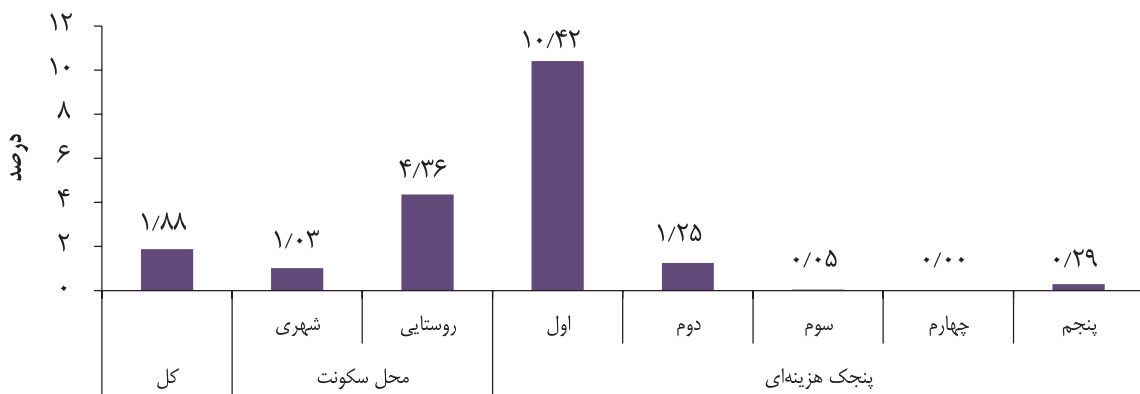
نمودار ۴-۶: متوسط پرداخت‌های غیررسمی در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت، پنج‌گانه‌های هزینه‌ای و مراکز ارائه‌دهنده (قیمت‌های جاری)

پرداخت‌های غیررسمی و شاخص هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت (در جمعیت‌هایی که به صورت غیررسمی برای دریافت خدمات سلامت پرداخت داشته‌اند)

نمودارهای ۵-۶ و ۶-۶، به ترتیب درصد رخداد هزینه‌های کمرشکن و فقرزای سلامت را در خانوارهایی که در سال ۱۳۹۷ برای دریافت خدمات سلامت پرداخت غیررسمی داشته‌اند نشان می‌دهد. به طور کلی ۷/۲۶ درصد از جمعیت‌هایی که در سال ۱۳۹۷ پرداخت غیررسمی داشته‌اند با هزینه‌های کمرشکن سلامت روبه‌رو شده‌اند. در این سال درصد جمعیت‌های روستایی مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت بیشتر از جمعیت‌های شهری و بیش از ۱۱ درصد بوده است. بیشترین جمعیت‌های مواجه شده با هزینه‌های کمرشکن سلامت متعلق به خانوارهای پنجک چهارم بوده‌اند و کمترین درصد وقوع هزینه‌های کمرشکن سلامت در جمعیت‌های پنجک سوم اتفاق افتاده است. با توجه به نمودار ۶-۶، به صورت کلی ۱/۸۸ درصد از جمعیت‌هایی که به صورت غیررسمی برای دریافت خدمات سلامت هزینه کرده‌اند با هزینه‌های فقرزای سلامت روبه‌رو شده‌اند. در همین سال، در سطح خانوارهایی روستایی رخداد هزینه‌های فقرزای سلامت ۴/۳۶ درصد بوده است. با توجه به این نمودار، هیچکدام از جمعیت‌های پنجک چهارم که دارای پرداخت‌های غیررسمی نیز بوده‌اند در این سال با هزینه‌های فقرزای سلامت روبه‌رو نشده‌اند؛ اما هزینه‌های ۱۰/۴۲ درصد از جمعیت‌های غیرفقیر پنجک اول که دارای پرداخت‌های غیررسمی هم بوده‌اند به علت پرداخت از جیب به زیر خط فقر سقوط کرده است.



