

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور

سال ۱۳۹۴

روشنک علی‌اکبری صبا (مجری) . محدثه صفاکیش . زهرا رضایی قهرودی . رقیه خیبری . نسرين افتخاری . سيدجمال ميرکمالی . خدیجه میدانلو . شکوفه قصوری . اردشیر خسروی . محمدرضا ریحانی . علی رحیمی . طاهره مجیدی . مهرنوش میرمحمد



پژشکده‌ی آمار

گروه پژوهشی طرح‌های فنی و روش‌های آمار

زمستان ۱۳۹۵

فهرست مطالب

۱	مقدمه
۱۰	۱-۱- اهداف آمارگیری
۱۱	۲-۱- کلیات اجرای طرح
۱۲	۳-۱- سابقه پژوهش
۱۳	۴-۱- تعاریف و مفاهیم
	یافته‌های پژوهش
۱۷	۱-۲- ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی جامعه
۲۱	۲-۲- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت
۲۲	۱-۲-۲- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سرپایی
۵۰	۲-۲-۲- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات بستری
	نتیجه‌گیری و جمع‌بندی
۵۷	۱-۳- مقدمه
۵۷	۲-۳- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت
۵۷	۱-۲-۳- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سرپایی
۶۰	۲-۲-۳- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات بستری
۶۲	پیوست‌ها
۹۷	مرجع‌ها

فهرست جدول‌ها

۱۱	جدول ۱-۱- تعداد خانوارهای نمونه آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت به تفکیک استان
۱۷	جدول ۱-۲- توزیع فراوانی خانوارهای نمونه شهری و روستایی
۱۸	جدول ۲-۲- توزیع خانوارها برحسب ملیت سرپرست خانوار
۱۸	جدول ۳-۲- توزیع جمعیت بر حسب گروه‌های سنی
۱۹	جدول ۴-۲- توزیع افراد ۶ ساله و بالاتر بر حسب تحصیلات
۱۹	جدول ۵-۲- توزیع افراد ۶ ساله و بالاتر و زنان جوان ۱۵ تا ۲۴ ساله بر حسب وضع سواد
۲۰	جدول ۶-۲- توزیع افراد ۱۰ ساله و بالاتر بر حسب وضع زناشویی
۲۰	جدول ۷-۲- توزیع خانوارهای جامعه به تفکیک تعداد اعضای خانوار
۲۱	جدول ۸-۲- توزیع افراد ۱۵ ساله و بالاتر بر حسب وضع اشتغال در ۷ روز قبل از آمارگیری
۲۱	جدول ۹-۲- درصد پوشش بیمه پایه و بیمه مکمل در جمعیت
۲۳	جدول ۱۰-۲- تعداد و درصد نیازها و افراد به تفکیک سن، محل سکونت و جنس
۲۳	جدول ۱۱-۲- متوسط بار مراجعه به تفکیک سن، محل سکونت و جنس در دو هفته قبل از بررسی
۲۴	جدول ۱۲-۲- درصد افرادی که طی دو هفته قبل از بررسی احساس نیاز به مراجعه سرپایی داشته‌اند ولی اقدام نکرده‌اند به تفکیک علت
۲۶	جدول ۱۳-۲- تعداد افرادی که طی دو هفته قبل از بررسی احساس نیاز به مراجعه سرپایی داشته‌اند ...
۲۸	جدول ۱۴-۲- متوسط بار مراجعه به ازای هر ۱۰۰ نفر از کل جمعیت برای دریافت خدمات سرپایی در دو هفته قبل از بررسی به تفکیک محل ارائه‌ی خدمت و ارائه‌کننده
۳۱	جدول ۱۵-۲- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی طی دو هفته قبل از بررسی و در طول یک سال برای یک فرد به تفکیک ارائه‌دهنده‌ی خدمت، محل سکونت و جنس
۳۲	جدول ۱۶-۲- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی طی دو هفته قبل از بررسی و در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده‌ی خدمت و سن
۳۳	جدول ۱۷-۲- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده‌ی خدمت و وضعیت بیمه
۳۴	جدول ۱۸-۲- فراوانی انواع خدمات دریافت‌شده از ارائه‌دهندگان خدمت هنگام مراجعه افراد برای اولین نیازشان طی دو هفته قبل از بررسی
۳۵	جدول ۱۹-۲- درصد افراد دریافت‌کننده‌ی خدمت هنگام مراجعه برای اولین نیازشان طی دو هفته قبل از بررسی به تفکیک نوع خدمت دریافت‌شده و ارائه‌دهنده‌ی آن
۳۶	جدول ۲۰-۲- میانگین تعداد خدمات و مراقبت‌های دریافت‌شده در مراجعه برای یک نیاز به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت
۳۸	جدول ۲۱-۲- میانگین زمان صرف‌شده برای یک فرآیند مراجعه؛ از اقدام تا دریافت؛ به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت
۳۹	جدول ۲۲-۲- درصد دریافت‌کنندگان خدمت به تفکیک نوع بیمه و ارائه‌دهندگان خدمت
۴۰	جدول ۲۳-۲- متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در دو هفته قبل از بررسی پرداخت شده‌است بر حسب تومان به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت
۴۱	جدول ۲۴-۲- تعداد افرادی که در دو هفته قبل از بررسی مستقیماً هزینه‌ای برای دریافت خدمت پرداخت کرده‌اند به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت

فهرست جدول‌ها

- جدول ۲- ۲۵- متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در دو هفته قبل از بررسی پرداخت شده‌است به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت، محل سکونت، وضعیت بهره‌مندی از بیمه و جنس افراد بر حسب تومان ۴۲
- جدول ۲- ۲۶- متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در دو هفته قبل از بررسی پرداخت شده‌است به صورت سرانه، به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت، محل سکونت، وضعیت بهره‌مندی از بیمه و جنس افراد بر حسب تومان ۴۳
- جدول ۲- ۲۷- نتیجه مراجعه و دریافت خدمات بهداشتی درمانی بر اساس نظر مراجعه‌کنندگان بر حسب درصد به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت ۴۴
- جدول ۲- ۲۸- میزان رضایت از خدمات سرپایی سلامت در دو هفته قبل از بررسی بر حسب درصد به تفکیک نوع بیمارستان محل ارائه خدمت و محل سکونت ۴۶
- جدول ۲- ۲۹- تعداد و درصد نیازهای بستری از زمستان سال ۱۳۹۳، مراجعه‌ها و بستری‌شدگان به تفکیک سن، محل سکونت و جنس ۴۷
- جدول ۲- ۳۰- درصد افرادی که از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری احساس نیاز به خدمات بستری داشته‌اند اما برای بستری شدن در بیمارستان اقدام نکرده‌اند به تفکیک علل مختلف عدم اقدام و محل سکونت ۴۷
- جدول ۲- ۳۱- مدت انتظار برای بستری شدن در بیمارستان‌ها، به تفکیک نوع بیمارستان و محل مراجعه ۴۸
- جدول ۲- ۳۲- تعداد و درصد بستری‌های صورت‌گرفته به تفکیک مکان بستری و نوع بیمارستان ۴۹
- جدول ۲- ۳۳- تعداد و درصد بستری‌های صورت‌گرفته به تفکیک مکان بستری و نوع بیمه فرد بستری‌شده ۵۰
- جدول ۲- ۳۴- انواع بخش‌هایی که افراد از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری در آن بستری شده‌اند و تنوع خدمات دریافت‌شده ۵۱
- جدول ۲- ۳۵- درصدی از بیماران بستری‌شده که به بیمارستان‌های دیگر منتقل می‌شوند و دلایل انتقال آن‌ها ۵۱
- جدول ۲- ۳۶- متوسط پرداخت مستقیم برای یک بار بستری شدن در بیمارستان در بین بستری‌شدگان از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری بر حسب تومان به تفکیک نوع بیمارستان ۵۲
- جدول ۲- ۳۷- تعداد افرادی که از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری برای یک بار بستری شدن در بیمارستان پرداخت مستقیم داشته‌اند به تفکیک نوع بیمارستان ۵۳
- جدول ۲- ۳۸- متوسط مبلغی که افراد بستری شده در طول سال برای هزینه درمان بستری (با در نظر گرفتن حداکثر ۳ بار بستری در سال برای هر نفر) از جیب پرداخته‌اند؛ به تفکیک سن و جنس و سکونت ۵۴
- جدول ۲- ۳۹- نتیجه بستری افراد در بیمارستان به گفته خود بر حسب درصد؛ به تفکیک محل سکونت و سن ۵۵
- جدول ۲- ۴۰- نتیجه بستری افراد در بیمارستان به گفته خود بر حسب درصد؛ به تفکیک نوع بیمارستان ۵۵
- جدول ۲- ۴۱- منبع تأمین هزینه‌های بستری در بیمارستان برای بستری‌شدگان از زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری بر حسب درصد به تفکیک نوع بیمارستان ۵۶
- جدول ۲- ۴۲- میزان رضایت از خدمات بستری در بیمارستان بر حسب درصد به تفکیک نوع بیمارستان ۵۶

فهرست شکل‌ها

- شکل ۱-۲- چگونگی برخورد با نیازهای موجود برای خدمات سرپایی در صورت وجود احساس نیاز ۲۲
- شکل ۲-۲- علت‌های عدم اقدام برای دریافت خدمات سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند در کل کشور ۲۵
- شکل ۳-۲- علت‌های عدم اقدام برای دریافت خدمات سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند به تفکیک نقاط شهری و روستایی ۲۵
- شکل ۴-۲- علت‌های عدم دریافت خدمت سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند و اقدام کرده‌اند در کل کشور ۲۷
- شکل ۵-۲- علت‌های عدم دریافت خدمت سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند و اقدام کرده‌اند به تفکیک نقاط شهری و روستایی ۲۷
- شکل ۶-۲- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی در طول یک سال به تفکیک وضعیت بیمه ۳۰
- شکل ۷-۲- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت و وضعیت بیمه ۳۱
- شکل ۸-۲- چگونگی برخورد با نیازهای موجود برای خدمات بستری در صورت وجود احساس نیاز ۴۶
-

دبیاچه

به نام خداوند جان و خرد

سلامت از شاخصهای مهم توسعه یافتگی در هر جامعه است و سرمایه گذاری در این بخش می تواند تاثیر انکارناپذیری در رفاه مردم و رشد اقتصادی کشور داشته باشد. عدم دسترسی به خدمات سلامت و وجود نابرابری در تامین هزینه های خدمات سلامت می تواند منجر به الگوهای نامتعارف مصرف خدمات شود و تاثیر جبران ناپذیری در سلامت مردم بویژه اقشار آسیب پذیر بگذارد، لذا اجرای مطالعات ناظر بر مصرف و شناخت عوامل تاثیرگذار در این زمینه موضوع اقتصادی و بهداشتی بسیار مهم می باشد و درک بهتر اینکه چه چیز منجر به استفاده افراد از خدمات سلامت می گردد به منظور ارزیابی عملکرد سیاستهای مرتبط با دسترسی در نظام سلامت بسیار حائز اهمیت است.

مطالعه ملی بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور جهت بررسی عوامل تاثیر گذار بر مصرف خدمات سلامت در سالهای ۱۳۸۱ و ۱۳۸۷ انجام شده است و در زمستان سال ۱۳۹۳ برای اولین بار پس از اجرای طرح تحول سلامت، به عنوان یک بررسی مقطعی در سطح خانوار اجرا شد. با این حال با توجه به گذشت بیش از دو سال از اجرای طرح تحول سلامت و اجرای مداخلات متعدد در کشور جهت ارتقای دسترسی و افزایش بهره‌مندی مردم خصوصاً اقشار آسیب‌پذیر اجرای مطالعه ملی جدید در خصوص بررسی الگوی بهره‌مندی از خدمات در کشور ما ضروری به نظر می‌رسید.

بنابر آنچه گفته شد، این مطالعه با هدف سنجش تقاضا و بهره‌مندی از خدمات سلامت در یک بستر تحقیقاتی مناسب، در سطح کشور انجام شد. این مطالعه یک بررسی مقطعی در سطح خانوار است که به صورت پیمایش ملی انجام شد. انجام پیمایش از مرحله طراحی تا اجرا و تدوین گزارش نهایی با همکاری و نظارت مرکز آمار ایران و با هماهنگی و تعامل با ادارات کل مربوطه در وزارت بهداشت بود. از حدود ۲۳۰۰۰ خانوار شرکت کننده در مطالعه، سوالاتی در زمینه های مختلف نظیر ویژگی های اجتماعی و اقتصادی خانوار، نیاز جامعه به دریافت خدمات مربوط به سلامت؛ اقداماتی که برای دریافت خدمات انجام می دهند؛ بار مراجعه آنها و خدمات ارائه شده به آنها؛ زمان و هزینه‌هایی که برای دریافت این خدمات صرف می کنند و رضایت از خدمات سلامت پرسیده شد.

لازم می دانم مراتب سپاس خود را از تلاش و زحمات ارزشمند همکاران پژوهشکده آمار ایران بخصوص سرکار خانم دکتر رضایی و سرکار خانم دکتر صبا تقدیم کنم که در مراحل طراحی، اجرا، نظارت و تجزیه تحلیل نقش تعیین کننده داشته اند. امیدوارم که این نوع همکاری در قالب تقویم پیمایشهای ملی سلامت برای تولید اطلاعات معتبر برای تصمیم گیری های سلامت کشور تداوم یابد. وظیفه است تا مراتب امتنان را از همکاران محترم در موسسه ملی تحقیقات سلامت بویژه سرکار خانم دکتر خیبری ابراز دارم که از این طریق تلاش نمودند تا نقش موسسه در دیده بانی وضعیت سلامت کشور محقق شود.

امید است نتایج این ارزیابی بتواند راه گشای مناسبی برای مدیران و برنامه ریزان نظام سلامت بمنظور مدیریت مطلوب و توزیع عادلانه منابع بویژه در مراحل مختلف طرح تحول نظام سلامت باشد و تصمیم سازان و سیاستگذاران بتوانند با استفاده از شاخصهای سلامت، اولویتهای نظام سلامت را به سمت نیازهای واقعی جامعه سوق دهند.

دکتر سیدرضا مجدزاده

رییس موسسه ملی تحقیقات سلامت

پیش‌گفتار

افزایش عدالت در سلامت و کاهش نابرابری در دسترسی به خدمات سلامت بین گروه‌های مختلف جامعه از اهداف اصلی سیاستگذاران سلامت در اغلب جوامع بشری است. با این وجود حتی در کشورهایی با نظام خدمات سلامت ملی که پوشش همگانی فراهم است، تفاوت‌هایی در استفاده از خدمات برای گروه‌های مختلف جامعه وجود دارد. عوامل جمعیت‌شناختی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی مختلفی در ایجاد نابرابری‌های سلامت تأثیرگذار است که کنترل مجموعه آن‌ها اغلب خارج از حیطه اختیارات نظام‌های سلامت کشورها است. به بیانی دیگر عواملی از قبیل سطح سواد، سطح درآمد خانوارها، توزیع ثروت در جامعه، داشتن آگاهی لازم، زمینه‌های فرهنگی، شیوه‌های زندگی و تعلق به طبقات مختلف اجتماعی، از جمله عواملی هستند که بر سلامت مردم تأثیرگذارند و نادیده گرفتن آنها باعث عدم تحقق اهداف سلامت و برقراری عدالت سلامت در جامعه خواهد بود. با چنین دیدگاهی در سال‌های اخیر طرح تحول سلامت در کشور با هدف افزایش دسترسی افراد جامعه خصوصاً اقشار آسیب‌پذیر به خدمات سلامت طراحی و اجرا شده است. با اجرای این طرح انتظار می‌رود رفع نیازهای افراد به دریافت خدمات سلامت با سهولت بیشتر و هزینه‌های کمتری صورت گیرد.

آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور، در زمستان سال ۱۳۹۴ برای دومین بار پس از اجرای طرح تحول سلامت، به عنوان یک بررسی مقطعی در سطح خانوار اجرا شد. این آمارگیری با هدف سنجش تقاضا و بهره‌مندی از خدمات سلامت، همچنین ارزیابی طرح تحول سلامت در یک بستر تحقیقاتی مناسب، توسط پژوهشکده آمار و مرکز آمار ایران در سطح کل کشور انجام شد. در این آمارگیری با خانوارهای نمونه در زمینه بهره‌مندی از خدمات سرپایی و خدمات بستری مصاحبه رو در رو انجام شده و اطلاعات تک‌تک اعضای از خانوار که در زمان مرجع آمارگیری، احساس نیاز به دریافت خدمات سرپایی یا بستری در بیمارستان داشته‌اند، گردآوری شده است. در اجرای این آمارگیری، که در آن خانوارهای نقاط شهری و روستایی تمام استان‌های کشور پوشش داده شده است، مأموران آمارگیری با مراجعه به ۲۲۴۷۰ خانوار نمونه در کشور، اطلاعات موردنیاز را در قالب پرسشنامه‌های طراحی شده گردآوری نموده‌اند. پس از ورود و پردازش داده‌ها نتایج آمارگیری در قالب بیش از ۵۰ جدول طراحی شده استخراج و گزارش نهایی آمارگیری تدوین شده است.

نتایج آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت حکایت از تأثیر اجرای طرح تحول سلامت در دسترسی بیشتر افراد جامعه به خدمات بهداشتی و درمانی و کاهش هزینه‌ی خدمات نسبت به آغاز طرح دارد. جزئیات شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت در این گزارش ارائه شده است.

طراحی و اجرای این آمارگیری مرهون زحمات بی‌شائبه همکارانی است که به‌طور مستقیم در تهیه آن مشارکت داشته‌اند و جا دارد از آن‌ها تشکر و قدردانی به‌عمل آید. از رئیس مؤسسه ملی تحقیقات سلامت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی تهران، جناب آقای دکتر سیدرضا مجدزاده و همکاران آن مؤسسه برای همکاری‌های صمیمانه و ارائه رهنمودهای ارزنده سپاسگزاری می‌شود. همچنین از همکاران دفتر جمعیت، نیروی کار و سرشماری، دفتر روش‌شناسی آمارگیری و طرح‌های نمونه‌گیری، دفتر استانداردها و نظارت بر طرح‌های آماری و مرکز فناوری اطلاعات و ارتباطات مرکز آمار ایران، پژوهشکده آمار و دفاتر آمار و اطلاعات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان‌ها که در اجرای این طرح زحمات بسیاری را متقبل شده‌اند تشکر و قدردانی می‌شود. مرکز آمار ایران از دریافت نظرات پژوهشگران و استفاده‌کنندگان از این گزارش صمیمانه استقبال می‌کند.

امیدعلی پارسا

رئیس مرکز آمار ایران

مقدمه

ایجاد نظام خدمات سلامت برای بهبود سطح ارائه خدمات و برقراری عدالت در سلامت افراد جامعه با سطوح اقتصادی و اجتماعی مختلف، از اهداف اصلی سیاستگذاران بخش بهداشت و درمان کشورها است. برای انجام این مهم توجه به نظام سلامتی که با امکانات و شرایط موجود بهترین خدمات را در اختیار عموم مردم جامعه قرار دهد از اهمیت بالایی برخوردار است. از این رو در سال‌های اخیر طرح تحول سلامت در کشور با هدف افزایش دسترسی افراد جامعه خصوصاً اقشار آسیب‌پذیر به خدمات سلامت طراحی و اجرا شده است. با توجه به اهمیت کاهش نابرابری در سلامت و دسترسی همگانی به خدمات سلامت بین گروه‌های مختلف جامعه، شناخت عوامل تأثیرگذار بر نیازهای درمانی و بهداشتی موجود و نحوه رفع آن‌ها و عواملی که منجر به استفاده افراد از خدمات سلامت می‌شود، برای ارزیابی عملکرد سیاست‌های نظام سلامت کشور ضروری است.

بنابر آنچه گفته شد، به منظور سنجش تقاضا و بهره‌مندی عموم افراد جامعه از خدمات سلامت بعد از اجرای طرح تحول سلامت، آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور، در سال ۱۳۹۳ در یک بستر تحقیقاتی مناسب انجام شد تا از نتایج آن برای بررسی و آگاهی برنامه‌ریزان و سیاستگذاران بخش بهداشت و درمان از میزان و چگونگی بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور استفاده شود. پس از آن در سال ۱۳۹۴، اجرای این آمارگیری تکرار شد تا تغییرات ایجاد شده در طول یک سال به جزئیات کامل مورد بررسی قرار گیرد. در این گزارش پس از بیان کلیات آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور ۱۳۹۴ و سابقه پژوهش، نتایج آمارگیری در فصل دوم به تفصیل ارائه خواهد شد.

۱-۱- اهداف آمارگیری

- هدف اصلی آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور سال ۱۳۹۴، بررسی حجم و کیفیت خدمات سرپایی و خدمات بستری بوده است. اطلاعات مورد نیاز در این طرح در قالب بخش‌های زیر جمع‌آوری و توصیف خواهند شد:
 - شناسایی نیازهای خدمات سرپایی در زمان مرجع
 - ارزیابی هر یک از خدمات سرپایی دریافت‌شده توسط اعضای خانوار
 - آگاهی از میزان رضایت‌مندی اعضای خانوار از خدمات بستری در آخرین بار بستری
 - ارزیابی تقاضا برای خدمات بستری توسط اعضای خانوار و علل عدم مراجعه برای بستری شدن
 - بررسی علل بستری نشدن پس از مراجعه به ارائه‌کنندگان خدمات بستری
- نتایج بررسی خدمات بستری و خدمات سرپایی برای کل کشور و نقاط شهری و روستایی کشور مورد نظر است.
- هدف اصلی آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور سال ۱۳۹۴، بررسی حجم و کیفیت خدمات سرپایی و خدمات بستری بوده است. اطلاعات مورد نیاز در این طرح در قالب بخش‌های زیر جمع‌آوری و توصیف خواهند شد:
 - شناسایی نیازهای خدمات سرپایی در زمان مرجع
 - ارزیابی هر یک از خدمات سرپایی دریافت‌شده توسط اعضای خانوار
 - آگاهی از میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات سلامت سرپایی در آخرین بار مراجعه برای دریافت خدمات سرپایی
 - ارزیابی تقاضا برای خدمات سرپایی توسط اعضای خانوار و علل عدم مراجعه برای دریافت خدمات سرپایی

۲-۱- کلیات اجرای طرح

قطعه‌های نمونه در این دوره منطبق با اجرای قبلی در نظر گرفته شده‌اند. در طرح سال ۱۳۹۴ از روش نمونه‌گیری احتمالی سه مرحله‌ای با طبقه‌بندی استفاده شده است.

از آنجایی که گاهی در آمارگیری‌های خانواری به دلایل مختلفی دسترسی به خانوار نمونه واجد شرایط یا اطلاعات مورد نیاز امکان‌پذیر نیست می‌توان در مواردی از راهکار خانوار جایگزین برای کاهش ریزش نمونه‌ها استفاده کرد به شرط آن که عدم دسترسی به اطلاعات به دلیل ماهیت و نوع خانوار نباشد. بر این اساس در این آمارگیری برای غایب بودن خانوار در طول دوره آمارگیری، خالی از سکنه بودن مکان، اقامتگاه معمولی نبودن مکان، مخروبه، در دست ساخت یا تخریب بودن مکان، محل اقامت خانوار مؤسسه‌ای بودن مکان و پیدا نشدن آدرس مورد نظر خانوارهای جایگزین انتخاب و معرفی شدند. با این وجود برای پیشگیری از ایجاد اربیبی در برآوردهای نهایی برای مواردی از جمله همکاری نکردن خانوار، ناتوانی خانوار در پاسخگویی به سؤالات و نبود امکان دسترسی به مکان مورد نظر، خانوار نمونه جایگزین در نظر گرفته نشد. تعداد خانوارهای نمونه انتخاب شده به تفکیک نقاط شهری و روستایی هر یک از استان‌ها در جدول ۱-۱ ارائه شده است.

در این آمارگیری برای رفع نیازهای اطلاعاتی در زمینه بهره‌مندی از خدمات سلامت، دو پرسش‌نامه با عنوان‌های پرسش‌نامه خانواری (برای جمع‌آوری اطلاعات خانوار و اطلاعات جمعیت‌شناختی و اجتماعی اعضای خانوارها و اطلاعات بخش سلامت) و پرسش‌نامه انفرادی (برای اطلاعات تفصیلی اعضای خانوار) طراحی شد که به‌همراه راهنماهای مأمور آمارگیری و بازبینی پرسش‌نامه‌ها در پیوست گزارش ارائه شده است.

اجرای آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴ بر اساس برنامه زمان‌بندی آماده‌شده، از ۶ اسفندماه ۱۳۹۴ به مدت بیست روز با همکاری دفاتر آمار و اطلاعات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان‌ها با گردآوری اطلاعات از ۲۲۴۷۰ خانوار نمونه در سطح کل کشور صورت گرفت.

برای اجرای این آمارگیری خانوارهای نمونه در کل کشور بر اساس اهداف طرح و با توجه به درصد نیاز به خدمات بستری و خدمات سرپایی در جامعه انتخاب شدند. در این طرح با توجه به درخواست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مبنی بر ایجاد اشتراک با خانوارهای نمونه در اجرای قبلی (سال ۱۳۹۳) و تغییر نکردن چارچوب نمونه‌گیری در مرحله اول و دوم، حوزه‌ها و

جدول ۱-۱- تعداد خانوارهای نمونه آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت به تفکیک استان

نام استان	شهری	روستایی	کل
آذربایجان شرقی	۶۹۰	۳۲۰	۱۰۱۰
آذربایجان غربی	۵۸۰	۳۰۰	۸۸۰
اصفهان	۸۸۰	۲۶۰	۱۱۴۰
اردبیل	۳۸۰	۲۰۰	۵۸۰
البرز	۶۲۰	۱۵۰	۷۷۰
ایلام	۲۴۰	۱۳۰	۳۷۰
بوشهر	۳۲۰	۱۶۰	۴۸۰
تهران	۱۴۳۰	۲۷۰	۱۷۰۰
چهارمحال و بختیاری	۳۰۰	۱۷۰	۴۷۰
خراسان جنوبی	۲۷۰	۱۷۰	۴۴۰
خراسان رضوی	۸۷۰	۳۹۰	۱۲۶۰
خراسان شمالی	۲۹۰	۱۹۰	۴۸۰
خوزستان	۷۱۰	۳۱۰	۱۰۲۰
زنجان	۳۴۰	۱۸۰	۵۲۰
سیستان و بلوچستان	۴۳۰	۳۱۰	۷۴۰
سمنان	۳۰۰	۱۲۰	۴۲۰
کل	۱۵۳۶۰	۷۱۱۰	۲۲۴۷۰

فایل نمونه‌ها پس از انتخاب همراه با تصویر آدرس پستی در اختیار دفاتر آمار و اطلاعات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان‌ها قرار داده شد. جزئیات نمونه‌گیری در دستورالعمل طرح نمونه‌گیری به پیوست گزارش آورده شده است.

کمتر در برابر نیاز برابر، همچنان وجود دارد. اسماعیل‌نسب و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه‌ای اقدام به برآورد میزان بهره‌مندی از خدمات سلامت اعم از خصوصی و دولتی توسط زنان و عوامل تأثیرگذار بر آن در ساکنین غرب ایران نمودند. در این مطالعه که با حجم ۱۲۰۰ نمونه از زنان ۱۸ تا ۴۹ ساله شهر سنندج صورت گرفت، چنین نتیجه گرفته شد که میزان بهره‌مندی از خدمات سلامت بین زنان مرتبط با عوامل متعدد فردی و اجتماعی است. بر اساس یافته‌های این مطالعه مهمترین متغیرهای تأثیرگذار بر بهره‌مندی زنان از خدمات سلامت در هر دو بخش دولتی و خصوصی، سطح تحصیلات، شهری بودن، حاملگی و کیفیت خدمات است. علاوه بر این، رابطه معناداری بین درآمد خانوار و بهره‌مندی از خدمات بخش خصوصی وجود دارد.

باستوس و همکاران در مطالعه‌ای در سال ۲۰۰۸ اقدام به برآورد میزان بهره‌مندی از خدمات سلامت و عوامل تأثیرگذار بر آن در بخش دولتی کشور برزیل با حجم نمونه‌ای برابر ۲۷۰۶ نفر نمودند. بر اساس نتایج این پژوهش میزان بهره‌مندی از خدمات سلامت ۶۰/۶ درصد بوده که تقریباً نیمی از آن در بخش دولتی بوده است. احتمال بهره‌گیری از خدمات برای مردان با سن بالا و زنان بیشتر بوده و میزان بهره‌مندی از خدمات در هر دو جنس با عوامل سطح تحصیلات، درآمد خانوار، و نداشتن پزشک خانواده مرتبط بوده است. این پژوهش چنین نتیجه می‌گیرد که هر چند بهره‌مندی از خدمات بخش دولتی در سال‌های گذشته در برزیل کاهش یافته، با این حال این بخش منبع مهمی برای دریافت خدمات سلامت در افراد کم درآمد و فاقد تحصیلات است.

هود کوان و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهش خود به مقایسه کاربرد خدمات سلامت توسط اعضای گروه‌های اقلیت و غیر اقلیت (سفیدپوستان) در کانادا پرداخته‌اند. بدین منظور با نمونه‌گیری چندمرحله‌ای از مناطق مختلف کانادا، خانوارهایی را به منظور انجام مصاحبه تلفنی انتخاب نمودند و به این نتیجه رسیدند که اعضای گروه اقلیت با احتمالی بیش از سفیدپوستان به پزشک عمومی مراجعه می‌نمایند اما در مورد متخصصین، این موضوع صدق نمی‌کند. آنان کمتر در بیمارستان بستری شده، کمتر آزمایش PSA، ماموگرافی و پاپ اسمیر انجام می‌دادند.

شایلش بندری (۲۰۰۶) در گزارش خود میزان استفاده از خدمات سلامت را بر اساس ویژگی‌های اقتصادی و دموگرافیک، وضعیت بیمه و وضعیت سلامت مورد بررسی قرار داده و به این نتایج دست یافت که افرادی که دارای وضعیت سلامت بهتری هستند از خدمات سلامت کمتر استفاده می‌نمایند اما این رابطه در مورد خدمات دندانپزشکی مشاهده نگردید. دفعات مراجعه به پزشک به وضعیت سلامت، بیمه درمانی و وضعیت اقتصادی فرد بستگی دارد.

ردوندو-سندینو و همکاران (۲۰۰۶) تعیین کننده‌های بالقوه تفاوت‌های جنسی در استفاده از خدمات سلامت را بررسی

هنگام اجرای آمارگیری پرسش‌نامه‌های تکمیل‌شده توسط بازبین‌ها در استان بازنگری و در صورت نیاز اصلاح شدند. همچنین در این مرحله بیمارستان‌های مورد مراجعه پاسخگویان بر اساس کدنامه‌ای که در اختیار استان‌ها قرار گرفته بود، کدگذاری شدند. پس از اتمام دوره اجرای آمارگیری، در مرحله بعد برای اطمینان از تکمیل پرسش‌نامه‌های مورد انتظار برای خانوارهای نمونه تعیین‌شده، ادیت آدرس پرسش‌نامه‌ها انجام و پس از آن ورود داده‌ها به سیستم کامپیوتری (داده‌آمایی) با نرم‌افزارهای طراحی‌شده انجام شد. برای کنترل کار داده‌آمایی، ده درصد از پرسش‌نامه‌های داده‌آمایی شده در هر خوشه مجدداً توسط افراد خبره مورد داده‌آمایی مجدد و وریف قرار گرفتند. خوشه‌هایی که خطای داده‌آمایی آن‌ها بیش از ۱/۶ درصد بود مجدداً به‌طور کامل داده‌آمایی شدند. سپس برای کنترل روابط منطقی موردانتظار بین اطلاعات پرسش‌ها، پرسش‌نامه‌های وریف‌شده به‌صورت ماشینی و با استفاده از نرم‌افزار طراحی‌شده مورد ویرایش قرار گرفتند تا با رفع خطاهای احتمالی، در نهایت مجموعه داده‌هایی قابل اعتماد و صحیح برای استفاده کاربران در اختیار قرار گیرد. در نهایت با محاسبه وزن‌های نمونه‌گیری، استخراج جداول آمارگیری، که بر اساس نیازها و اهداف طرح تعیین شده بود، بر اساس دستورالعمل طرح نمونه‌گیری صورت گرفت.

۱-۳- سابقه پژوهش

پژوهش‌ها در زمینه استفاده از خدمات سلامت به‌طور کلی در دو شاخه انجام می‌شود. شاخه اول شامل فرایند تفکر درونی است که منجر به استفاده افراد از خدمات می‌گردد و دومین شاخه بر عوامل بیرونی تأثیرگذار بر تصمیم فرد در استفاده از خدمات تأکید دارد. در ادامه از میان پژوهش‌های صورت گرفته در زمینه استفاده از خدمات سلامت، که اغلب هر دو شاخه را پوشش می‌دهند، به چند مورد اشاره می‌شود.

گاریسا سوبیرانس و همکاران (۲۰۱۳) پژوهشی با هدف تحلیل بی‌عدالتی در بهره‌مندی افراد از خدمات سلامت در دو کشور برزیل و کلمبیا اجرا نموده‌اند. بر اساس نتایج این مطالعه بی‌عدالتی در میزان بهره‌مندی از خدمات سلامت در افراد با پیشینه اقتصادی-اجتماعی پایین بیشتر بوده است. در کشور کلمبیا در استفاده از خدمات سلامت اولیه، خدمات بیمارستانی، خدمات اورژانس و خدمات پیشگیری، بی‌عدالتی در میزان بهره‌گیری گروه‌های مختلف اقتصادی-اجتماعی گزارش گردید و در کشور برزیل در استفاده از خدمات سرپایی بیمارستانی و خدمات پیشگیری در میزان بهره‌گیری گروه‌های مختلف اقتصادی-اجتماعی گزارش گردید. بر اساس نتایج این مطالعه، بهره‌مندی از خدمات بیمارستانی با عواملی همچون نوع بیمه و درآمد افراد مرتبط است. در این مطالعه نتیجه می‌شود پس از گذشت بیست سال از اصلاحات، بی‌عدالتی در استفاده از خدمات، به معنی استفاده

نامطلوب ارزیابی نمودند وجود نداشت اما نابرابری در استفاده از خدمات سلامت ملی هنوز وجود دارد.

شیرینی دانلوب و همکاران (۲۰۰۰) این موضوع را مورد بررسی قرار دادند که چه اندازه نظام بهداشت و درمان همگانی کانادا موانع اجتماعی و اقتصادی بهره‌مندی از خدمات پزشکان را حذف نموده است. در مطالعه آن‌ها بهره‌مندی از خدمات مراقبت اولیه و متخصص مورد بررسی قرار گرفت. در مرحله اول، بهره‌مندی از خدمات پزشکان و ویژگی افرادی که به پزشک در سال گذشته مراجعه نموده‌اند، ارزیابی شد. در مرحله دوم، دفعات مراجعه به پزشک و ویژگی افرادی که حداقل ۶ بار در یک سال به پزشک مراجعه نموده‌اند را ارزیابی نمودند. نتایج نشان داد که نیاز بهداشتی با افزایش بهره‌مندی از خدمات پزشک رابطه مستقیم دارد.

رال مندوزا-ساسی و همکاران (۲۰۰۰) در یک مطالعه مقطعی به تحلیل عوامل مؤثر بر مراجعه به پزشک، اهمیت نسبی آن‌ها و برابری در نظام با هدف کمک به طراحی مداخلاتی جهت افزایش دسترسی پرداخته‌اند. در مطالعه آن‌ها از نمونه ۱۲۸۵ نفری از افراد بالای ۱۵ سال مصاحبه شد و داده‌هایی در مورد ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، اجتماعی-اقتصادی، روانشناختی، نیازهای بهداشتی و ... جمع‌آوری شد. نتایج نشان داد که سلامت ادراکی مهمترین عامل استفاده از خدمات است. در بین گروه دارای بالاترین نیاز درمانی، افراد با کمترین تحصیلات کمترین مراجعه را داشتند (۶۵ درصد).

دلا هوز و لئون (۱۹۹۶) در مطالعه‌ای مقطعی به بررسی تأثیر تفاوت‌های اجتماعی و اقتصادی افراد در استفاده از خدمات سلامت پرداختند. در مصاحبه‌ای با ۳۹۶۵۱ اسپانیایی بالای ۱۶ سال در مورد مراجعه به پزشک در طی ۲ هفته گذشته یا یک شب بستری شدن در بیمارستان در طی ۱۲ ماه گذشته به این نتایج رسیدند که بین تحصیلات و مراجعه به پزشک و بستری در بیمارستان رابطه عکس وجود دارد و به‌طور کلی در استفاده از خدمات سلامت از نظر اجتماعی اقتصادی بین افراد دارای وضعیت سلامت خیلی ضعیف تفاوت وجود دارد.

۴-۱- تعاریف و مفاهیم

در این بخش تعریف واژه‌ها و مفاهیم پایه‌ای که در گزارش به کار رفته‌اند به اختصار ارائه می‌شود.

انواع خانوارهای ساکن

در طرح‌های آمارگیری، خانوارهای ساکن در اقامتگاه‌های ثابت (اقامتگاه‌های ساخته‌شده از مصالح سخت، چادر ثابت، آلونک، کپر و ...) به سه گروه خانوار معمولی ساکن، خانوار گروهی و خانوار مؤسسه‌ای تقسیم‌بندی می‌شوند.