نمودار ۵-۶: شاخص هزینه‌های کمرشکن سلامت در خانوارهایی که برای دریافت خدمات سلامت به صورت غیررسمی پرداخت داشته‌اند



نمودار ۶-۶: شاخص هزینه‌های فقرزای سلامت در خانوارهایی که برای دریافت خدمات سلامت به صورت غیررسمی پرداخت داشته‌اند

فصل هفتم

بررسی هزینه‌های سلامت بر اساس مراکز ارائه‌دهنده خدمات

(مراکز متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز)

درباره فصل

در این فصل به بررسی متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت پرداخته شده است. در پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار، مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات به دو دسته طبقه‌بندی می‌شوند: مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز و بیمارستان‌ها (شامل مراکز وابسته به سازمان تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت و ...). لذا در این فصل طبقه‌بندی مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات بر اساس طبقه‌بندی فوق خواهد بود. لازم به ذکر است که در پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار، نوع مرکز ارائه‌دهنده تنها برای خدماتی ذکر شده است که قابل ارائه در هر دو طبقه‌بندی هستند؛ لذا در این فصل متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب تنها بر اساس این خدمات برآورد شده است و از پرداخت‌های مستقیم از جیب برای سایر خدمات استفاده نشده است.

در این فصل، نتایج بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری گزارش می‌شوند و به بررسی متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و پنجک‌های هزینه‌ای پرداخته می‌شود.

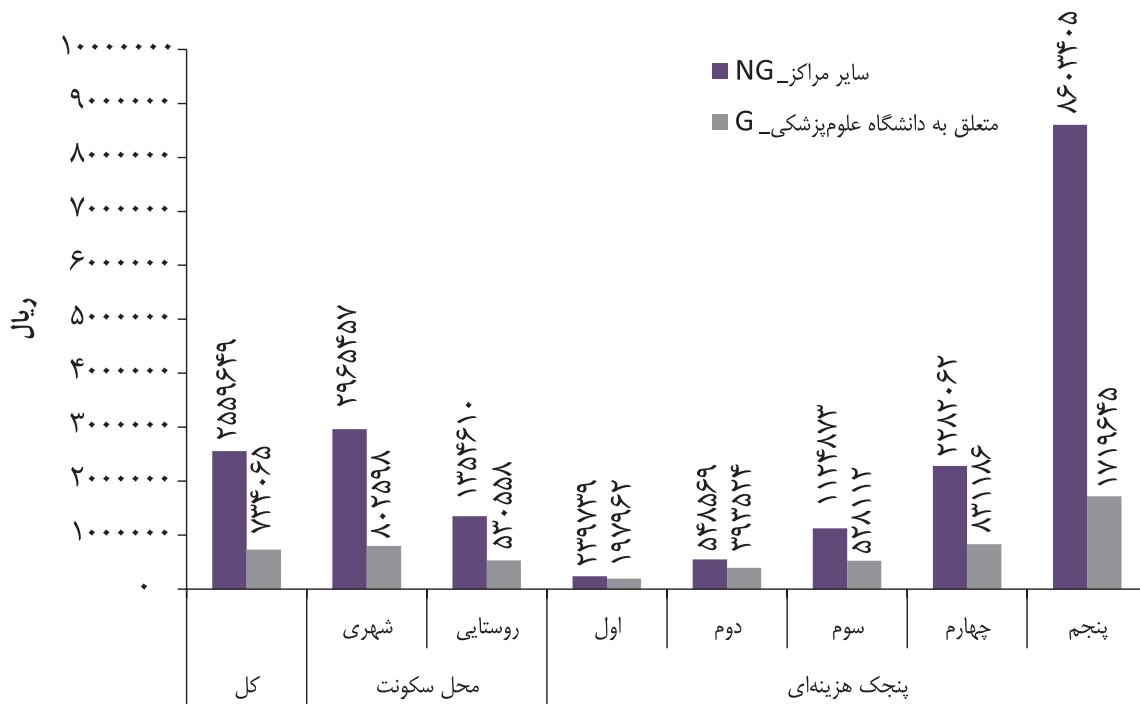
متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک مراکز ارائه‌دهنده خدمات

این شاخص به ترتیب بر اساس قیمت‌های ثابت و جاری ارائه می‌شود.