خانوار معمولی ساکن

خانوار معمولی ساکن، از چند نفر تشکیل می‌شود که با هم در یک اقامتگاه ثابت زندگی می‌کنند و با یکدیگر هم‌خرج هستند و

نمودند. در این مطالعه مقطعی ۳۰۳۰ فرد بالای ۶۰ سال از طریق مصاحبه خان به خانه با استفاده از پرسشنامه‌ای ساختارمند و نیز معاینه فیزیکی توسط پزشک بررسی شدند. نتایج حاکی از آن بود که درصد بالاتری از زنان به پزشک عمومی مراجعه نموده یا از خدمات مراقبت در منزل استفاده می‌نمایند اما هیچ تفاوت جنسیتی در استفاده از خدمات بیمارستانی یافت نشد. با در نظر گرفتن نیازهای برابر، نابرابری مشخص در مورد پذیرش بیمارستانی وجود داشت و زنان کمتر پذیرش شده بودند.

جردن و همکاران (۲۰۰۶) به مقایسه اطلاعات در مورد استفاده از خدمات مراقبت اولیه بر اساس گزارش خود فرد و نیز مدارک پزشکی پرداخته و به این نتیجه رسیدند که درصد مشاوره بر اساس گزارش فرد ۳۳ درصد در مقایسه با ۱۵ درصد مدارک پزشکی بوده است. نتایج حکایت از هماهنگی متوسط بین اطلاعات مدارک پزشکی و نیز خود گزارش‌دهی در مورد مشاوره با پزشک عمومی دارد.

براون و همکاران (۲۰۰۵) از داده‌های پیمایش ملی مکزیک در مورد رضایت مردم از نظام سلامت آن کشور به منظور برآورد مدل دو جمله‌ای منفی دو قسمتی با مانع در ارزیابی فرایند تصمیم‌گیری در استفاده از خدمات بهداشتی استفاده نمودند. نمونه‌ای ۱۰۵۶ نفری از افراد با سن بالاتر از ۱۶ سال برای مصاحبه انتخاب شدند. نتایج حکایت از تفاوت درآمدی در استفاده از خدمات در اولین مراجعه به پزشک داشت. افراد با درآمد بالاتر مراجعه بیشتری به متخصص داشتند که این امر تنها در مورد اولین ملاقات صدق می‌نمود. در مورد بستری شدن هیچ تفاوت در آمدی وجود نداشت اما تفاوت نسبت به تحصیلات وجود داشت. هانگ ها و همکاران (۲۰۰۲) نقش ارائه‌دهنده خصوصی را با بررسی الگوهای بهره‌مندی و بار مالی برای خانوارها در استفاده از خدمات خصوصی و عمومی ارزیابی نمودند. در این مطالعه ۵۹۹۹ خانوار مورد مصاحبه قرار گرفتند و اطلاعات در مورد بیماری، جراحی، نوع ارائه‌دهنده مورد مراجعه و هزینه‌های درمان در ۴ هفته اخیر گردآوری شد. نتایج مطالعه نشان داد که هیچ تفاوتی در استفاده از خدمات سرپایی خصوصی از نظر جنس و نوع محل سکونت وجود ندارد اما ثروتمندان از خدمات دولتی بیش از فقرا استفاده می‌نمایند. خانوارهای دارای چندین عضو بیمار در یک زمان بیشتر بر خدمات خصوصی اتکا داشتند در حالی که خانوارهای دارای بیماری‌های جدی کمتر تمایل به استفاده از خدمات خصوصی داشتند.

بورل و همکاران (۲۰۰۱) نابرابری طبقات اجتماعی در دسترسی و بهره‌مندی از خدمات سلامت را در اسپانیا تحلیل نموده و تأثیر داشتن بیمه مکمل خصوصی در بهره‌مندی از خدمات سلامت را ارزیابی نمودند. در مطالعه آنان نمونه ۱۲۲۴۵ نفری از ساکنین بالای ۱۴ سال منطقه بررسی شد. نتایج حاکی از آن بود که هیچ نابرابری از نظر طبقه اجتماعی در بهره‌مندی از خدمات بهداشتی درمانی غیر پیشگیری بین افرادی که وضعیت سلامت خود را

محتوا می‌توان بیان کرد. منظور از بار مراجعه تعداد دفعاتی است که فرد برای رفع نیاز خود بسته به مورد به مکان‌های ارائه خدمات سرپایی یا ارائه‌کنندگان آن‌ها مراجعه می‌کند.

مکان دریافت خدمت

مراکز بهداشتی درمانی قسمت سرپایی بیمارستان، اورژانس بیمارستان، پلی‌کلینیک، مطب پزشکان، مراکز بهداشتی، خانه بهداشت، منزل و ... است.

بیمارستان دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت

منظور بیمارستان‌های وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و ... است.

ارائه‌کننده خدمت

شامل پزشک، ماما، بهورز، دندانپزشک، داروساز و ... است.

احساس نیاز (وجود تقاضا)

نیاز با سطح بیماری یا وضعیت سلامتی فرد ارتباط دارد. در خدمات درمانی یا توانبخشی به واسطه بروز ناتوانی، معمولاً بدون نیاز به آموزش و جلب توجه فرد به ناتوانی خود، نیاز برای دریافت خدمت وجود دارد ولی در خدمات پیشگیری و غربالگری به این دلیل که بیماری یا ناتوانی ناشی از آن ممکن است هنوز ظاهر نشده باشد نیاز برای دریافت خدمت کم‌تر است.

مراقبت‌های بهداشتی

مقصود خدماتی نظیر واکسیناسیون یا مراقبت از کودک سالم یا مراقبت‌های حین بارداری است که فرد صرفاً برای اطمینان از سلامت خود و جلوگیری از ابتلا به بیماری برای دریافت خدمت مراجعه می‌کند.

معاینه

منظور بررسی معمولی است که پزشک برای هر بیمار انجام می‌دهد.

اقدام درمانی

مقصود هر اقدامی است که به قصد درمان انجام می‌شود و اقداماتی مانند فیزیوتراپی، گفتار درمانی، کار درمانی، جابجایی، گچ گرفتن، برداشتن خال، کاشتن مو، گذاشتن لنز، دیالیز، شیمی درمانی، فیزیوتراپی و ... را شامل می‌شود.

اقدام تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاه

مقصود خدمتی نظیر رادیولوژی، ام. آر. آی یا آزمایش است.

اقدام تشخیصی سرپایی

منظور خدمتی مانند آندوسکوپی، بیوپسی، پاپ اسمیر و نمونه‌برداری داخل مطب یا مرکز درمانی است.

معمولاً با هم غذا می‌خورند. بنابراین لازم نیست که اعضای یک خانوار حتماً با یکدیگر رابطه خویشاوندی داشته باشند. به عبارت دیگر خانوار لزوماً با خانواده یکی نیست. فردی که به تنهایی زندگی می‌کند، نیز خانوار معمولی تلقی می‌شود.

خانوار گروهی

مجموعه افرادی که تمام یا اغلب آنان به دلیل دارا بودن شرایط خاص (به‌طور عمده داشتن ویژگی مشترک) اقامتگاه مشترکی را برای سکونت خود انتخاب کرده‌اند و به‌طور مشترک، امور زندگی در آن اقامتگاه را اداره می‌کنند، خانوار گروهی نامیده می‌شوند.

علیرغم آنکه در خانوارهای گروهی، اغلب عضوی به نام «سرپرست خانوار» وجود ندارد در این آمارگیری همچون خانوارهای معمولی ساکن یکی از اعضای خانوار به‌عنوان سرپرست خانوار گروهی مشخص شده است.

خانوار مؤسسه‌ای

مجموعه افرادی که به دلیل داشتن هدف یا ویژگی‌های مشترک مانند تحصیل، بیماری روانی، انجام خدمت وظیفه، محکومیت و ... با هم در یک مؤسسه از قبیل خوابگاه دانشجویی، آسایشگاه روانی، سربازخانه، زندان و ... زندگی می‌کنند، یک خانوار مؤسسه‌ای به حساب می‌آیند.

آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴ خانوارهای معمولی ساکن و گروهی کشور را در برمی‌گیرد. به عبارت دیگر جامعه هدف این آمارگیری مجموعه خانوارهای معمولی ساکن و گروهی بر اساس آخرین سرشماری عمومی نفوس و مسکن کشور است.

زمان مرجع

منظور از زمان مرجع برای هر یک از سؤال‌های آمارگیری دوره زمانی است که اطلاعات مورد نیاز برای آن دوره گردآوری می‌شود. این زمان برای نیازها و خدمات سرپایی دو هفته قبل از بررسی و برای نیازها و خدمات بستری از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان بررسی است.

خدمات سرپایی

خدمات سرپایی عبارت‌اند از خدمات بهداشتی درمانی که به‌وسیله پزشک یا سایر ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی درمانی به افرادی که در بیمارستان یا سایر تسهیلات بستری‌کننده بهداشتی درمانی پذیرش نشده‌اند، ارائه می‌شود. خدمات سرپایی شامل مراقبت‌های ارائه‌شده در مراکز بهداشتی درمانی، مطب پزشکان، پلی‌کلینیک‌ها واحدهای سرپایی، بیمارستان‌ها، بخش اورژانس بیمارستان، کلینیک‌های بهداشتی در کارخانجات صنعتی و مدارس و ... است. در تمام این مراکز واحد معمول اندازه‌گیری بهره‌مندی از خدمات بهداشتی بار مراجعه است. مراجعه را به تعابیر مختلف با توجه به مکان، ارائه‌کننده و

افرادی که خدمت در بسیج، شغل آنان محسوب می‌شود و از این بابت مزد و حقوق دریافت می‌کنند.

■ افرادی که در حال ساختن، بازسازی یا تعمیر اساسی منزل خود هستند.

■ افرادی که برای تولید کالاهای بادوام به فعالیت‌هایی نظیر قالی‌بافی، گلیم‌بافی، حصیربافی، خیاطی و ... برای مصرف خود یا خانوار خود مشغول هستند.

■ افرادی که به منظور کسب درآمد یا سود در محل سکونت، کارهای خدماتی یا تولیدی نظیر قالی‌بافی، خیاطی، آرایشگری، تایپ، تدریس خصوصی، تعمیر وسایل برقی، نگهداری از کودک یا فرد سالخورده و ... انجام می‌دهند.

بیکار (جویای کار)

به تمام افراد ۱۰ ساله و بیشتری که سه شرط زیر را داشته باشند، بیکار گفته می‌شود:

■ در هفت روز گذشته، فاقد کار باشند و حداقل یک ساعت نیز کار نکرده‌اند.

■ در سی روز گذشته، اقدامات مشخصی مانند ثبت‌نام یا پیگیری در مؤسسات کاریابی، پرس‌وجو از دوستان و آشنایان، جستجوی منابع مالی و امکانات برای شروع فعالیت خوداشتغالی، تقاضای جواز کسب یا پروانه کار، مطالعه آگهی‌های استخدام، درج آگهی در روزنامه‌ها و ... برای پیدا کردن کار انجام داده باشند.

■ آماده به کار باشند، یعنی طی یک دوره ۱۵ روزه، شامل ۷ روز گذشته و ۷ روز آینده آمادگی شروع کار را داشته باشند.

استثنائاً افرادی که به دو دلیل زیر، در ۳۰ روز گذشته در جستجوی کار نبوده ولی آمادگی شروع کار را دارند، بیکار تلقی می‌شوند:

■ افرادی که کاری را برای خود یا به عنوان مزد و حقوق‌بگیر در آینده آغاز خواهند نمود.

■ افرادی که معلق از کار شده و پیوند رسمی شغلی ندارند ولی با این حال انتظار دارند به کار خود بازگردند.

افراد دارای درآمد بدون کار

به افرادی که شاغل یا بیکار جویای کار نبوده و درآمدهای مستمر یا غیر مستمر مانند حقوق بازنشستگی، حقوق وظیفه، درآمد از املاک و مستغلات، سود سهام و دریافتی‌های انتقالی دارند، افراد دارای درآمد بدون کار گفته می‌شود.

خدمات مراقبتی الزامی

خدماتی نظیر آزمایشات ازدواج، استخدامی، ادواری، حج و ... است

ارجاع به سطوح بالاتر

منظور ارجاع به بیمارستان یا مرکز درمانی دیگر است. درمانگاه/پلی کلینیک یا بیمارستان‌های غیروابسته به وزارت بهداشت منظور مراکز وابسته به بانک‌ها، وزارت نفت، وزارت آموزش و پرورش، دادگستری، ارتش، سپاه، نیروی انتظامی، صنایع دفاع، شهرداری و ... هستند

توانبخشی

منظور خدماتی نظیر فیزیوتراپی، گفتار درمانی، کاردرمانی، کلینیک بازتوانی بیماران قلبی، مراکز ترک اعتیاد است.

شاغل

افراد ذیل شاغل محسوب می‌شوند:

■ افراد ۱۵ ساله و بیشتری که در هفت روز گذشته حداقل یک ساعت کار کرده‌اند.

■ افرادی که دارای شغلی هستند ولی در هفت روز گذشته به عللی از قبیل مرخصی، بیماری، تعطیلی موقت محل کار و ... کار نکرده‌اند و پس از رفع علت به کار خود ادامه خواهند داد.

■ افرادی که تحت عنوان کارآموز در هفت روز گذشته حداقل یک ساعت به کار اشتغال داشته‌اند، در صورتی که به صورت نقدی یا غیرنقدی مزد دریافت می‌کنند یا فعالیت آنان در ارتباط با تولید کالا و خدمت یا مقدمه برای اشتغال باشد (اعم از اینکه مزدی دریافت نکنند) به عنوان شاغل تلقی می‌شوند.

کارآموزانی که به دلیل گذراندن واحد تحصیلی خود، کارآموزی می‌کنند شاغل محسوب نمی‌شوند.

■ افرادی که دارای شغلی هستند ولی در هفت روز گذشته به اقتضای فصل و ماهیت فصلی کار خود، حداقل یک ساعت کار نکرده‌اند (بیکاران فصلی)، مشروط بر آن که در جستجوی کار دیگری هم نباشند.

■ افرادی که به انجام خدمت وظیفه عمومی مشغول هستند.

■ محصلان و دانشجویانی که از کمک هزینه تحصیلی دولتی استفاده می‌کنند و در قبال آن تعهد خدمت دارند و مدت تحصیل آنان جزء سابقه خدمتشان به حساب خواهد آمد.

■ افرادی که بدون دریافت مزد، در کسب و کار یکی از اعضاء خانوار که با وی نسبت خویشاوندی دارند کار می‌کنند (کارکنان فامیلی بدون مزد) شاغل محسوب می‌شوند.

محصل

در این آمارگیری به افراد ۱۰ ساله و بیش‌تری که شاغل، بیکار، جویای کار و دارای درآمد بدون کار محسوب نمی‌شوند و در هفت روز گذشته در حال تحصیل بوده‌اند، محصل گفته می‌شود.

خانه‌دار

در این آمارگیری به افرادی که شاغل، بیکار جویای کار، دارای درآمد بدون کار و محصل به حساب نمی‌آیند و بنابر اظهار پاسخگو، در هفت روز گذشته به خانه‌داری مشغول بوده‌اند، خانه‌دار گفته می‌شود.

دارای همسر

به زنان یا مردانی که عقد کرده‌اند، دارای همسر گفته می‌شود. زن یا مردی که نامزد شده اما هنوز عقد نکرده است، دارای همسر محسوب نمی‌شوند.

بی‌همسر بر اثر فوت همسر

به کسانی که همسرشان فوت کرده است و تا روز آمارگیری مجدداً ازدواج نکرده‌اند، بی‌همسر بر اثر فوت همسر گفته می‌شود.

بی‌همسر بر اثر طلاق

به کسانی که از همسر خود بر اثر طلاق جدا شده و تا روز آمارگیری مجدداً ازدواج نکرده‌اند، بی‌همسر بر اثر طلاق گفته می‌شود.

هرگز ازدواج نکرده

به کسانی که تا روز آمارگیری هرگز ازدواج نکرده‌اند، هرگز ازدواج نکرده گفته می‌شود.

۲

یافته‌های پژوهش

در این فصل بر اساس نیازهای موجود نتایج آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴ ارائه می‌شود. شایان ذکر است تمام برآوردها از جمله تعدادها به صورت وزنی محاسبه شده‌اند و قابلیت تعمیم به کل جامعه هدف یعنی خانوارهای معمولی ساکن و گروهی کشور را دارند. اختلاف احتمالی برآوردها در جدول‌های مختلف به دلیل وجود پاسخ‌های نامشخص یا اظهارنشده در مجموعه داده‌های آمارگیری است. همچنین متوسط صفت‌های مورد نظر در جدول‌ها برای افراد یا خانوارهایی که واجد شرایط پاسخگویی به پرسش مربوط بوده‌اند، محاسبه شده است. شایان ذکر است در جدول‌های ارائه شده برای پرسش‌هایی که امکان انتخاب بیش از یک گزینه آن‌ها وجود داشته، جمع پاسخ همه گزینه‌ها ممکن است با مقدار سطر یا ستون کل اختلاف داشته باشد. در صورتی که در کل نمونه، هیچ واحدی برای خانه‌ای از یک جدول وجود نداشته باشد آن خانه فاقد اطلاع است.

۱-۲- ویژگی‌های جمعیتی و اجتماعی جامعه

خانوارها نماینده کل خانوارهای جامعه هدف آمارگیری یعنی ۲۴۲۹۹۷۵۸ خانوار در زمستان ۱۳۹۴ (زمان اجرای آمارگیری) بوده‌اند که ۷۷۸۸۰۰۰۰ فرد را شامل می‌شوند. اطلاعات کلی نمونه‌ها در جدول ۱-۲ آورده شده است. بر اساس این جدول نرخ پاسخ کل آمارگیری ۹۷٫۶۳ درصد بوده است.