الف- بر اساس قیمت‌های ثابت

نمودار ۷-۱، متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز را در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و پنجک‌های هزینه‌ای بر اساس قیمت‌های ثابت نشان می‌دهد. با توجه به این نمودار، متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی ۷۳۴۰۶۵ ریال در سال، در حالی که متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به

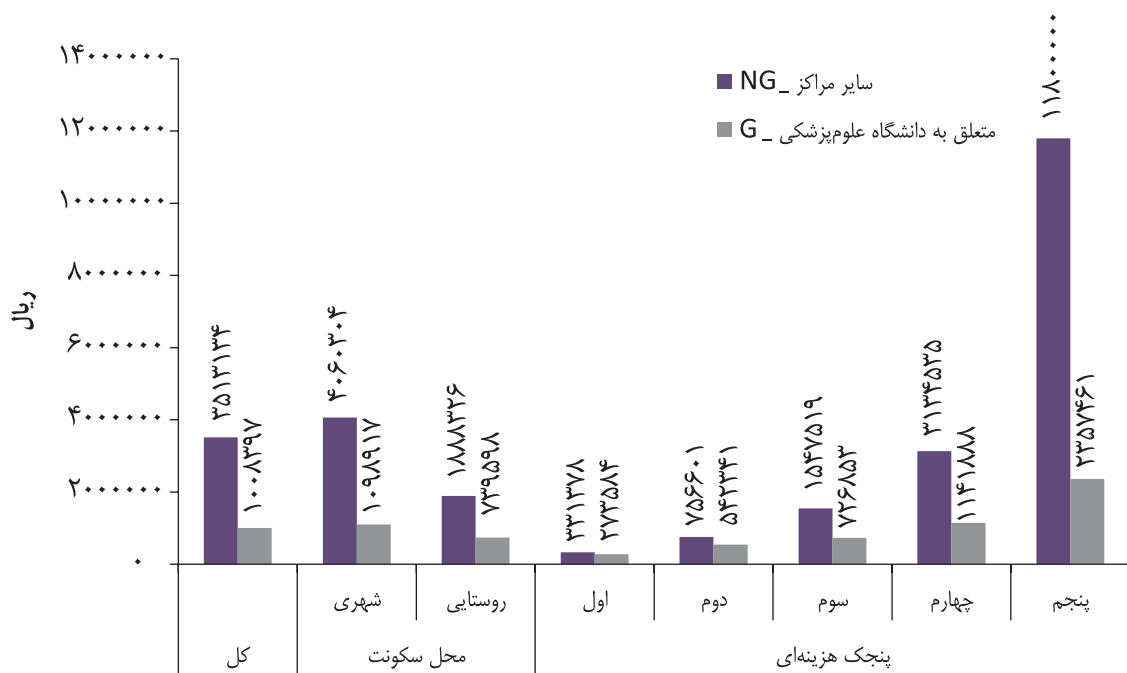
سایر مراکز شامل مراکز وابسته به بیمارستان تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت و ... ۲۵۵۹۶۴۹ ریال و بیش از ۳/۴ برابر بوده است. در هر دو مناطق شهری و روستایی و همه پنجک‌های هزینه‌ای متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به مراکز که متعلق به دانشگاه علوم پزشکی نبوده‌اند بیشتر از متوسط سرانه پرداخت از جیب به مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی بوده است.



نمودار ۷-۱: متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات (قیمت‌های ثابت)

ب- بر اساس قیمت‌های جاری

نمودار ۲-۷، متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی و سایر مراکز را در سطح کل جمعیت، به تفکیک محل سکونت خانوار و پنجک‌های هزینه‌ای بر اساس قیمت‌های جاری خدمات در سال ۱۳۹۷ نشان می‌دهد. بر اساس قیمت‌های جاری خدمات در سال ۱۳۹۷، متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به مراکز و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی ۱۰۰۸۳۹۷ ریال، در حالی که به سایر مراکز (مراکزی که متعلق به دانشگاه‌های علوم پزشکی نبوده‌اند) ۳۵۱۳۱۳۴ ریال بوده است. با توجه به این نمودار کمترین پرداخت از جیب برای دریافت