همان‌گونه که در فصل قبل اشاره شد آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور بر اساس جمع‌آوری اطلاعات مورد نیاز از ۲۲۴۷۰ خانوار نمونه طراحی شده است. این

جدول ۱-۲- توزیع فراوانی و نرخ پاسخ‌گویی خانوارهای نمونه شهری و روستایی

محل سکونت	تعداد خانوارهای نمونه	درصد	تعداد خانوارهای پاسخگو	درصد	تعداد موزون خانوارهای پاسخگو	نرخ پاسخگویی خانوارها
شهری	۱۵۳۶۰	۶۸/۳۶	۱۴۹۰۰	۶۷/۹۲	۱۷۹۸۸۳۴۴	۹۷/۰۱
روستایی	۷۱۱۰	۳۱/۶۴	۷۰۳۸	۳۲/۰۸	۶۳۱۱۴۱۴	۹۸/۹۹
کل	۲۲۴۷۰	۱۰۰	۲۱۹۳۸	۱۰۰	۲۴۲۹۹۷۵۸	۹۷/۶۳

جدول ۲-۲- توزیع خانوارها برحسب ملیت سرپرست خانوار

ملیت سرپرست										محل سکونت
سایر ملیت‌ها		عراقی		پاکستانی		افغانی		ایرانی		
درصد	تعداد خانوارها	درصد	تعداد خانوارها	درصد	تعداد خانوارها	درصد	تعداد خانوارها	درصد	تعداد خانوارها	
۰/۰۱	۱۸۷۷	۰/۰۳	۵۷۹۵	۰/۰۶	۱۰۱۳۴	۱/۳۵	۲۴۲۴۳۱	۹۸/۵۵	۱۷۶۶۲۱۱۲	شهری
۰/۰۰		۰/۰۰		۰/۰۰		۱/۵۱	۹۵۲۸۰	۹۸/۴۹	۶۲۰۲۶۶۳	روستایی
۰/۰۱	۱۸۷۷	۰/۰۲	۵۷۹۵	۰/۰۴	۱۰۱۳۴	۱/۳۹	۳۳۷۷۱۱	۹۸/۵۳	۲۳۸۶۴۷۷۵	کل

در جدول ۲-۲ توزیع خانوارهای جامعه هدف برحسب ملیت سرپرست خانوار نشان داده شده است. در صورتی که ملیت سرپرست خانوار نشانگر ملیت تمام اعضای خانوار باشد (که انتظار می‌رود چنین باشد) بیش از ۹۸ درصد خانوارهای جامعه، ایرانی بوده‌اند. در بین ملیت‌های دیگر بیشترین ملیت افغانی، با حدود ۱/۴ درصد جامعه بوده است. جدول ۳-۲ توزیع جمعیت جامعه هدف را بر حسب گروه‌های سنی ۵ ساله نشان می‌دهد. بر اساس این جدول بیشترین جمعیت جامعه بین تمام گروه‌های سنی به گروه‌های سنی بین ۲۰ تا ۳۴ سال تعلق داشته است. همچنین میانگین سنی شرکت‌کنندگان در آمارگیری برابر با ۳۲/۱۶ سال بوده است.

جدول ۳-۲- توزیع جمعیت بر حسب گروه‌های سنی

درصد	جمعیت	گروه سنی
۱/۳۴	۱۰۴۲۵۴۱	کمتر از یک سال
۵/۸۸	۴۵۷۶۹۲۷	۱-۴ سال
۷/۵۱	۵۸۴۶۳۰۲	۵-۹ سال
۷/۷۱	۶۰۰۰۹۷۷	۱۰-۱۴ سال
۷/۳۲	۵۷۰۴۰۲۱	۱۵-۱۹ سال
۸/۵۳	۶۶۴۴۸۶۱	۲۰-۲۴ سال
۹/۷۴	۷۵۸۷۱۹۸	۲۵-۲۹ سال
۹/۹۷	۷۷۶۵۲۹۰	۳۰-۳۴ سال
۷/۸۹	۶۱۴۵۱۱۸	۳۵-۳۹ سال
۶/۹۵	۵۴۱۲۷۳۹	۴۰-۴۴ سال
۶/۱۰	۴۷۵۱۶۵۷	۴۵-۴۹ سال
۵/۸۷	۴۵۷۳۴۳۳	۵۰-۵۴ سال
۴/۳۶	۳۳۹۴۵۳۶	۵۵-۵۹ سال
۴/۰۲	۳۱۳۰۴۱۱	۶۰-۶۴ سال
۲/۳۳	۱۸۱۶۷۷۳	۶۵-۶۹ سال
۴/۴۸	۳۴۸۶۴۹۴	۷۰ سال و بالاتر
۱۰۰	۷۷۸۷۹۲۷۸	کل

جدول ۲-۳- توزیع جمعیت بر حسب گروه‌های سنی

سطح تحصیلات	تعداد افراد	درصد
بی‌سواد	۹۴۵۳۶۳۶	۱۳/۳۰
ابتدایی	۱۸۸۱۷۱۲۷	۲۶/۴۷
راهنمایی	۱۱۱۵۹۱۶۹	۱۵/۷۰
متوسطه	۳۵۲۳۶۵۹	۴/۹۶
دیپلم و پیش دانشگاهی	۱۴۴۸۶۱۳۶	۲۰/۳۷
فوق دیپلم	۳۱۰۵۳۶۴	۴/۳۷
لیسانس	۷۴۰۵۴۵۶	۱۰/۴۲
فوق لیسانس و دکترای حرفه‌ای	۱۷۶۱۳۳۹	۲/۴۸
دکترای تخصصی	۲۲۰۳۳۴	۰/۳۱
سوادآموزی و غیر رسمی	۱۱۶۶۶۴۳	۱/۶۴

جدول ۲-۴ توزیع افراد ۶ ساله و بالاتر جامعه را بر حسب سطح تحصیلات ارائه می‌کند. این جدول نشان می‌دهد حدود ۱۸ درصد از افراد جامعه هدف دارای تحصیلات دانشگاهی و از کل افراد جامعه، ۱۳/۳۰ درصد بی‌سواد بوده‌اند. وضع سواد افراد در جدول ۲-۵ به تفکیک محل سکونت (شهری/روستایی) و جنس افراد ارائه شده است. این جدول نشان می‌دهد میزان (درصد) باسوادی افراد ۶ ساله و بالاتر در نقاط شهری ۸۹/۹۲ درصد بوده است در حالی که مقدار این شاخص در نقاط روستایی ۷۷/۸۰ درصد است. اختلاف میزان باسوادی در نقاط شهری و روستایی در طول زمان کاهش یافته تا جایی که این اختلاف در بین زنان جوان ۱۵-۲۴ ساله به حدود ۳ درصد رسیده است. بر اساس اطلاعات این جدول میزان باسوادی مردان ۶ ساله و بالاتر جامعه هدف بیش از زنان این گروه سنی است.

جدول ۲-۵- توزیع افراد ۶ ساله و بالاتر و زنان جوان ۱۵ تا ۲۴ ساله بر حسب وضع سواد

سطح برآورد	افراد ۶ سال و بالاتر			زنان ۱۵-۲۴ ساله		
	جمعیت	تعداد افراد باسواد	درصد	جمعیت	تعداد افراد باسواد	درصد
شهری	۵۲۲۰۹۸۷۳	۴۶۹۴۸۶۹۴	۸۹/۹۲	۴۲۸۴۲۶۲	۴۲۳۱۶۸۸	۹۸/۷۷
روستایی	۱۸۸۸۸۹۹۳	۱۴۶۹۶۵۳۶	۷۷/۸۰	۱۶۵۹۱۰۵	۱۵۸۴۵۵۴	۹۵/۵۱
زن	۳۵۲۵۷۲۶۹	۲۹۲۷۵۲۹۳	۸۳/۰۳			
مرد	۳۵۸۴۲۷۷۳	۳۲۳۶۹۹۳۳	۹۰/۳۱			

جدول ۲-۶- توزیع افراد ۱۰ ساله و بالاتر برحسب وضع زناشویی

وضع زناشویی	تعداد افراد	درصد
دارای همسر	۴۰۷۹۹۳۱۲	۶۱٫۲۰
بی همسر بر اثر فوت	۲۹۴۶۹۸۰	۴٫۴۰
بی همسر بر اثر طلاق	۷۵۱۷۱۹	۱٫۱۰
هرگز ازدواج نکرده	۲۲۲۱۲۳۵۷	۳۳٫۳۰

می‌کنند و اغلب نیاز به مراقبت‌های اجتماعی و بهداشتی ویژه‌ای دارند را در برمی‌گیرد. در بین تمام خانوارهای جامعه، خانوارهای چهار نفره همچنان بیشترین سهم (۲۸/۷۱ درصد) را به خود اختصاص داده است. علاوه بر این میانگین تعداد اعضای خانوارها برابر با ۳/۴۵ نفر بوده است.

جدول ۲-۸ نشان می‌دهد ۳۵/۷۲ درصد از افراد بالای ۱۵ سال جامعه هدف، فعال اقتصادی (شاغل یا بیکار) بوده‌اند، به بیانی دقیق‌تر ۲۸/۶۶ درصد از افراد بالای ۱۵ سال شاغل و ۷/۰۶ درصد بیکار بوده‌اند. همچنین ۳۵/۸۰ درصد افراد بالای ۱۵ سال جامعه خانه‌دار بوده‌اند.

جدول ۲-۶ وضع زناشویی افراد ۱۰ ساله و بالاتر جامعه را نشان می‌دهد. وضع زناشویی کسانی که بیش از یک‌بار ازدواج کرده‌اند بر اساس آخرین وضعیتی که تا روز آمارگیری حفظ کرده‌اند، مشخص شده است. بر اساس اطلاعات این جدول حدود ۶۱ درصد افراد جامعه در زمان اجرای آمارگیری دارای همسر بوده و بیش از ۳۳ درصد افراد هرگز ازدواج نکرده بودند. توزیع خانوارها به تفکیک تعداد اعضای خانوار در جدول ۲-۷ ارائه شده است. این جدول نشان می‌دهد ۶/۲۶ درصد از کل خانوارهای کشور خانوارهای یک‌نفره هستند. شایان ذکر است این گروه از خانوارها تمام سالمندانی که به تنهایی زندگی

جدول ۲-۷- توزیع خانوارهای جامعه به تفکیک تعداد اعضای خانوار

تعداد اعضا	تعداد خانوار	درصد
یک نفر	۱۵۲۱۶۱۶	۶/۲۶
دو نفر	۴۵۵۸۰۵۲	۱۸/۷۶
سه نفر	۶۶۸۱۹۵۳	۲۷/۵۰
چهار نفر	۶۹۷۶۲۳۱	۲۸/۷۱
پنج نفر	۳۰۴۶۴۸۰	۱۲/۵۴
شش نفر	۹۷۴۹۱۰	۴/۰۱
هفت نفر	۳۴۳۲۵۸	۱/۴۱
هشت نفر	۱۲۷۲۹۷	۰/۵۲
نه نفر	۴۴۷۹۵	۰/۱۸
ده نفر و بیشتر	۲۵۱۶۶	۰/۱۰

جدول ۲-۸- توزیع افراد ۱۵ساله و بالاتر برحسب وضع اشتغال در ۷ روز قبل از آمارگیری

وضعیت اشتغال	تعداد افراد	درصد
شاغل	۱۷۳۱۵۱۰۰	۲۸,۶۶
بیکار (جویای کار)	۴۲۶۳۴۱۷	۷,۰۶
دارای درآمد بدون کار	۴۶۹۹۵۸۸	۷,۷۸
محصل	۶۶۰۳۲۰۴	۱۰,۹۳
خانه‌دار	۲۱۶۲۶۷۶۹	۳۵,۸۰
سایر	۵۴۳۷۸۲۹	۹,۰۰

۲-۲- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت

است. همچنین در بین بیمه‌های مختلف برای افراد جامعه با ملیت ایرانی درصد پوشش بیمه تأمین اجتماعی بیش از سایر بیمه‌ها است. همچنین حدود ۱۸ درصد از افراد جامعه هدف تحت پوشش بیمه مکمل هستند که این درصد در نقاط شهری و روستایی به ترتیب ۲۲,۵۴ و ۵,۴۱ درصد است. در ادامه، نتایج حاصل از آمارگیری، بسته به موضوع، در دو زیر بخش خدمات سرپایی و خدمات بستری جمع‌بندی و ارائه می‌شود. شایان ذکر است زمان مرجع اطلاعات ارائه‌شده در این بخش برای خدمات سرپایی دو هفته و برای خدمات بستری از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری بوده است. در مواردی که برآوردها برای دوره زمانی غیر از زمان مرجع محاسبه شده باشد، در عنوان برآورد حتماً به زمان مورد نظر اشاره شده است.

در این بخش بر اساس داده‌های حاصل از آمارگیری، برخی از مهمترین نماگرها و شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت ارائه می‌شود. با توجه به اهمیت بیمه افراد و تأثیر آن بر دریافت خدمات سلامت ابتدا به بررسی وضعیت پوشش بیمه افراد جامعه پرداخته شده است. نتایج این بررسی که در جدول ۲-۹ آورده شده است نشان می‌دهد حدود ۹۱,۲۷ درصد کل افراد جامعه هدف (۷۷۸۸۰۰۰۰ نفر) تحت پوشش یکی از بیمه‌های خدمات درمانی، تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، کمیته امداد یا سایر بیمه‌های پایه قرار دارند که این درصد تقریباً معادل ۷۱۰۸۱۰۷۶ نفر از اعضای جامعه است. این درصد در جمعیت روستایی بیش از جمعیت شهری و در بین زنان بیش از مردان

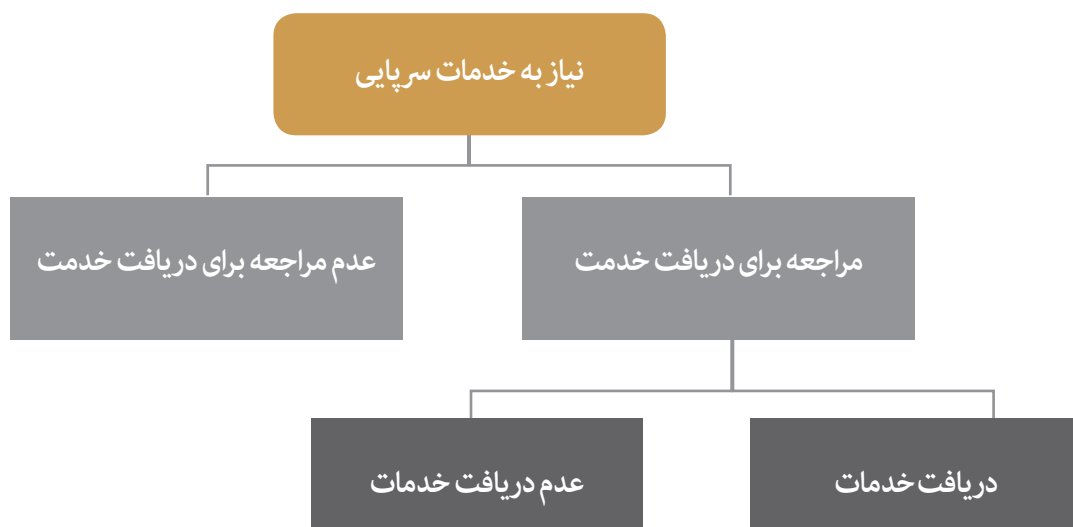
جدول ۲-۹- درصد پوشش بیمه پایه و بیمه مکمل در جمعیت

سطح برآورد	وضعیت بیمه پایه									
	درصد جمعیت تحت پوشش بیمه مکمل	بیمه ندارد	نمی‌داند	درصد جمعیت تحت پوشش بیمه پایه					درصد جمعیت تحت پوشش بیمه پایه	
				سایر بیمه‌ها	کمیته امداد	نیروهای مسلح	تأمین اجتماعی	خدمات درمانی (بیمه روستایی)		خدمات درمانی (غیر از بیمه روستایی)
شهری	۲۲/۵۴	۹/۶۷	۰/۴۸	۴/۸۹	۰/۸۳	۴/۳۲	۵۱/۸۸	۵/۹۴	۲۱/۹۹	۸۹/۸۴
روستایی	۵/۴۱	۴/۷۰	۰/۱۹	۱/۰۴	۰/۲۱	۱/۵۰	۲۲/۷۰	۶۰/۸۷	۸/۷۹	۹۵/۱۱
مرد	۱۶/۷۶	۹/۶۵	۰/۴۴	۳/۶۶	۰/۴۳	۳/۵۶	۴۲/۹۴	۲۰/۹۹	۱۸/۳۳	۸۹/۹۱
زن	۱۹/۰۶	۶/۹۸	۰/۳۶	۴/۰۳	۰/۹۰	۳/۵۵	۴۵/۰۳	۲۰/۶۶	۱۸/۵۰	۹۲/۶۶
ایرانی	۱۸/۱۹	۶/۹۰	۰/۴۰	۳/۹۰	۰/۶۷	۳/۶۲	۴۴/۷۰	۲۱/۱۶	۱۸/۶۴	۹۲/۶۹
کل کشور	۱۷/۹۰	۸/۳۳	۰/۴۰	۳/۸۴	۰/۶۶	۳/۵۶	۴۳/۹۷	۲۰/۸۲	۱۸/۴۱	۹۱/۲۷

۲-۱- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سرپایی

در آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴ در مورد احساس نیاز تک تک اعضای خانوارهای نمونه به دریافت خدمات سرپایی بهداشتی، درمانی، دندان‌پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا خدمات مراقبتی الزامی در طی دو هفته پیش از آمارگیری سؤال شده است. در صورت وجود احساس نیاز، مجموعه نیازها و نحوه برخورد با هر یک از آنها تعیین شده

است. اطلاعات چگونگی برخورد افراد با نیازهای موجود برای خدمات سرپایی در صورت وجود احساس نیاز در شکل ۲-۱ به تصویر کشیده شده است. در این آمارگیری همچنین برای محاسبه و ارزیابی شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سرپایی، برای هر یک از انواع برخوردهایی که با نیازهای موجود صورت گرفته است (شامل مراجعه و دریافت خدمت، مراجعه اما عدم دریافت خدمت و عدم مراجعه برای دریافت خدمت) اطلاعاتی جزئی در خصوص اولین نیاز گردآوری شده است.



شکل ۲-۱- چگونگی برخورد با نیازهای موجود برای خدمات سرپایی در صورت وجود احساس نیاز

نشان می‌دهد به ازای هر ۱۰۰ نفر از افراد جامعه، ۱۵/۱۵ نیاز در زمان مرجع وجود داشته که برای رفع آنها مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است. این نیازها ۶۱/۱۸ درصد کل نیازهای سرپایی افراد بوده است. همچنین به ازای هر ۱۰۰ نفر از جامعه ۱۴/۹۱ نیاز وجود داشته که برای رفع آنها خدمتی دریافت شده است. این نیازها ۶۰/۲۳ درصد کل نیازهای سرپایی افراد و ۹۸/۴۴ درصد نیازهایی را تشکیل داده که برای رفع آنها مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است.