نمودار ۲-۷: متوسط سرانه پرداخت‌های مستقیم از جیب به تفکیک مراکز و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات (قیمت‌های جاری)

منابع

1. Statistical Center of Iran. Household Income and Expenditures. 2020 [cited 2020; Available from: <https://www.amar.org.ir/>.
2. Ke Xu and World Health Organization, Distribution of health payments and catastrophic expenditures methodology, 2005, Geneva: World Health Organization.
3. UN Desa, Transforming our world: The 2030 agenda for sustainable development. 2016.
4. Adam Wagstaff, et al., Progress on catastrophic health spending in 133 countries: a retrospective observational study. *The Lancet Global Health*, 2018. 6(2): p. e169-e179.
5. World Bank, Poverty and shared prosperity 2018: Piecing together the poverty puzzle, 2018, World Bank Washington, DC.
6. World Health Organization, WHO methods and data sources for global monitoring of UHC indicators of financial protection coverage within the Sustainable Development Goals, 2019: Geneva.
7. Owen O'donnell, et al., Analyzing health equity using household survey data, 2008, The World Bank.
8. Statistical Center of Iran. Consumer Price Index. 2018; Available from: <https://www.amar.org.ir/>.

در این قسمت از گزارش، بخش ششم و قسمتی از بخش سیزدهم پرسشنامه پیمایش هزینه - درآمد خانوار مرتبط با بیمه‌ها و هزینه‌های بهداشتی و درمانی به صورت پیوست آمده است. کد ۰۶۳۱۵۲ در این پیوست آخرین کد مرتبط با هزینه‌های خدمات بهداشتی و درمانی است و از کد ۰۷۱۱ به بعد مرتبط با خرید وسیله نقلیه، به خدمات بهداشتی و درمانی مربوط نمی‌شود. همچنین کدهای ۱۲۵۳۱۷ - ۱۲۵۳۱۱ در بخش بیمه، کدهای مربوط به بیمه‌های بهداشت و درمان هستند که در این گزارش استفاده شده‌اند.

<p>پرسشنامه طرح آمارگیری هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی</p> <p>سال ۱۳۹۷</p> <p>کد سند : ۲۱-۰۲-FO-۰۱-۱۱</p>	 <p>مرکز آمار ایران</p>
--	--

آمارگیران عزیز، طرح هزینه و درآمد خانوار یکی از طرح‌های آماری مهم کشور است که بسیاری از اطلاعات مورد نیاز داخلی و بین‌المللی را فراهم می‌آورد. در حقیقت کار ما علاوه بر مسئولیت آمارگیری، یک وظیفه و تعهد ملی است، لذا رفتار مؤدبانه با پاسخگویان و پشتکار و دقت ما، از عوامل اصلی در کیفیت نتایج این طرح خواهد بود. صبر و حوصله و رعایت زمان مقرر شده برای تکمیل هر پرسشنامه بسیار ضروری است.

طبق ماده ۷ قانون مرکز آمار ایران، آمار و اطلاعاتی که در آمارگیری‌های مختلف از افراد و مؤسسات جمع‌آوری می‌شود، محرمانه خواهد بود.

ماه مراجعه:

الف (این قسمت مطابق فهرست نمونه‌ها تکمیل می‌شود.)

(۱) استان:

(۲) شهرستان:

(۳) بخش:

(۴) شهر/دهستان:

(۵) شماره حوزه:

(۶) شماره بلوک/کد آبادی:

(۷) نام آبادی:

(۸) شهری ۱ روستایی ۲

شماره ردیف خانوار در خوشه	ماه مراجعه	شماره خوشه	کد شهرستان	کد استان	شهری ۱ روستایی ۲
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(این قسمت توسط بازبین تکمیل می‌شود.)

ب (این قسمت از طریق مصاحبه با خانوار نمونه یا جایگزین تکمیل می‌شود.)

توجه: در صورتی که پرسشنامه سفید باقی بماند، این قسمت تکمیل نخواهد شد.

(۱۴) نشانی پستی محل سکونت خانوار:

(۱۵) نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار:

(۱۶) شغل یا وضع فعالیت سرپرست خانوار:

(۱۷) نوع خانوار: معمولی ساکن ۱ گروهی ۲

بخش ۰۶ - هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در ماه گذشته

کد	شرح هزینه	طریق تهیه	هزینه (ریال)
۱	۲	۳	۴
۰۶۱ M	محصولات، وسایل و لوازم کمک پزشکی		
۰۶۱۱	محصولات دارویی و درمانی		
۰۶۱۱	داروهای مورد استفاده در تنظیم خانواده (قرص، کپسول و آمپول)		۱۶
۰۶۱۱	هزینه دارو جهت بیماری‌های خاص (تالاسمی، سرطان، MS و نظایر آن)		۱۷
۰۶۱۱	دارو با دستور پزشک شامل داروهای درمانی، تقویتی، شربت، پماد، سرم و ...		۱۹
۰۶۱۱	دارو بدون دستور پزشک شامل داروهای درمانی، تقویتی، شربت، پماد، سرم و ...		۲۱
۰۶۱۱	داروهای گیاهی و خانگی (گل گاوزبان، شیر خشک، ترنجبین و نظایر آن) و انواع عرقیات (بید مشک، کاسنی، نعناع و نظایر آن)		۲۲
۰۶۱۱	انواع محلول‌های شوینده و نگهدارنده (بتادین، ساولن، شوینده لنز و نظایر آن)، گلسیرین، پارافین، وازلین و نظایر آن		۲۳
۰۶۱۲ M	محصولات پزشکی		
۰۶۱۲	وسایل مورد استفاده در تنظیم خانواده		۱۷
۰۶۱۲	جوراب طبی، زانو بند، قوزبند، کمرست طبی و نظایر آن		۱۸
۰۶۱۲	سرنگ تزریق، لوازم کمک‌های اولیه (باند، پنبه طبی، وسایل پانسمان، الکل طبی و نظایر آن)، تب‌سنج، کیسه آبجوش، کیسه یخ و نظایر آن		۲۱
۰۶۱۳	وسایل و تجهیزات درمانی		
۰۶۱۳	عینک، شیشه عینک، لنز طبی و تعمیرات وسایل آن		۱۲
۰۶۱۳	وسایل ماساژ طبی، کفش طبی، کمربند طبی و جراحی، گردنبند طبی و مچ بند، عصا و چوب زیر بغل		۱۵
۰۶۱۳	وسایل چرخدار موتور و غیر موتوری برای افراد ناتوان و هزینه تعمیر آنها		۱۹
۰۶۱۳	دستگاه سنجش فشار خون، لوازم تست یا سنجش طبی و سایر لوازم برای درمان عمومی و ارتوپدی در منزل و تعمیرات آنها		۳۶
۰۶۱۳	اعضاء مصنوعی بدن (دست، پا، چشم، دندان مصنوعی و غیره)، وسایل ارتوپدی و سمعک و تعمیرات این وسایل		۳۷
۰۶۱۳	سایر وسایل و تجهیزات درمانی		۳۸

کد	شرح	کد	شرح	کد	شرح	کد	شرح	کد	شرح
۱	خرید	۲	تولید خانگی	۳	در برابر خدمت عمومی	۴	در برابر خدمت تعاونی	۵	در برابر خدمت خصوصی
۶	از محل کسب کشاورزی	۷	از محل کسب غیر کشاورزی	۸	رایگان (نه از خانوار دیگر)				