جدول ۲-۱۰ اطلاعات کلی در مورد نیازهای موجود و افراد دارای احساس نیاز در جامعه را به تفکیک سن، جنس و محل سکونت نشان می‌دهد. بر اساس این جدول ۲۰/۲۱ درصد از افراد جامعه طی زمان مرجع احساس نیاز به دریافت خدمات سرپایی بهداشتی، درمانی، دندان‌پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا خدمات مراقبتی الزامی داشته‌اند. بیشترین درصد به گروه سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۳۶/۸۳ درصد و بعد از آن به گروه سنی ۵۰ تا ۶۵ سال با ۲۸/۴۸ درصد تعلق داشته است. این جدول

جدول ۱۰-۲- تعداد و درصد نیازها و افراد به تفکیک سن، محل سکونت و جنس

سطح برآورد	تعداد کل افراد	نیاز به مراجعه و دریافت خدمت سرپایی			نیازهایی که برای رفع آن‌ها مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است			نیازهایی که برای رفع آن‌ها خدمت دریافت شده است			
		تعداد افراد با احساس نیاز	درصد افراد با احساس نیاز	تعداد کل نیازها	نسبت نیازها به کل افراد بر حسب درصد	درصد از کل نیازهای سرپایی	تعداد نیازها	نسبت نیازها به کل افراد بر حسب درصد	درصد از کل نیازهای سرپایی		
زیر یک سال	۱۰۴۳۲۶۳	۲۷۰۶۰۹	۲۵/۹۴	۲۸۹۲۷۰	۲۵۰/۱۲۳	۲۳/۹۸	۸۶/۴۷	۲۴۸۱۷۷	۲۳/۷۹	۸۵/۷۹	۹۹/۲۲
۱ تا ۴ سال	۴۵۷۶۹۲۷	۱۰۰۲۷۶۸	۲۱/۹۱	۱۰۶۳۵۱۰	۸۵۰/۳۷۳	۱۸/۵۸	۷۹/۹۶	۸۴۳۹۳۵	۱۸/۴۴	۷۹/۳۵	۹۹/۲۴
۵ تا ۱۴ سال	۱۱۸۴۷۲۸۰	۱۹۸۶۵۲۴	۱۶/۷۷	۲۱۴۸۹۲۰	۱۵۵۸۴۱۱	۱۳/۱۵	۷۲/۵۲	۱۵۳۴۶۳۸	۱۲/۹۵	۷۱/۴۱	۹۸/۴۷
۱۵ تا ۴۹ سال	۴۴۰۱۰۸۸۳	۷۴۲۶۸۳۷	۱۶/۸۸	۸۸۳۴۵۵۸	۵۲۹۲۳۷۸	۱۲/۰۳	۵۹/۹۱	۵۱۹۹۰۸۴	۱۱/۸۱	۵۸/۸۵	۹۸/۲۴
۵۰ تا ۶۵ سال	۱۱۸۶۱۴۰۸	۳۳۷۷۸۲۴	۲۸/۴۸	۴۶۰۴۴۱۸	۲۵۷۵۴۲۷	۲۱/۷۱	۵۵/۹۳	۲۵۳۴۵۹۷	۲۱/۳۷	۵۵/۰۵	۹۸/۴۱
۶۶ سال و بالاتر	۴۵۴۰۲۳۹	۱۶۷۲۳۰۰	۳۶/۸۳	۲۳۳۹۶۰۴	۱۲۶۸۸۰۵	۲۷/۹۵	۵۴/۲۳	۱۲۵۱۶۱۱	۲۷/۵۷	۵۳/۵۰	۹۸/۶۴
همه‌سنین	۷۷۸۸۰۰۰۰	۱۵۷۳۴۸۶۱	۲۰/۲۱	۱۹۲۸۰۲۸۱	۱۱۷۹۵۵۱۷	۱۵/۱۵	۶۱/۱۸	۱۱۶۱۲۰۴۲	۱۴/۹۱	۶۰/۲۳	۹۸/۴۴
شهری	۵۶۷۷۴۰۰۰	۱۱۳۵۴۲۷۷	۲۰/۰۰	۱۳۸۲۲۵۳۶	۸۷۶۶۶۶۳	۱۵/۴۴	۶۳/۴۲	۸۶۳۸۳۹۳	۱۵/۲۲	۶۲/۴۹	۹۸/۵۴
روستایی	۲۱۱۰۶۰۰۰	۴۳۸۲۵۸۵	۲۰/۷۶	۵۴۵۷۷۴۵	۳۰۲۹۰۵۳	۱۴/۳۵	۵۵/۵۰	۲۹۷۳۶۵۰	۱۴/۰۹	۵۴/۴۸	۹۸/۱۷
مرد	۳۹۳۳۵۶۹۳	۶۶۹۸۵۷۳	۱۷/۰۳	۷۸۳۸۶۱۶	۴۸۴۷۹۶۵	۱۲/۳۲	۶۱/۸۵	۴۷۷۶۹۸۸	۱۲/۱۴	۶۰/۹۴	۹۸/۵۴
زن	۳۸۵۴۳۵۸۵	۹۰۳۲۸۲۸	۲۳/۴۵	۱۱۴۴۱۶۶۵	۶۹۴۷۵۵۲	۱۸/۰۳	۶۰/۷۲	۶۸۳۵۰۵۵	۱۷/۷۳	۵۹/۷۴	۹۸/۳۸

جدول ۱۱-۲- متوسط بار مراجعه به تفکیک سن، محل سکونت و جنس در دو هفته قبل از بررسی

سطح برآورد	نیازهایی که برای رفع آن‌ها خدمتی دریافت شده است	تعداد کل مراجعه‌ها برای دریافت خدمت	متوسط بار مراجعه برای هر نیازی که برای رفع آن خدمت دریافت شده است	متوسط بار مراجعه برای هر نیاز سرپایی	سرنانه بار مراجعه برای نیازهای سرپایی به ازای هر فرد
زیر یک سال	۲۴۸۱۷۷	۴۷۹۴۸۹	۱/۹۳	۱/۶۶	۰/۴۶
۱ تا ۴ سال	۸۴۳۹۳۵	۱۷۹۰۹۳۱	۲/۱۲	۱/۶۸	۰/۳۹
۵ تا ۱۴ سال	۱۵۳۴۶۳۸	۳۲۸۰۳۷۲	۲/۱۴	۱/۵۳	۰/۲۸
۱۵ تا ۴۹ سال	۵۱۹۹۰۸۴	۱۲۰۸۱۹۴۸	۲/۳۲	۱/۳۷	۰/۲۷
۵۰ تا ۶۵ سال	۲۵۳۴۵۹۷	۶۰۶۱۹۳۴	۲/۳۹	۱/۳۲	۰/۵۱
۶۶ سال و بالاتر	۱۲۵۱۶۱۱	۳۰۱۴۴۸۰	۲/۴۱	۱/۲۹	۰/۶۶
همه‌سنین	۱۱۶۱۲۰۴۲	۲۶۷۰۹۱۵۳	۲/۳۰	۱/۳۹	۰/۳۴
شهری	۸۶۳۸۳۹۳	۱۹۹۴۶۹۱۹	۲/۳۱	۱/۴۴	۰/۳۵
روستایی	۲۹۷۳۶۵۰	۶۷۶۲۲۳۴	۲/۲۷	۱/۲۴	۰/۳۲
مرد	۴۷۷۶۹۸۸	۱۰۸۰۴۳۵۷	۲/۲۶	۱/۳۸	۰/۲۷
زن	۶۸۳۵۰۵۵	۱۵۹۰۴۷۹۶	۲/۳۳	۱/۳۹	۰/۴۱

جدول ۱۱-۲ متوسط بار مراجعه افراد در زمان مرجع برای دریافت خدمت را به تفکیک سن، محل سکونت و جنس افراد نشان می‌دهد. بر اساس این جدول در سطح کل افراد جامعه و برای هر نیازی که برای رفع آن خدمتی دریافت شده است به‌طور متوسط ۲/۳۰ بار مراجعه به‌منظور دریافت خدمت صورت گرفته است. این عدد از تقسیم تعداد کل مراجعه‌ها برای دریافت خدمت به تعداد نیازهایی که برای رفع آن‌ها خدمتی دریافت شده است، به دست می‌آید. در بین گروه‌های سنی بیشترین بار مراجعه برای هر نیازی که برای رفع آن خدمت دریافت شده است در گروه سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۲/۴۱ بار صورت گرفته است. همچنین متوسط بار مراجعه برای هر نیاز سرپایی (صرفنظر از اینکه برای آن نیاز مراجعه و دریافت خدمتی انجام شده است یا خیر) از تقسیم تعداد کل مراجعه‌ها برای دریافت خدمت به تعداد کل نیازهای سرپایی محاسبه می‌شود. بر این اساس در سطح کل افراد جامعه به‌طور متوسط ۱/۳۹ بار مراجعه برای هر نیاز سرپایی صورت می‌گیرد که بیشترین بار مراجعه مربوط به کودکان ۱ تا ۴ سال با ۱/۶۸ بار است. سرنانه بار مراجعه برای نیازهای سرپایی به ازای هر فرد نیز در هر سطح از تقسیم تعداد کل مراجعه‌ها بر تعداد کل افراد آن سطح به دست می‌آید. بر اساس اطلاعات این جدول به ازای هر فرد از جامعه ۰/۳۴ بار مراجعه برای دریافت خدمت سرپایی صورت گرفته است که بیشترین سرنانه مراجعه متعلق به سالمندان بالای ۶۵ سال با ۰/۶۶ بار مراجعه است. بر اساس هر سه شاخص محاسبه‌شده برای متوسط بار مراجعه، تعداد دفعات مراجعه در نقاط شهری بیش از نقاط روستایی و برای زنان بیش از مردان است.

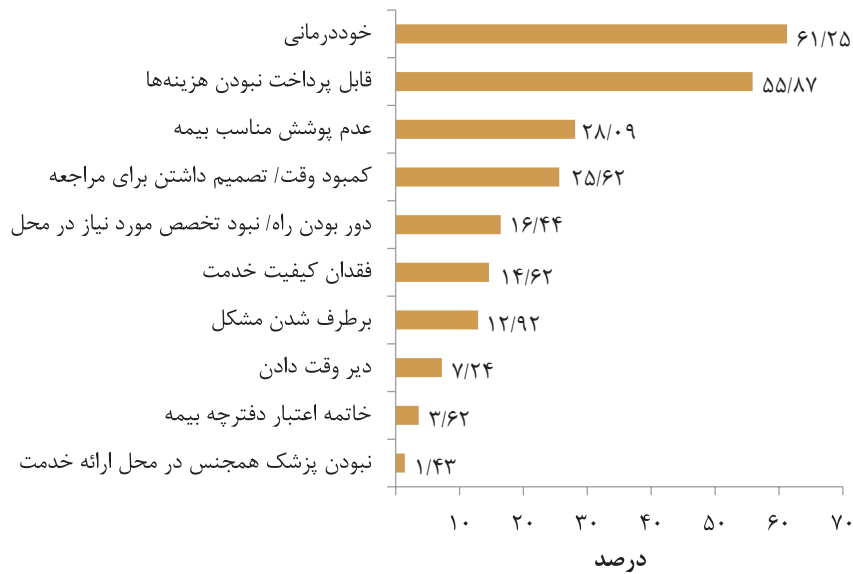
جدول ۱۱-۲ متوسط بار مراجعه افراد در زمان مرجع برای دریافت خدمت را به تفکیک سن، محل سکونت و جنس افراد نشان می‌دهد. بر اساس این جدول در سطح کل افراد جامعه و برای هر نیازی که برای رفع آن خدمتی دریافت شده است به‌طور متوسط ۲/۳۰ بار مراجعه به‌منظور دریافت خدمت صورت گرفته است. این عدد از تقسیم تعداد کل مراجعه‌ها برای دریافت خدمت به تعداد نیازهایی که برای رفع آن‌ها خدمتی دریافت شده است، به دست می‌آید. در بین گروه‌های سنی بیشترین بار مراجعه برای هر نیازی که برای رفع آن خدمت دریافت شده است در گروه سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۲/۴۱ بار صورت گرفته است. همچنین متوسط بار مراجعه برای هر نیاز سرپایی (صرفنظر از اینکه برای آن نیاز مراجعه و دریافت خدمتی انجام شده است یا خیر) از تقسیم تعداد کل مراجعه‌ها برای دریافت خدمت به تعداد کل نیازهای سرپایی

جدول ۲-۱۲- درصد افرادی که طی دو هفته قبل از بررسی احساس نیاز به مراجعه سرپایی داشته‌اند ولی اقدام نکرده‌اند به تفکیک علت

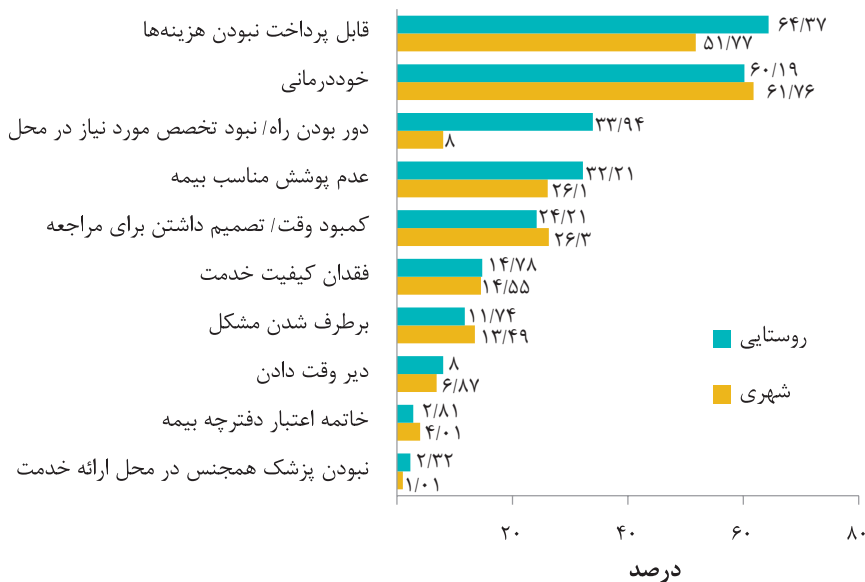
روستایی		شهری		کل		علل عدم اقدام
تعداد در هر ۱۰۰ نفری که برای نیاز خود اقدام نکرده‌اند	تعداد در هر ۱۰۰ نفری که نیاز به خدمت سرپایی داشته‌اند	تعداد در هر ۱۰۰ نفری که برای نیاز خود اقدام نکرده‌اند	تعداد در هر ۱۰۰ نفری که نیاز به خدمت سرپایی داشته‌اند	تعداد در هر ۱۰۰ نفری که برای نیاز خود اقدام نکرده‌اند	تعداد در هر ۱۰۰ نفری که نیاز به خدمت سرپایی داشته‌اند	
۱۱,۷۴	۴,۸۰	۱۳,۴۹	۴,۴۱	۱۲,۹۲	۴,۵۲	برطرف شدن مشکل
۳۳,۹۴	۱۳,۸۷	۸,۰۰	۲,۶۱	۱۶,۴۴	۵,۷۵	دور بودن راه/ نبود تخصص مورد نیاز در محل
۲,۳۲	۰,۹۵	۱,۰۱	۰,۳۳	۱,۴۳	۰,۵۰	نبودن پزشک همجنس در محل ارائه خدمت
۸,۰۰	۳,۲۷	۶,۸۷	۲,۲۴	۷,۲۴	۲,۵۳	دیر وقت دادن
۲,۸۱	۱,۱۵	۴,۰۱	۱,۳۱	۳,۶۲	۱,۲۶	خاتمه اعتبار دفترچه بیمه
۳۲,۲۱	۱۳,۱۴	۲۶,۱۰	۸,۵۳	۲۸,۰۹	۹,۸۲	عدم پوشش مناسب بیمه
۶۰,۱۹	۲۴,۶۰	۶۱,۷۶	۲۰,۲۰	۶۱,۲۵	۲۱,۴۳	خوددرمانی
۱۴,۷۸	۶,۰۳	۱۴,۵۵	۴,۷۶	۱۴,۶۲	۵,۱۱	فقدان کیفیت خدمت
۲۴,۲۱	۹,۸۹	۲۶,۳۰	۸,۶۰	۲۵,۶۲	۸,۹۶	کمبود وقت/ تصمیم داشتن برای مراجعه
۶۴,۳۷	۲۶,۲۹	۵۱,۷۷	۱۶,۹۰	۵۵,۸۷	۱۹,۵۱	قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها

جدول ۲-۱۲ مناسب بیمه بوده است (شکل ۲-۲). بر اساس جدول ۲-۱۲ در سطح نقاط شهری کشور نیز مهمترین دلایل عدم اقدام برای دریافت خدمت همانند کل کشور، خوددرمانی با ۶۱/۷۶ درصد، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها با ۵۱/۷۷ درصد و کمبود وقت یا تصمیم داشتن برای مراجعه با ۲۶/۳۰ درصد برای افرادی بوده است که برای دریافت خدمت اقدامی نکرده‌اند. در سطح نقاط روستایی کشور نیز مهمترین دلایل عدم اقدام برای دریافت خدمت، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها با ۶۴/۳۷ درصد، خوددرمانی با ۶۰/۱۹ درصد و دور بودن راه یا نبود تخصص مورد نیاز در محل با ۳۳/۹۴ درصد برای افرادی بوده است که اقدامی برای دریافت خدمت نکرده‌اند (شکل ۲-۳).