بخش ۰۶ - هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در ماه گذشته

کد	شرح هزینه	طریق تهیه	هزینه (ریال)
۱	۲	۳	۴
۰۶۲ M خدمات طبی سرپایی			
۰۶۲۱ M خدمات پزشکی			
۱۷	۰۶۲۱		ویزیت روانپزشک و روان‌شناس بالینی G
۱۸	۰۶۲۱		ویزیت روانپزشک و روان‌شناس بالینی NG
۱۹	۰۶۲۱		ویزیت، جراحی سرپایی (جراحی چشم، لیزیک، ختنه اطفال و...) و سایر خدمات نظیر لیزردرمانی، سنگ‌شکن و ... توسط پزشک عمومی G
۲۱	۰۶۲۱		ویزیت، جراحی سرپایی (جراحی چشم، لیزیک، ختنه اطفال و...) و سایر خدمات نظیر لیزردرمانی، سنگ‌شکن و ... توسط پزشک عمومی NG
۲۲	۰۶۲۱		ویزیت، جراحی سرپایی (جراحی چشم، لیزیک، ختنه اطفال و...) و سایر خدمات نظیر لیزردرمانی، سنگ‌شکن و ... توسط پزشک متخصص G
۲۳	۰۶۲۱		ویزیت، جراحی سرپایی (جراحی چشم، لیزیک، ختنه اطفال و...) و سایر خدمات نظیر لیزردرمانی، سنگ‌شکن و ... توسط پزشک متخصص NG
۲۸	۰۶۲۱		خدمات متخصصین ارتودنسی G
۲۹	۰۶۲۱		خدمات متخصصین ارتودنسی NG
۰۶۲۲ خدمات دندان پزشکی			
۲۳	۰۶۲۲		ویزیت، کشیدن، جرم‌گیری، جراحی دندان، ترمیم اندو G
۲۴	۰۶۲۲		ویزیت، کشیدن، جرم‌گیری، جراحی دندان، ترمیم اندو NG
۲۵	۰۶۲۲		جراحی لثه، کاشت و انواع پروتز دندان G
۲۶	۰۶۲۲		جراحی لثه، کاشت و انواع پروتز دندان NG
۰۶۲۳ خدمات پیراپزشکی			
۲۲	۰۶۲۳		دستمزد شکسته‌بند، قابله، تزیقات‌چی، حکیم و ...
۳۳	۰۶۲۳		هزینه پرستار خصوصی در منزل
۳۴	۰۶۲۳		خدمات رادیولوژی، رادیوگرافی دندان، سونوگرافی، رادیوتراپی، اسکن، اکو، MRI، تست ورزش، اندوسکوپی، نوار قلب، نوار مغز و ... G
۳۵	۰۶۲۳		خدمات رادیولوژی، رادیوگرافی دندان، سونوگرافی، رادیوتراپی، اسکن، اکو، MRI، تست ورزش، اندوسکوپی، نوار قلب، نوار مغز و ... NG

رایگان (نه از خانوار دیگر) کد ۸	از محل کسب غیرکشاورزی کد ۷	از محل کسب کشاورزی کد ۶	در برابر خدمت خصوصی کد ۵	در برابر خدمت تعاونی کد ۴	در برابر خدمت عمومی کد ۳	تولید خانگی کد ۲	خرید کد ۱
------------------------------------	-------------------------------	----------------------------	-----------------------------	------------------------------	-----------------------------	---------------------	--------------

G: مراکز، درمانگاه و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی

NG: سایر مراکز و بیمارستان‌ها (مراکز وابسته به سازمان تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، دانشگاه آزاد، خصوصی و خیریه)

بخش ۰۶ - هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در ماه گذشته

کد	شرح هزینه	طریق تهیه	هزینه (ریال)
۱	۲	۳	۴
۰۶۲۳	هزینه‌های طب سنتی (حجامت و ماساژ طبی و...)، سوزنی و انرژی درمانی G		
۰۶۲۳	هزینه‌های طب سنتی (حجامت و ماساژ طبی و...)، سوزنی و انرژی درمانی NG		
۰۶۲۳	هزینه خدمات شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی، گفتاردرمانی، فیزیوتراپی، ارتوپدی و سایر خدمات درمان توانبخشی و مددکاری کلینیکی G		
۰۶۲۳	هزینه خدمات شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی، گفتاردرمانی، فیزیوتراپی، ارتوپدی و سایر خدمات درمان توانبخشی و مددکاری کلینیکی NG		
۰۶۲۳	هزینه خدمات آزمایشگاهی و پاتولوژی مانند آزمایش خون، ادرار، نمونه‌برداری، تیروئید و... G		
۰۶۲۳	هزینه خدمات آزمایشگاهی و پاتولوژی مانند آزمایش خون، ادرار، نمونه‌برداری، تیروئید و... NG		
۰۶۲۳	خدمات آمبولانس G		
۰۶۲۳	خدمات آمبولانس NG		
۰۶۲۳	واکسیناسیون G		
۰۶۲۳	واکسیناسیون NG		
۰۶۲۳	ویزیت ماما، متخصص تغذیه، تزریقات، گچ گرفتن، سوراخ کردن گوش و سایر خدمات پیراپزشکی برای خدمات سرپایی G		
۰۶۲۳	ویزیت ماما، متخصص تغذیه، تزریقات، گچ گرفتن، سوراخ کردن گوش و سایر خدمات پیراپزشکی برای خدمات سرپایی NG		
۰۶۴	هزینه ترک اعتیاد		
۰۶۴۱	هزینه ترک اعتیاد		
۰۶۴۱	هزینه ترک اعتیاد شامل ویزیت پزشک، دارو و پرستاری معنادان برای درمان و دوره مراقبت بعد از درمان در منزل		۱۲
۰۶۴۱	هزینه ترک اعتیاد شامل ویزیت پزشک، دارو و پرستاری معنادان برای درمان و دوره مراقبت بعد از درمان در آسایشگاه‌ها نظیر کمپ و...		۱۳
۰۶۴۱	هزینه ترک اعتیاد شامل ویزیت پزشک، دارو و پرستاری معنادان برای درمان و دوره مراقبت بعد از درمان در بیمارستان		۱۴

رایگان (نه از خانوار دیگر)	از محل کسب غیرکشاورزی	از محل کسب کشاورزی	در برابر خدمت خصوصی	در برابر خدمت تعاونی	در برابر خدمت عمومی	تولید خانگی	خرید
کد ۸	کد ۷	کد ۶	کد ۵	کد ۴	کد ۳	کد ۲	کد ۱

G: مراکز، درمانگاه و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی

NG: سایر مراکز و بیمارستان‌ها (مراکز وابسته به سازمان تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، دانشگاه آزاد، خصوصی و خیریه)

بخش ۱۳- تهیه و فروش کالاهای بادوام منزل، سایر هزینه‌های خانوار و انتقالات در ۱۲ ماه گذشته

کد	شرح هزینه	طریق تهیه	خرید یا هزینه	فروش دست دوم
۱	۲	۳	۴	۵
۰۶۱ A	محصولات، وسایل و لوازم پزشکی			
۰۶۱۲ A	محصولات پزشکی			
۰۶۱۲	۱۱			
	پتو و تشک برقی، دستگاه بخور و نظایر آن			
۰۶۱۲	۱۴			
	کپسول اکسیژن، هزینه شارژ و تعمیر			
۰۶۲ A	خدمات طبی سرپایی			
۰۶۲۱ A	خدمات پزشکی			
۰۶۲۱	۲۴			
	ویزیت، جراحی‌های زیبایی نظیر بینی، گونه، فک و نظایر آن G			
۰۶۲۱	۲۵			
	ویزیت، جراحی‌های زیبایی نظیر بینی، گونه، فک و نظایر آن NG			
۰۶۲۱	۲۶			
	ویزیت، خدمات زیبایی شامل کاشت مو، تزریق بوتاکس، ژل و نظایر آن G			
۰۶۲۱	۲۷			
	ویزیت، خدمات زیبایی شامل کاشت مو، تزریق بوتاکس، ژل و نظایر آن NG			
۰۶۳ A	خدمات بیمارستانی			
۰۶۳۱A	خدمات بیمارستانی			
۰۶۳۱	۴۱			
	هزینه پرداختی برای دیالیز و شیمی درمانی G			
۰۶۳۱	۴۲			
	هزینه پرداختی برای دیالیز و شیمی درمانی NG			
۰۶۳۱	۴۳			
	هزینه پرداختی (صورت حساب) برای بیمار بستری در بیمارستان G			
۰۶۳۱	۴۴			
	هزینه پرداختی (صورت حساب) برای بیمار بستری در بیمارستان NG			
۰۶۳۱	۴۵			
	هزینه پرداختی برای آزمایشگاه، دارو و تجهیزات در طول مدت بستری و قبل از ترخیص (خارج از صورت حساب) G			
۰۶۳۱	۴۶			
	هزینه پرداختی برای آزمایشگاه، دارو و تجهیزات در طول مدت بستری و قبل از ترخیص (خارج از صورت حساب) NG			
۰۶۳۱	۴۷			
	حق الزحمه پرداختی بابت عمل جراحی و سایر موارد برای بیمار بستری خارج از صورت حساب بیمارستان G			
۰۶۳۱	۴۸			
	حق الزحمه پرداختی بابت عمل جراحی و سایر موارد برای بیمار بستری خارج از صورت حساب بیمارستان NG			