جدول ۲-۱۲ درصد افرادی که طی دو هفته مرجع، احساس نیاز به مراجعه سرپایی داشته‌اند ولی اقدام نکرده‌اند را بر حسب علت عدم مراجعه و به تفکیک محل سکونت نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات این جدول در سطح کل کشور ۶۱/۲۵ درصد از افرادی که برای رفع نیاز خود اقدامی نکرده‌اند علت عدم مراجعه خود را بودن دارو در منزل و مصرف آن (خوددرمانی) بیان کرده‌اند که این افراد حدود ۲۱/۴۳ درصد کل افراد نیازمند به دریافت خدمت سرپایی یعنی ۱۵۷۳۶۸۶۱ نفر بوده‌اند و بیشترین درصد را در بین کل علل عدم اقدام به خود اختصاص داده بوده‌اند. دو علت بعدی که از مهمترین علت‌های عدم مراجعه بوده‌اند قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها و عدم پوشش



شکل ۲-۲- علت‌های عدم اقدام برای دریافت خدمات سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند در کل کشور



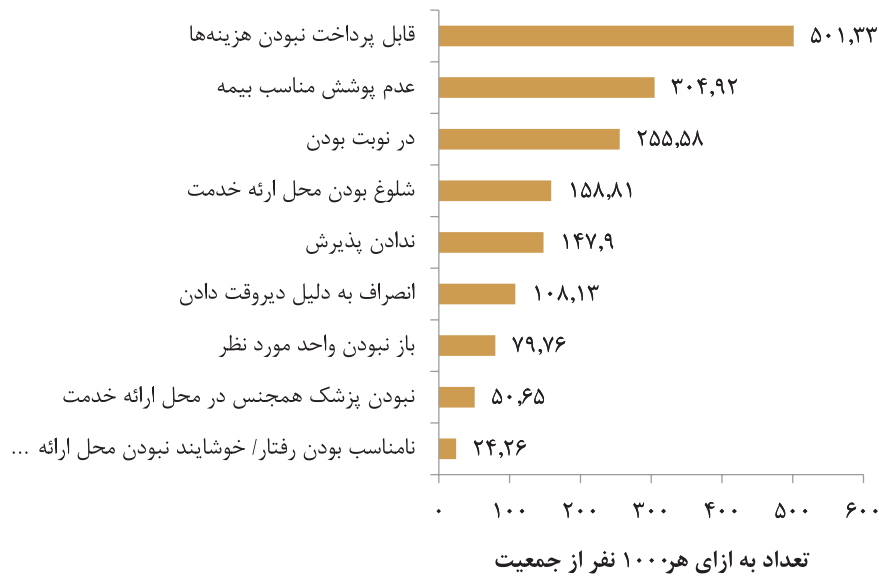
شکل ۲-۳- علت‌های عدم اقدام برای دریافت خدمات سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند به تفکیک نقاط شهری و روستایی

جدول ۲-۱۳- تعداد افرادی که طی دو هفته قبل از بررسی احساس نیاز به مراجعه سرپایی داشته‌اند و اقدام کرده‌اند اما دریافت خدمت نداشته‌اند به تفکیک علت

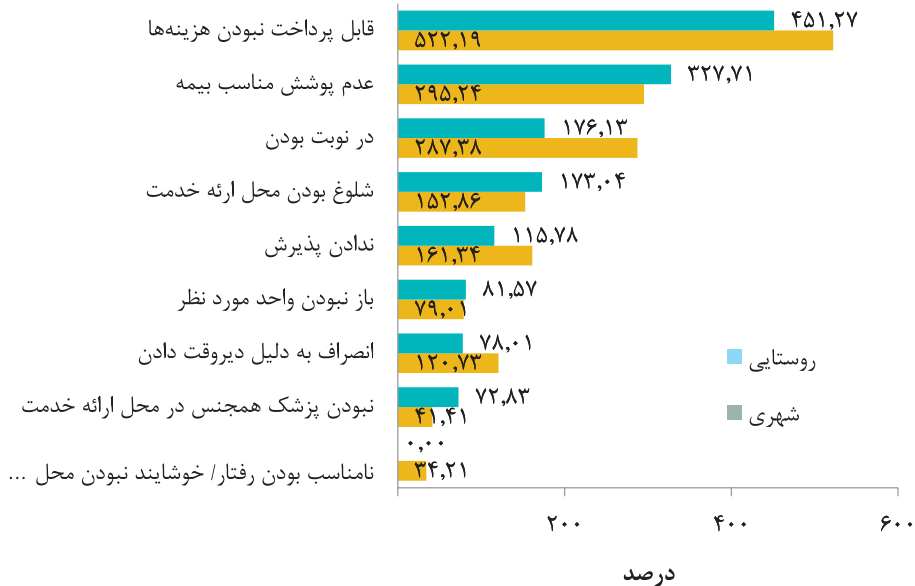
روستایی		شهری		کل		علل عدم دریافت خدمت
تعداد در هر ۱۰۰۰ نفری که اقدام به دریافت خدمت کرده‌اند	تعداد در هر ۱۰۰۰ نفری که نیاز به خدمت سرپایی داشته‌اند	تعداد در هر ۱۰۰۰ نفری که اقدام به دریافت خدمت کرده‌اند	تعداد در هر ۱۰۰۰ نفری که نیاز به خدمت سرپایی داشته‌اند	تعداد در هر ۱۰۰۰ نفری که اقدام به دریافت خدمت کرده‌اند	تعداد در هر ۱۰۰۰ نفری که نیاز به خدمت سرپایی داشته‌اند	
۱۷۶/۱۳	۲/۵۱	۲۸۷/۳۸	۳/۹۵	۲۵۵/۵۸	۳/۵۵	در نوبت بودن
۴۵۱/۲۷	۶/۵۱	۵۲۲/۱۹	۶/۹۸	۵۰۱/۳۳	۶/۸۴	قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها
۷۲/۸۳	۱/۰۵	۴۱/۴۱	۰/۵۵	۵۰/۶۵	۰/۶۹	نبودن پزشک همجنس در محل ارائه خدمت
۰/۰۰	۰/۰۰	۳۴/۲۱	۰/۴۶	۲۴/۲۶	۰/۳۳	نامناسب بودن رفتار/ خوشایند نبودن محل ارائه خدمت
۸۱/۵۷	۱/۱۸	۷۹/۰۱	۱/۰۶	۷۹/۷۶	۱/۰۹	باز نبودن واحد مورد نظر
۱۱۵/۷۸	۱/۶۷	۱۶۱/۳۴	۲/۱۵	۱۴۷/۹۰	۲/۰۱	ندادن پذیرش
۷۸/۰۱	۱/۱۲	۱۲۰/۷۳	۱/۶۱	۱۰۸/۱۳	۱/۴۷	انصراف به دلیل دیروقت دادن
۱۷۳/۰۴	۲/۵۰	۱۵۲/۸۶	۲/۰۳	۱۵۸/۸۱	۲/۱۶	شلوغ بودن محل ارائه خدمت
۳۲۷/۷۱	۴/۷۳	۲۹۵/۲۴	۳/۸۷	۳۰۴/۹۲	۴/۱۱	عدم پوشش مناسب بیمه

مناسب بیمه و در نوبت بودن افراد بوده است (شکل ۲-۴). بر اساس جدول ۲-۱۳ در سطح نقاط شهری کشور نیز مهمترین دلایل عدم دریافت خدمت همانند کل کشور، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها با ۵۲۲،۱۹ نفر، عدم پوشش مناسب بیمه با ۲۹۵،۲۴ نفر و در نوبت بودن فرد با ۲۸۷،۳۸ نفر در مقابل هر ۱۰۰۰ فردی بوده است که برای دریافت خدمت اقدام کرده اما خدمتی دریافت نکرده‌اند. در سطح نقاط روستایی کشور نیز مهمترین دلایل عدم دریافت خدمت، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها با ۴۵۱،۲۷ نفر، عدم پوشش مناسب بیمه با ۳۲۷،۷۱ نفر و در نوبت بودن فرد با ۱۷۶،۱۳ نفر برای افرادی بوده است که برای دریافت خدمت اقدام کرده اما خدمتی دریافت نکرده‌اند (شکل ۲-۵).

جدول ۲-۱۳ تعداد افرادی که طی دو هفته مرجع، احساس نیاز به مراجعه سرپایی داشته‌اند و اقدام برای دریافت خدمت کرده‌اند اما خدمتی دریافت نکرده‌اند را در هر ۱۰۰۰ نفر بر حسب علت عدم دریافت خدمت و به تفکیک محل سکونت نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات این جدول از هر ۱۰۰۰ نفری که برای نیاز خود اقدام کرده اما خدمتی دریافت نکرده‌اند در سطح کل کشور ۵۰۱،۳۳ نفر علت عدم دریافت خدمت را قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها بیان کرده‌اند که این افراد حدود ۶/۸۴ نفر در مقابل هر ۱۰۰۰ فرد نیازمند به دریافت خدمت سرپایی بوده‌اند و بیشترین درصد را در بین کل علت عدم دریافت خدمت به خود اختصاص داده بودند. دو علت بعدی که از مهمترین علت‌های عدم دریافت خدمت بوده‌اند عدم پوشش



شکل ۲-۴- علت‌های عدم دریافت خدمت سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند و اقدام کرده‌اند در کل کشور



شکل ۲-۵- علت‌های عدم دریافت خدمت سرپایی در میان افرادی که احساس نیاز داشته‌اند و اقدام کرده‌اند به تفکیک نقاط شهری و روستایی

جدول ۲-۱۴- متوسط بار مراجعه به ازای هر ۱۰۰ نفر از کل جمعیت برای دریافت خدمات سوبایی در دو هفته قبل از بررسی به تنگیک محل ارائه خدمت و ارائه‌کننده

ارائه‌کننده										محل ارائه خدمت			
ارائه‌کننده نامعلوم	داروساز، تکنسین دارویی	درمان‌کننده سنتی	طب جایگزین (ترزی درمان، هومیوپات، کاپروپراکت)	سایر پرسنل غیر پزشکی	بهبودز	ماها	دندانپزشک متخصص یا عمومی	دندانپزشک تجزیه‌ای	پزشک متخصص		پزشک خانواده	پزشک عمومی	
		۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۲۵		۰/۱۱	۰/۴۹	۰/۰۳	۴۷۷	۰/۴۱	۲۱۰۴	مطب دکتر کار	
۰/۰۱				۰/۱۴	۰۰/۰۷	۰/۰۹	۰/۰۸			۰/۴۷	۱/۵۳		مرکز بهداشتی درمانی/خانه بهداشت/ایگاه بهداشت
۰/۰۰				۰/۲۷		۰/۰۲	۰/۰۷		۱/۴۳	۰/۱۲	۲/۲۷		بیمارستان دولتی وابسته به وزارت بهداشت
۰/۰۱				۰/۰۳		۰/۰۰	۰/۰۴		۰/۲۲		۰/۲۹		بیمارستان دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت
۰/۰۱			۰/۰۰	۰/۱۳		۰/۰۱	۰/۰۶		۰/۳۰		۰/۴۰		خصوصی
۰/۰۰				۰/۰۳		۰/۰۰	۰/۰۳		۰/۰۷		۰/۲۳		خبریه
۰/۰۰				۰/۰۲		۰/۰۲	۰/۰۶		۰/۳۱		۰/۷۹		وابسته به تأمین اجتماعی
۰/۰۰				۰/۰۱		۰/۰۰	۰/۰۱		۰/۰۳		۰/۰۶		نامعلوم
۰/۰۰				۰/۰۰		۰/۰۰	۰/۰۰		۰/۰۱		۰/۰۰		مرکز جراحی محدود
۰/۰۰			۰/۰۰	۰/۰۱		۰/۰۰			۰/۰۰		۰/۰۱		دریافت خدمت در منزل
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	محل ارائه خدمت نامعلوم	
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	سایر محل‌های ارائه خدمت	
۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۵	۰/۰۱	۰/۸۸	۰/۰۹	۰/۲۵	۰/۸۳	۰/۰۴	۷/۱۴	۱/۰۰	۷/۴۱	جمع	

جدول ۲-۱۴- متوسط بار مراجعه به ازای هر ۱۰۰ نفر از کل جمعیت برای دریافت خدمات سرپایی در دو هفته قبل از بررسی به تفکیک محل ارائه‌ی خدمت و ارائه‌کننده (ادامه)

متوسط بار مراجعه	محل ارائه خدمت
۰/۲۹	مراجعه مستقیم به داروخانه (تهیه دارو از داروخانه) بدون نسخه
۶/۷۷	داروخانه غیر دولتی (به‌عنوان ارائه‌کننده نسخه)
۵/۰۶	داروخانه دولتی (به‌عنوان ارائه‌کننده نسخه)
۱/۱۸	آزمایشگاه غیر دولتی خارج از مطب یا مرکز درمانی
۱/۱۳	آزمایشگاه دولتی خارج از مطب یا مرکز درمانی
۰/۹۷	پاراکلینیک تشخیصی غیر دولتی (رادیولوژی، MRI و ...) خارج از مطب یا مرکز درمانی
۰/۷۷	پاراکلینیک تشخیصی دولتی (رادیولوژی، MRI و ...) خارج از مطب یا مرکز درمانی
۰/۰۶	فیزیوتراپی غیر دولتی
۰/۰۴	فیزیوتراپی دولتی
۰/۰۰	مشاور ژنتیک غیر دولتی
۰/۰۰	مشاور ژنتیک دولتی
۰/۰۰	مشاور روانشناسی غیر دولتی
۰/۰۱	مشاور روانشناسی دولتی
۰/۰۱	گفتاردرمانی غیر دولتی
۰/۰۰	گفتاردرمانی دولتی
۰/۰۲	بینایی‌سنجی غیر دولتی
۰/۰۱	بینایی‌سنجی دولتی
۰/۰۱	شنوایی‌سنجی غیر دولتی
۰/۰۱	شنوایی‌سنجی دولتی
۰/۰۰	مشاور تغذیه غیر دولتی
۰/۰۰	مشاور تغذیه دولتی
۰/۰۰	ارائه‌کننده نامعلوم

جدول ۲-۱۴ متوسط بار مراجعه در دو هفته مرجع و در طول سال برای هر فرد به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت، محل سکونت و جنس فرد در جدول ۲-۱۵ نشان داده شده است. این متوسط در هر سطح برآورد (کل، شهری/روستایی، مرد/زن) از تقسیم تعداد مراجعه‌ها به کل جمعیت آن سطح به‌دست آمده است. نتایج برای دو هفته زمان مرجع و با اعمال ضریب تعدیل، برای طول سال برآورد شده است. همچنین در این جدول محل ارائه خدمت برای هر ارائه‌دهنده در سه بخش دولتی، خصوصی و سایر دسته‌بندی شده است. بر اساس اطلاعات این جدول هر فرد از جامعه هدف در طول سال به‌طور متوسط ۸/۹۴ بار برای دریافت خدمت به محل‌های مختلف مراجعه داشته که ۴/۸۴ بار مراجعه به ارائه‌دهندگان بخش خصوصی و ۴/۰۱ بار مراجعه به ارائه‌دهندگان بخش دولتی بوده است.

جدول ۲-۱۴ متوسط بار مراجعه در دو هفته مرجع را به ازای هر ۱۰۰ نفر از کل جمعیت (۷۷۸۸۰۰۰۰ نفر) به تفکیک محل ارائه‌ی خدمت و ارائه‌کننده (پزشک عمومی، پزشک خانواده یا ...) نشان می‌دهد. این متوسط از تقسیم تعداد کل مراجعه‌ها در سطح جامعه به کل جمعیت برحسب درصد به‌دست آمده است. بر اساس اطلاعات این جدول هر ۱۰۰ نفر از کل افراد جامعه هدف ۷/۶۱ بار در دو هفته مرجع به پزشک عمومی و ۷/۱۴ بار به پزشک متخصص مراجعه نموده‌اند. بیشترین مراجعه‌ها برای دریافت خدمت در بیشتر موارد به مطب یا دفتر کار پزشکان صورت گرفته است. همچنین هر ۱۰۰ نفر از کل افراد جامعه هدف ۶/۷۷ بار برای تهیه نسخه‌های تجویز شده به داروخانه‌های غیر دولتی و ۵/۰۶ بار به داروخانه‌های دولتی مراجعه نموده‌اند.

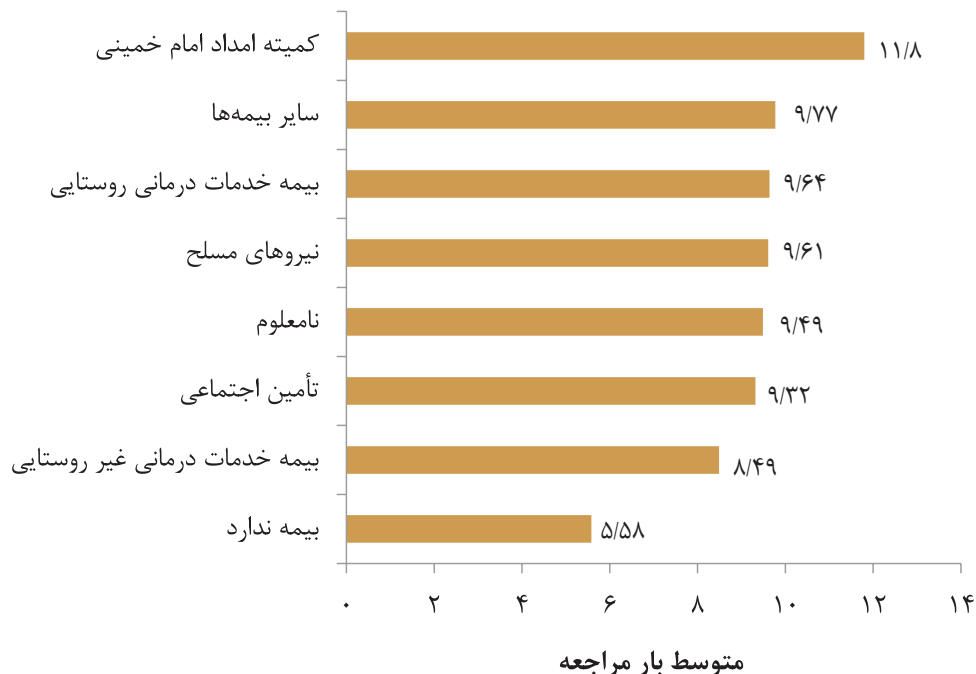
طول سال برای گروه سنی ۶۶ ساله و بیش‌تر با ۱۷/۳۱ بار و پس از آن به‌ترتیب برای گروه‌های سنی ۵۰ تا ۶۵ ساله با ۱۳/۳۲ بار، گروه سنی کمتر از یک‌ساله با ۱۱/۹۸ بار و گروه سنی ۱ تا ۴ ساله با ۱۰/۲۰ بار مراجعه است.

جدول ۲-۱۶ همچنین نشان می‌دهد تعداد مراجعه‌ها برای رفع نیازهای سرپایی به محل‌های ارائه خدمات بخش خصوصی برای همه گروه‌های سنی بیش از محل‌های ارائه خدمات بخش دولتی است.

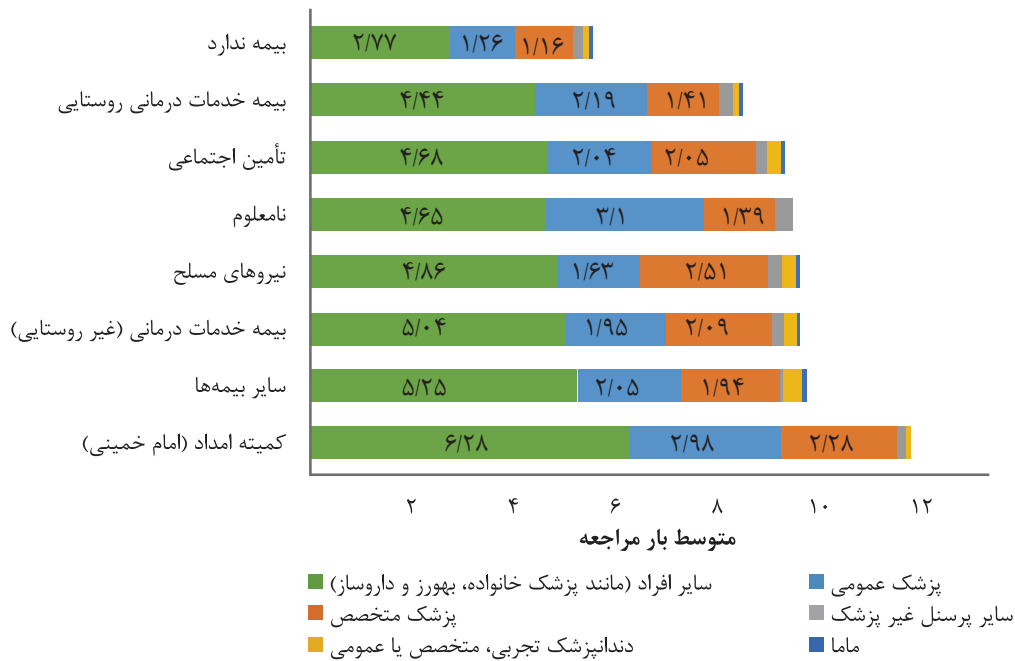
جدول ۲-۱۷ و شکل ۲-۶ متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی را در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده خدمات و وضعیت بیمه نشان می‌دهد. بر اساس این جدول افرادی که از هیچ‌یک از بیمه‌ها استفاده نمی‌کنند در طول سال ۵/۵۸ بار برای دریافت خدمات مراجعه به محل‌های ارائه خدمات دارند، این در حالی است که افراد دارای بیمه حداقل ۸ بار در طول سال برای دریافت خدمات به محل‌های ارائه‌دهنده مراجعه دارند. کمترین متوسط بار مراجعه به دارندگان بیمه خدمات درمانی روستایی با ۸/۴۹ بار در سال تعلق دارد. همچنین در مقایسه با سایر افراد، دارندگان بیمه نیروهای مسلح، بیش‌ترین بار مراجعه را به پزشک متخصص (۲/۵۱ بار) داشته‌اند (شکل ۲-۷).

مقایسه متوسط بار مراجعه در طول سال برای نیازهای سرپایی در نقاط شهری و روستایی کشور نشان می‌دهد تعداد مراجعه‌ها در نقاط شهری (۹/۱۶ بار) اندکی بیش از نقاط روستایی (۸/۳۵ بار) است و افراد جامعه در نقاط شهری بیش از نقاط روستایی برای رفع نیازهای خود به بخش خصوصی مراجعه می‌کنند. همچنین افراد جامعه در نقاط روستایی به بخش دولتی بیش از بخش خصوصی مراجعه می‌کنند. مقایسه‌ای مشابه بین مراجعه‌های زنان و مردان نشان می‌دهد زنان به‌طور قابل ملاحظه‌ای بیش از مردان مراجعه برای دریافت خدمات برای نیازهای سرپایی خود دارند (۱۰/۷۶ در مقابل ۷/۱۶ بار). این جدول نشان می‌دهد مراجعه زنان جامعه به ارائه‌دهندگان بخش خصوصی حدود ۱/۵ برابر مردان است.

جدول ۲-۱۶ متوسط بار مراجعه در دو هفته مرجع و در طول سال را برای هر فرد به تفکیک ارائه‌دهنده خدمات و گروه سنی فرد نشان می‌دهد. این متوسط در هر گروه سنی از تقسیم تعداد مراجعه‌ها به کل جمعیت آن گروه به‌دست می‌آید. در این جدول نیز مشابه جدول ۲-۱۵، نتایج برای دو هفته زمان مرجع و با اعمال ضریب تعدیل، برای طول سال برآورد شده و محل ارائه خدمات برای هر ارائه‌دهنده در سه بخش دولتی، خصوصی و سایر دسته‌بندی شده است. بر اساس اطلاعات این جدول بیشترین متوسط بار مراجعه در



شکل ۲-۶- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی در طول یک سال به تفکیک وضعیت بیمه



شکل ۲-۷- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت و وضعیت بیمه

جدول ۲-۱۵- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی طی دو هفته قبل از بررسی و در طول یک سال برای یک فرد به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت، محل سکونت و جنس

ارائه‌دهنده خدمت		کل		شهری		روستایی		مرد		زن	
		در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال
پزشک عمومی	دولتی	۰/۰۵	۱/۲۷	۰/۰۴	۱/۱۶	۰/۰۶	۱/۵۶	۰/۰۴	۱/۰۵	۰/۰۶	۱/۴۹
	خصوصی	۰/۰۳	۰/۷۱	۰/۰۳	۰/۷۸	۰/۰۲	۰/۵۳	۰/۰۲	۰/۶۴	۰/۰۳	۰/۷۹
	کل	۰/۰۸	۱/۹۹	۰/۰۷	۱/۹۵	۰/۰۸	۲/۰۹	۰/۰۶	۱/۶۹	۰/۰۹	۲/۲۹
پزشک متخصص	دولتی	۰/۰۲	۰/۵۱	۰/۰۲	۰/۵۶	۰/۰۱	۰/۳۸	۰/۰۲	۰/۴۱	۰/۰۲	۰/۶۱
	خصوصی	۰/۰۵	۱/۳۵	۰/۰۶	۱/۴۴	۰/۰۴	۱/۱۱	۰/۰۴	۱/۰۴	۰/۰۶	۱/۶۸
	کل	۰/۰۷	۱/۸۶	۰/۰۸	۲/۰۰	۰/۰۶	۱/۵۰	۰/۰۶	۱/۴۵	۰/۰۹	۲/۳۹
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۰۸
	خصوصی	۰/۰۱	۰/۱۶	۰/۰۱	۰/۱۹	۰/۰۰	۰/۰۹	۰/۰۱	۰/۱۳	۰/۰۱	۰/۱۹
	کل	۰/۰۱	۰/۲۳	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۰۰	۰/۱۳	۰/۰۱	۰/۱۸	۰/۰۱	۰/۲۸
ماما	دولتی	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۷
	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۲	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۶
	کل	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۱۳
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۰/۰۰	۰/۱۲	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۱	۰/۱۵	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۰	۰/۱۳
	خصوصی	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۱۳
	کل	۰/۰۱	۰/۲۳	۰/۰۱	۰/۲۲	۰/۰۱	۰/۲۵	۰/۰۱	۰/۲۱	۰/۰۱	۰/۲۵
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهروز و داروساز)	دولتی	۰/۰۸	۲/۰۱	۰/۰۸	۲/۰۰	۰/۰۸	۲/۰۵	۰/۰۶	۱/۵۶	۰/۰۹	۲/۴۷
	خصوصی	۰/۰۹	۲/۴۸	۰/۱۰	۲/۵۹	۰/۰۸	۲/۱۶	۰/۰۸	۲/۰۱	۰/۱۱	۲/۹۵
	کل	۰/۱۸	۴/۵۷	۰/۱۸	۴/۶۶	۰/۱۷	۴/۳۳	۰/۱۴	۳/۶۴	۰/۲۱	۵/۵۲
جمع سرپایی	دولتی	۰/۱۵	۴/۰۱	۰/۱۵	۳/۹۳	۰/۱۶	۴/۲۲	۰/۱۲	۳/۱۹	۰/۱۹	۴/۸۶
	خصوصی	۰/۱۹	۴/۸۴	۰/۲۰	۵/۱۵	۰/۱۵	۴/۰۱	۰/۱۵	۳/۹۱	۰/۲۲	۵/۸۰
	کل	۰/۳۴	۸/۸۵	۰/۳۵	۹/۰۸	۰/۳۱	۸/۲۳	۰/۲۷	۷/۱۰	۰/۴۱	۱۰/۱۰
محل اظهارنشده یا نامشخص		۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
کل		۰/۳۴	۸/۹۴	۰/۳۵	۹/۱۶	۰/۳۲	۸/۳۵	۰/۲۷	۷/۱۶	۰/۴۱	۱۰/۷۶

جدول ۲-۱۶- متوسط بار مراجعه برآوردشده برای دریافت خدمات سرپایی طی دو هفته قبل از بررسی و در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت و سن

ارائه‌دهنده خدمت		متوسط بار مراجعه											
		کمتر از یک‌ساله		۱ تا ۴ساله		۵ تا ۱۴ساله		۱۵ تا ۴۹ساله		۵۰ تا ۶۵ساله		۶۶ ساله و بیش‌تر	
		در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال	در دو هفته	در طول سال
پزشک عمومی	دولتی	۰/۰۸	۲/۱۲	۰/۰۸	۲/۱۲	۰/۰۶	۱/۵۱	۰/۰۴	۰/۹۶	۰/۰۶	۱/۵۰	۰/۰۳	۰/۷۲
	خصوصی	۰/۰۲	۰/۹۴	۰/۰۴	۰/۹۵	۰/۰۲	۰/۶۱	۰/۰۲	۰/۶۱	۰/۰۲	۰/۷۲	۰/۰۳	۰/۸۸
	کل	۰/۱۰	۳/۰۶	۰/۰۹	۲/۴۶	۰/۰۶	۱/۵۸	۰/۰۶	۲/۲۲	۰/۰۹	۲/۸۴	۰/۱۱	۲/۷۳
پزشک متخصص	دولتی	۰/۰۳	۱/۴۴	۰/۰۴	۰/۹۲	۰/۰۱	۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۲۸	۰/۰۱	۰/۳۸
	خصوصی	۰/۰۸	۳/۳۰	۰/۰۹	۲/۳۷	۰/۰۴	۱/۰۴	۰/۰۴	۰/۶۶	۰/۰۳	۱/۴۸	۰/۰۶	۱/۹۶
	کل	۰/۱۰	۴/۷۴	۰/۱۳	۳/۳۰	۰/۱۳	۱/۴۱	۰/۰۵	۰/۹۴	۰/۰۴	۱/۸۶	۰/۰۷	۲/۶۵
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۰/۰۰	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۰۸	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۲
	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۱	۰/۲۰	۰/۰۱	۰/۱۹	۰/۰۱	۰/۱۹	۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۰	۰/۰۴
	کل	۰/۰۰	۰/۱۲	۰/۰۱	۰/۲۷	۰/۰۱	۰/۲۶	۰/۰۱	۰/۱۸	۰/۰۱	۰/۱۸	۰/۰۱	۰/۰۶
ماما	دولتی	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۰	۰/۰۶	۰/۰۰	۰/۰۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱
	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۰	۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۰۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۰/۰۰	۰/۰۱	۰/۰۱	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۱
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۰/۰۱	۰/۱۵	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۱۵	۰/۰۱	۰/۱۵	۰/۰۱	۰/۱۸
	خصوصی	۰/۰۰	۰/۱۵	۰/۰۰	۰/۱۲	۰/۰۰	۰/۱۰	۰/۰۰	۰/۱۳	۰/۰۱	۰/۱۴	۰/۰۱	۰/۱۴
	کل	۰/۰۱	۰/۳۰	۰/۰۱	۰/۲۲	۰/۰۱	۰/۲۰	۰/۰۱	۰/۲۸	۰/۰۱	۰/۳۲	۰/۰۱	۰/۳۲
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۰/۱۲	۴/۰۷	۰/۱۲	۳/۰۲	۰/۱۲	۱/۵۶	۰/۰۶	۱/۶۰	۰/۰۶	۱/۶۰	۰/۰۶	۲/۵۴
	خصوصی	۰/۱۱	۴/۸۶	۰/۱۵	۳/۹۲	۰/۱۵	۱/۹۸	۰/۰۸	۱/۹۲	۰/۰۷	۱/۹۲	۰/۰۷	۲/۵۱
	کل	۰/۲۴	۹/۰۹	۰/۲۷	۷/۰۴	۰/۲۷	۳/۶۱	۰/۱۴	۳/۶۰	۰/۱۴	۳/۶۰	۰/۱۴	۵/۱۲
جمع سرپایی	دولتی	۰/۲۴	۷/۸۳	۰/۲۲	۵/۶۵	۰/۲۲	۳/۱۲	۰/۱۲	۳/۶۰	۰/۱۴	۳/۶۰	۰/۱۴	۵/۱۰
	خصوصی	۰/۲۲	۹/۳۳	۰/۲۹	۷/۵۷	۰/۲۹	۳/۹۶	۰/۱۵	۳/۵۴	۰/۱۴	۳/۵۴	۰/۱۴	۵/۰۳
	سایر	۰/۰۰	۰/۱۵	۰/۰۰	۰/۱۱	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۹	۰/۰۰	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۷
محل اظهار نشده یا نامشخص		۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
کل		۰/۴۶	۱۷/۳۱	۰/۵۱	۱۳/۳۲	۰/۴۷	۷/۱۶	۰/۲۷	۷/۲۲	۰/۲۸	۷/۲۲	۰/۲۸	۱۰/۲۰

جدول ۲- ۱۷- متوسط بار مراجعه بر آورده شده برای دریافت خدمات سرپایی در طول یک سال به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت و وضعیت بیمه

ارائه‌دهنده خدمت	بیمه ندارد	بیمه خدمات روستایی غیر	بیمه خدمات درمانی روستایی	تأمین اجتماعی	نیروهای مسلح	کمیتة امداد امام خمینی	سایر بیمه‌ها	نامعلوم
پزشک عمومی	دولتی	۰/۵۹	۱/۰۶	۱/۶۷	۱/۳۱	۱/۸۵	۱/۳۰	۰/۹۰
	خصوصی	۰/۶۷	۰/۸۹	۰/۵۲	۰/۷۳	۱/۱۲	۰/۷۵	۲/۲۰
	کل	۱/۲۶	۱/۹۵	۲/۱۹	۲/۰۴	۱/۶۳	۲/۰۵	۳/۱۰
پزشک متخصص	دولتی	۰/۱۵	۰/۵۳	۰/۳۶	۰/۶۰	۰/۷۲	۰/۴۹	۰/۳۸
	خصوصی	۱/۰۲	۱/۵۶	۱/۰۴	۱/۴۵	۱/۵۶	۱/۴۴	۱/۰۱
	کل	۱/۱۶	۲/۰۹	۱/۴۱	۲/۰۵	۲/۵۱	۱/۹۴	۱/۳۹
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۰/۰۲	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۸	۰/۱۵	۰/۰۹	۰/۰۰
	خصوصی	۰/۱۰	۰/۲۱	۰/۰۷	۰/۱۹	۰/۱۳	۰/۲۷	۰/۰۰
	کل	۰/۱۱	۰/۲۶	۰/۱۱	۰/۲۷	۰/۲۷	۰/۳۶	۰/۰۰
ماما	دولتی	۰/۰۲	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۰۰
	خصوصی	۰/۰۶	۰/۰۳	۰/۰۲	۰/۰۳	۰/۰۰	۰/۰۸	۰/۰۰
	کل	۰/۰۸	۰/۰۵	۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۰۷	۰/۱۱	۰/۰۰
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۰/۰۵	۰/۱۱	۰/۱۸	۰/۱۱	۰/۱۵	۰/۰۵	۰/۲۴
	خصوصی	۰/۱۴	۰/۱۳	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۱۲	۰/۰۰	۰/۱۱
	کل	۰/۱۹	۰/۲۴	۰/۲۹	۰/۲۲	۰/۲۷	۰/۱۹	۰/۳۵
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۰/۸۰	۱/۹۶	۲/۲۸	۲/۰۷	۳/۴۱	۲/۲۲	۲/۸۸
	خصوصی	۱/۸۶	۲/۹۸	۲/۰۸	۲/۵۵	۲/۴۹	۲/۸۳	۱/۳۸
	کل	۲/۷۷	۵/۰۴	۴/۴۴	۴/۶۸	۴/۸۶	۶/۲۸	۵/۲۵	۴/۶۵
جمع سرپایی	دولتی	۱/۶۴	۳/۷۴	۴/۵۶	۴/۲۲	۴/۶۵	۴/۱۸	۴/۴۰
	خصوصی	۳/۸۴	۵/۸۰	۳/۸۵	۵/۰۵	۴/۸۹	۵/۳۸	۴/۷۰
	سایر	۰/۱۱	۰/۱۰	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۱۸	۰/۳۹
محل اظهار نشده یا نامشخص		۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
کل		۵/۵۸	۹/۶۴	۸/۴۹	۹/۳۲	۹/۶۱	۹/۷۷	۹/۴۹

جدول ۲- ۱۸ تعداد انواع خدمات دریافت‌شده از ارائه‌دهندگان خدمت را هنگام مراجعه افراد برای اولین نیازشان طی دو هفته مرجع نشان می‌دهد. اعداد این جدول می‌تواند برای برنامه‌ریزان و سیاستگذاران نظام سلامت کشور در شناسایی حجم نیازهای موجود در جامعه و تصمیم‌گیری در خصوص تأمین امکانات جدید برای ارائه به افراد نیازمند مفید واقع شود. درصد افراد دریافت‌کننده خدمت هنگام مراجعه برای اولین نیازشان طی دو هفته مرجع به تفکیک نوع خدمت و ارائه‌دهنده آن در جدول ۲- ۱۹ ارائه شده است.

جدول ۲- ۱۹ نشان می‌دهد بیشترین مراجعه‌ها به ارائه‌کنندگان خدمت برای معاینه و دریافت نسخه یا دارو صورت می‌گیرد و آموزش راهنمایی و مشاوره، تزریقات یا پانسمان و مراجعه برای اقدام تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاه در رده‌های بعدی قرار دارند. مراجعه به پزشکان متخصص در همه رده‌های خدمات به غیر از مراقبت کودکان، دریافت نسخه یا دارو و تزریقات و پانسمان بیش از پزشکان عمومی است.

جدول ۲- ۲۰ میانگین تعداد خدمات و مراقبت‌های دریافت‌شده در مراجعات برای یک نیاز را به تفکیک اقدامات مراقبتی و درمانی و تشخیصی نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات این جدول در کل مراجعه‌هایی که برای یک نیاز صورت می‌گیرد به‌طور متوسط ۱/۶۰ خدمت درمانی و تشخیصی و ۰/۰۷ خدمت مراقبتی دریافت می‌شود.

جدول ۲- ۱۹ نشان می‌دهد بیشترین مراجعه‌ها به ارائه‌کنندگان خدمت برای معاینه و دریافت نسخه یا دارو صورت می‌گیرد و آموزش راهنمایی و مشاوره، تزریقات یا پانسمان و مراجعه برای اقدام تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاه در رده‌های بعدی قرار دارند. مراجعه به پزشکان متخصص در همه رده‌های خدمات به غیر از مراقبت کودکان، دریافت نسخه یا دارو و تزریقات و پانسمان بیش از پزشکان عمومی است.

جدول ۲- ۲۰ نشان می‌دهد بیشترین مراجعه‌ها به ارائه‌کنندگان خدمت برای معاینه و دریافت نسخه یا دارو صورت می‌گیرد و آموزش راهنمایی و مشاوره، تزریقات یا پانسمان و مراجعه برای اقدام تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاه در رده‌های بعدی قرار دارند. مراجعه به پزشکان متخصص در همه رده‌های خدمات به غیر از مراقبت کودکان، دریافت نسخه یا دارو و تزریقات و پانسمان بیش از پزشکان عمومی است.