خرید	تولید خانگی	در برابر خدمت عمومی	در برابر خدمت تعاونی	در برابر خدمت خصوصی	از محل کسب کشاورزی	از محل کسب غیرکشاورزی	رایگان (نه از خانوار دیگر)
کد ۱	کد ۲	کد ۳	کد ۴	کد ۵	کد ۶	کد ۷	کد ۸

G : مراکز، درمانگاه و بیمارستان‌های متعلق به دانشگاه علوم پزشکی

NG: سایر مراکز و بیمارستان‌ها (مراکز وابسته به سازمان تامین اجتماعی، نیروهای مسلح، شرکت نفت، دانشگاه آزاد، خصوصی و خیریه)

summary

The present report examines the most important indicators related to health expenditure in 2018. The purpose of this report is to investigate health indicators from the perspective of financial protection at the level of the whole community, urban and rural areas, and quintiles and deciles of expenditure in order to observe the status of Iranian health payments and health system in 2018. The report uses the household expenditure income survey data with a sample size of 38863 households. In order to investigate the health expenditure based on fixed prices, the Consumer Price Index for urban and rural households in 2018 and considering 2016 as the base year was used. Given that there is no uniform method for selecting resources and threshold values in calculating the catastrophic health expenditures index, this report is based on the World Health Organization method and the proposed Sustainable Development Goals approach. The World Health Organization and World Bank National and International Poverty Lines (\$ 1.9, 3.2, 4, 5.5, and \$ 6) are used to calculate the impoverishment health expenditure index, this way international comparisons is enabled with the poverty line at 60% median Expenses used.

According to the results of this report, the average per capita direct payments out of pocket per year based on fixed prices in 2016 was 4910739 Rials and in urban and rural populations were 5544728 and 3028125 Rials, respectively, and accounted

for 5.46% of total household expenditures as out of pocket for health services.

In examining the contribution of different types of health services as total out-of-pocket payments, the medicines accounting for 28.50%, had the most share of out-of-pocket payments in 2018. In this report, the incidence of catastrophic health expenditure by increasing out-of-pocket payments from 25% of total consumer spending and 40% of payment capacity was 3.70% and 2.20%, respectively and the results in the quintiles showed that the most incidence of catastrophic health expenditures has occurred in the fifth quintile population. Using the World Health Organization (WHO) method of calculating the Poverty Health Expenditure Index and based on international and national poverty lines of \$ 1.9, 3.2, and \$ 5.5, health expenditures cause the average per capita total spending to decrease below the poverty line, respectively, at 0.86, 0, 0.05, 0.35, and 1.50 percent of non-Iranian population of Iran in 2018 has been. Also, with the poverty line accounting for 60 percent of household consumption, health spending has decreased below the poverty line of 2.03 percent of the population this year.

The poverty line of 60 percent of household consumption median is one of the World Bank's proposed poverty lines for assessing the impoverishment health expenditures indicator, which is recommended to be taken seriously in the Iran's health system.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است.

تمرکز اصلی مؤسسه فعالیت بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های دانشی بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ و با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات پردازد؛ از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شود و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری کند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



تهران، بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی، خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، جمهوری اسلامی ایران

nihr.tums.ac.ir