انجام خدمات مراقبتی ازمانی	انجام خدمات آزمایشگاهی	عمل جراحی	آموزش؛ مشاوره؛ آشنایی با روش‌های مشاوره	تزیینات یا پانسمان	انجام یک اقدام درمانی	دریافت نسخه یا دارو	معاینه	انجام تشخیصی مانند لاپراسکوپی‌های سرپایی	انجام تشخیصی سرپایی	انجام تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاهی	سایر مراقبت‌ها	تنظیم خانواده	مراقبت مادران باردار و نیاوران	مراقبت کودکان	ارائه‌دهنده خدمات
۱۰۰۹۵	۲۱۸۴۳۴	۱۴۶۱۴	۱۱۴۳۸۴	۹۷۰۵۲۹	۴۸۰۰۷	۲۶۰۱۳۶۷	۲۷۴۳۱۶	۲۳۲۵۷	۴۴۸۴۹	۳۹۵۵۱۵	۲۹۲۲۴	۲۰۵۹۸	۴۲۵۱۷	۱۲۹۴۴۰	دولتی
۱۹۶۸۸	۱۱۲۲۱۱	۱۷۹۵۸	۵۶۶۰۳۸	۵۰۰۲۱۷	۲۲۸۹۹	۱۳۰۱۰۶۴	۱۳۵۶۶۹۵	۱۴۹۶۹	۲۰۰۶۵	۱۷۵۳۴۱	۵۰۹۷	۹۸۶۰	۷۶۹۳	۷۱۳۰۰	خصوصی
۲۹۷۸۳	۳۳۰۶۴۵	۳۷۵۷۳	۱۷۳۰۷۸۲	۱۴۲۷۱۰۷	۷۱۷۰۶	۳۹۰۳۷۹۱	۴۱۰۱۶۷۱	۳۹۵۸۵	۶۶۹۱۴	۵۷۰۸۵۶	۳۳۳۲۱	۲۰۴۵۷	۵۰۲۱۰	۲۰۰۴۴۰	کل
۱۷۸۴۱	۱۵۲۴۸۳	۲۸۳۱۵	۵۳۴۱۰۷	۳۴۷۰۲۱	۶۵۷۲۰	۹۰۷۸۱۵	۱۰۴۴۵۳۳	۲۶۳۰۰	۶۱۰۵۷	۴۱۰۰۸۲	۹۳۴۹	۷۷۸۲	۲۱۲۱۸	۲۶۷۷۵	دولتی
۱۳۶۶۵	۳۳۲۵۲۴	۴۸۲۰۲	۱۳۵۹۱۶۸	۶۰۷۶۴۹	۱۰۷۰۶۷	۲۳۷۲۶۲۵	۲۶۶۲۴۹۴	۵۰۵۲۶	۱۵۲۷۶۹	۹۵۹۷۹۷	۳۰۸۱۱	۳۱۷۷۶	۹۰۵۹۸	۱۳۴۹۱۳	خصوصی
۲۶۵۰۶	۴۸۵۳۷۹	۷۶۵۱۸	۱۸۹۴۰۴۵	۸۵۵۰۵۳	۱۷۷۷۸۷	۳۲۸۱۳۱۱	۳۷۰۷۸۰۷	۷۶۸۳۷	۲۱۳۸۲۶	۱۳۷۰۲۵۱	۴۰۱۶۰	۳۹۵۵۸	۱۲۱۸۱۷	۱۷۱۷۸۸	کل
۰	۱۲۹۹	۱۶۶۷۷	۶۶۱۳۹	۶۲۶۶۶	۴۳۳۹۳	۶۲۶۵۰	۱۴۶۵۷۷	۳۶۸	۱۹۹۹	۴۳۰۴۴	۳۲۰۹	۰	۱۰۴۹	۱۲۶۹	دولتی
۰	۱۲۲۰۶	۵۷۸۰۲	۱۴۲۵۹۸	۱۶۲۸۰۱	۱۰۲۲۱۷	۱۶۲۵۳۷	۳۵۶۳۸۱	۱۰۸۳۰	۹۱۵۵	۹۸۴۵۷	۶۵۲۴	۶۳۳	۳۴۰۶	۴۵۹۲	خصوصی
۰	۱۳۵۰۵	۷۴۴۷۹	۲۰۸۷۳۷	۲۴۵۴۶۷	۱۴۵۶۰۹	۲۲۵۱۸۷	۵۰۲۸۵۸	۱۱۱۹۹	۱۱۱۵۴	۱۴۱۵۰۱	۹۷۳۳	۶۳۳	۳۴۵۵	۵۸۶۲	کل
۰	۱۴۳۹۶	۰	۵۰۹۸۲	۷۶۵۸	۲۶۷۱	۴۵۲۹۲	۷۲۳۹۵	۱۱۱۱	۴۱۰۷	۲۲۶۴۹	۳۸۹۳	۱۶۳۰۲	۴۸۱۱۰	۸۹۳۶	دولتی
۵۷۰	۱۵۸۳۴	۰	۴۰۲۹۸	۹۵۱۴	۰	۴۸۶۷۸	۵۶۵۶۵	۰	۳۰۸۷	۲۶۲۲۸	۸۶۸۳	۱۶۸۶۳	۲۸۳۴۱	۹۸۹	خصوصی
۵۷۰	۳۰۱۳۰	۰	۹۱۹۸۰	۱۷۸۷۲	۲۶۷۱	۹۴۶۷۰	۱۲۹۶۵۹	۱۱۱۱	۷۱۹۴	۴۸۸۷۸	۱۲۵۷۶	۳۳۱۶۵	۷۶۳۵۰	۹۹۲۵	کل
۲۱۹۲	۶۵۸۳	۰	۳۴۷۳۸	۲۸۴۶۸۳	۱۱۹۷۰	۲۰۹۵۷	۲۷۵۲۳	۳۸۷۹	۰	۳۸۴۹	۷۲۹۵	۶۶۸۸	۷۱۴۸	۱۶۷۲۰	دولتی
۰	۱۲۶۴	۱۲۹۶	۱۵۲۶۹	۲۸۱۲۶۰	۴۲۱۵	۱۰۱۴۷	۱۲۱۶۷	۲۹۳۴	۷۳۸	۲۶۷۴	۰	۰	۰	۴۳۹	خصوصی
۲۱۹۲	۷۹۴۷	۱۲۹۶	۵۰۰۰۸	۵۶۹۹۴۱	۱۶۱۸۵	۳۱۱۰۴	۳۹۶۹۰	۶۸۱۴	۷۳۸	۶۵۲۳	۷۲۹۵	۶۶۸۸	۷۱۴۸	۱۷۱۶۰	کل
۱۲۹۶	۲۴۶۶۴	۵۵۳	۱۲۶۹۲۷	۱۱۲۱۴۱	۱۰۸۱۶	۳۰۷۱۷۹	۳۵۸۶۱۳	۲۰۸۹	۴۱۲۵	۵۷۸۷۷	۹۵۲۲	۳۶۵۴	۸۹۱۲	۳۶۰۱۹	دولتی
۵۴۹	۱۵۹۴۰	۰	۱۵۵۰۸۶	۸۷۲۵۴	۱۸۸۱۷	۲۲۴۳۳۱	۲۲۹۶۴۱	۴۷۶۵	۲۴۰۱	۴۳۱۳۳	۷۱۷۵	۰	۱۴۸۶	۱۶۲۰۱	خصوصی
۲۴۵۵	۴۰۶۰۴	۱۳۲۷۸	۲۸۳۳۹۶	۲۱۲۳۹۴	۲۹۶۳۳	۵۳۵۸۲۹	۵۹۱۲۹۲	۶۸۵۴	۶۵۳۵	۱۰۱۶۳۰	۱۶۶۹۶	۳۶۵۴	۱۰۳۹۹	۵۲۲۲۰	کل
۲۶۴۲۴	۴۱۷۷۶۰	۶۰۱۶۰	۱۹۷۶۲۷۷	۱۶۲۸۷۰۶	۱۸۳۳۷۶	۳۹۴۵۲۶۰	۴۲۹۳۲۶۶	۵۷۰۰۵	۱۱۶۱۴۷	۹۳۳۰۱۶	۶۲۴۹۲	۵۵۰۲۳	۱۳۸۹۵۴	۲۲۹۰۶۰	دولتی
۲۴۴۷۲	۴۹۰۰۷۸	۱۲۵۲۵۹	۲۲۷۸۴۵۶	۱۶۴۹۶۹۴	۲۵۵۲۱۵	۴۱۲۰۲۸۲	۶۶۷۲۸۴۳	۸۴۰۳۵	۱۸۸۲۱۵	۱۳۰۵۶۳۰	۵۸۲۹۰	۵۹۱۳۱	۱۳۰۴۲۴	۲۲۸۳۳۴	خصوصی
۶۱۰	۳۷۳	۷۷۵	۴۲۱۳	۱۶۳۳۲	۰	۷۱۴۹	۵۸۶۸	۱۳۶۰	۰	۹۸۳	۰	۰	۰	۰	سایر
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	محل اظهارنیمه یا نامشخص
۶۲۵۱۷	۹۱۹۷۹۶	۱۸۷۸۸۹	۴۳۵۴۸۸۴	۳۴۰۰۵۳۶	۶۵۳۴۷۵	۸۲۰۸۴۶۵	۹۲۳۲۵۸	۱۴۳۹۷۷	۳۱۲۴۲۷	۲۲۷۹۴۳۸	۱۲۲۸۰۳	۱۱۵۲۹۹	۲۷۰۹۲۸	۶۶۱۳۲۶	کل

جدول ۲-۱۸- فراوانی انواع خدمات دریافت‌شده از ارائه‌دهندگان خدمت هنگام مراجعه افراد برای نیازشان طی دو هفته قبل از بررسی

انجام خدمات مراقبتی اترامی	انجام خدمات آزمائشگاهی	عمل جراحی سرپایی	آموزش؛ رانندگی؛ مشاوره	تزیینات یا بستمان	انجام یک اقدام درمانی	دریافت نسخه با دارو	معاينه	اقدام تشخيصی مانند لاپراسکوپی‌های سرپایی	اقدام تشخيصی سرپایی	اقدام تشخيصی تصویربرداری یا آزمایشگاه	سایر مراقبت‌ها	تنظیم خانواده	مراقبت مادران باردار و پس زایمان	مراقبت کودکان	ارائه دهنده خدمات
۰/۳۵	۷/۶۲	۰/۵۱	۴۰/۵۰	۳۳/۷۷	۱/۷۱	۹۰/۴۸	۹۵/۴۸	۰/۸۱	۱/۵۷	۱۳/۷۹	۱/۳۹	۱/۰۰	۲/۱۳	۶/۳۳	دولتی
۱/۳۴	۷/۶۹	۱/۳۳	۳۸/۵۶	۳۴/۰۴	۱/۵۶	۸۸/۶۰	۹۷/۳۳	۱/۰۳	۱/۳۷	۱۱/۹۵	۰/۴۳	۰/۸۴	۰/۶۷	۶/۰۴	خصوصی
۰/۶۹	۷/۶۴	۰/۷۵	۳۹/۸۶	۳۳/۸۸	۱/۶۶	۸۹/۸۵	۹۴/۴۳	۰/۹۱	۱/۵۰	۱۳/۱۶	۱/۰۴	۰/۹۴	۱/۵۹	۶/۲۳	کل
۱/۱۷	۱۳/۸۳	۲/۵۸	۴۸/۴۵	۲۲/۳۸	۵/۹۷	۸۲/۳۸	۹۴/۶۳	۲/۳۹	۵/۵۴	۳۷/۱۷	۱/۱۵	۰/۹۹	۴/۰۱	۴/۶۵	دولتی
۰/۴۹	۱۱/۸۳	۱/۷۱	۴۸/۲۳	۲۱/۵۸	۳/۸۰	۸۴/۲۸	۹۴/۴۶	۱/۸۰	۵/۴۳	۳۴/۰۸	۱/۳۹	۱/۴۴	۴/۲۲	۶/۳۰	خصوصی
۰/۶۸	۱۲/۴۰	۱/۹۶	۴۸/۳۰	۲۱/۸۱	۴/۴۱	۸۳/۷۲	۹۴/۵۱	۱/۹۶	۵/۴۶	۳۴/۹۵	۱/۳۳	۱/۳۲	۴/۱۶	۵/۸۵	کل
۰/۰۰	۰/۸۷	۱/۲۰	۴۴/۰۱	۴۱/۴۷	۲/۸۹۳	۴۱/۴۶	۹۷/۰۱	۰/۲۵	۱/۳۳	۲۸/۷۰	۲/۲۳	۰/۰۰	۱/۱۱	۱/۳۷	دولتی
۰/۰۰	۳/۲۱	۱۵/۲۱	۳۷/۲۲	۴۲/۵۸	۴۶/۹۰	۴۲/۶۱	۹۳/۰۱	۲/۸۵	۲/۴۱	۲۵/۹۲	۲/۱۶	۰/۲۱	۰/۸۲	۱/۵۷	خصوصی
۰/۰۰	۲/۵۵	۱۴/۰۸	۳۹/۱۴	۴۲/۳۷	۲۷/۴۸	۴۲/۳۸	۹۴/۱۴	۲/۱۱	۲/۱۰	۲۶/۷۰	۲/۴۳	۰/۱۶	۰/۸۹	۱/۵۲	کل
۰/۰۰	۱۷/۹۳	۰/۰۰	۶۲/۰۶	۹/۵۳	۲/۳۲	۵۶/۰۳	۸۹/۵۵	۱/۳۷	۵/۰۸	۲۸/۰۲	۵/۴۸	۳۲/۸۸	۶۶/۷۲	۱۳/۳۵	دولتی
۰/۹۰	۳۴/۹۸	۰/۰۰	۶۳/۵۶	۱۵/۰۱	۰/۰۰	۷۶/۷۸	۸۹/۳۲	۰/۰۰	۴/۸۷	۴۱/۳۷	۱۵/۵۸	۳/۲۶	۵/۰۶۷	۱/۸۴	خصوصی
۰/۳۹	۲۰/۹۴	۰/۰۰	۶۳/۳۶	۱۲/۳۷	۱/۸۵	۶۵/۳۳	۸۹/۴۶	۰/۷۷	۴/۹۶	۳۳/۷۲	۹/۹۲	۲۶/۱۲	۵۹/۷۲	۸/۳۳	کل
۰/۶۹	۲/۰۸	۰/۰۰	۱۰/۹۴	۸۹/۶۱	۳/۷۷	۶/۶۰	۸۱/۶۶	۱/۲۳	۰/۰۰	۱/۲۱	۲/۹۶	۲/۷۳	۲/۹۲	۶/۸۱	دولتی
۰/۰۰	۰/۴۷	۰/۴۴	۵/۲۴	۹۷/۲۵	۱/۴۵	۳/۴۸	۴/۱۶	۱/۰۰	۰/۲۵	۰/۹۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۳۰	خصوصی
۰/۳۶	۱/۳۱	۰/۳۱	۸/۳۱	۹۳/۳۶	۲/۶۶	۵/۱۱	۶/۵۱	۱/۱۲	۰/۱۲	۱/۰۷	۱/۵۸	۱/۴۵	۱/۵۵	۳/۷۱	کل
۰/۳۴	۶/۴۱	۰/۱۴	۳۲/۹۷	۲۹/۰۴	۲/۸۰	۷۹/۵۶	۹۳/۰۵	۰/۵۴	۱/۰۷	۱۴/۹۹	۷/۳۱	۲/۷۵	۷/۲۳	۲۶/۹۷	دولتی
۰/۲۰	۶/۰۱	۰/۰۰	۵۶/۱۴	۳۱/۷۷	۶/۸۴	۸۱/۳۱	۸۳/۱۳	۱/۷۳	۰/۸۷	۱۵/۶۱	۴/۳۹	۰/۰۰	۱/۱۵	۱/۳۰	خصوصی
۰/۳۶	۶/۰۶	۰/۱۹	۴۱/۶۴	۳۱/۳۶	۴/۳۵	۷۸/۵۹	۸۵/۸۲	۱/۰۱	۰/۹۶	۱۴/۹۰	۵/۳۵	۱/۱۹	۳/۸۷	۱۷/۸۴	کل
۰/۵۴	۸/۵۳	۱/۳۳	۴۰/۳۶	۳۴/۲۹	۳/۷۵	۸۰/۲۹	۸۹/۴۳	۱/۱۶	۲/۳۷	۱۹/۰۲	۱/۸۰	۱/۶۲	۴/۲۰	۶/۷۹	دولتی
۰/۶۵	۹/۳۰	۲/۳۷	۴۲/۹۹	۳۱/۱۵	۴/۸۲	۷۷/۷۸	۸۸/۱۳	۱/۵۹	۳/۵۶	۲۴/۶۶	۱/۴۱	۱/۴۴	۳/۲۶	۵/۶۷	خصوصی
۲/۷۴	۱/۶۷	۳/۴۸	۱۸/۹۲	۷۳/۳۴	۰/۰۰	۳۲/۱۰	۲۶/۳۵	۶/۱۱	۴/۴۱	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	سایر
۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	محل نظارت نشده یا نامشخص
۰/۶۰	۸/۸۸	۱/۸۱	۴۱/۸۵	۳۲/۶۸	۴/۳۷	۷۸/۸۷	۸۸/۶۷	۱/۳۹	۳/۰۱	۲۱/۹۲	۱/۵۹	۱/۵۱	۳/۶۵	۶/۱۳	کل

جدول ۲-۱۹- درصد افراد دریافت‌کننده خدمات هنگام مراجعه برای اولین نیاشان طی دو هفته قبل از بررسی به تفکیک نوع خدمت دریافت‌شده و ارائه‌دهنده آن

جدول ۲-۲۰- میانگین تعداد خدمات و مراقبت‌های دریافت شده در مراجعه برای یک نیاز به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت

ارائه‌دهنده خدمت	میانگین تعداد خدمات مراقبتی دریافت شده	میانگین تعداد خدمات درمانی و تشخیصی دریافت شده	میانگین تعداد خدمات مراقبتی، درمانی و تشخیصی دریافت شده
پزشک عمومی	دولتی	۰/۰۸	۲/۵۳
	خصوصی	۰/۰۸	۲/۴۷
	کل	۰/۰۸	۲/۵۱
پزشک متخصص	دولتی	۰/۰۹	۲/۷۵
	خصوصی	۰/۱۱	۲/۶۹
	کل	۰/۱۰	۲/۷۱
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۰/۰۴	۲/۵۴
	خصوصی	۰/۰۴	۲/۵۸
	کل	۰/۰۴	۲/۵۷
ماما	دولتی	۰/۹۲	۲/۹۵
	خصوصی	۰/۸۷	۳/۴۰
	کل	۰/۹۰	۳/۱۴
سایر پرستل غیر پزشک	دولتی	۰/۱۳	۱/۲۵
	خصوصی	۰/۰۰	۱/۰۹
	کل	۰/۰۷	۱/۱۷
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۰/۱۵	۲/۳۶
	خصوصی	۰/۰۹	۲/۳۳
	کل	۰/۱۲	۲/۳۲
جمع سرپایی	دولتی	۰/۱۰	۲/۴۹
	خصوصی	۰/۱۰	۲/۵۲
	سایر	۰/۰۳	۱/۵۰
محل اظهار نشده یا نامشخص	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
کل	۰/۰۷	۱/۶۰	۱/۶۶

می‌دهد بیشترین هزینه‌ها در سطح کل بر اساس نوع هزینه، به اقدامات درمانی با ۱۵۴۷۹۵ تومان و در رده بعدی اقدامات تشخیصی با ۶۴۶۳۲ تومان تعلق دارد. منظور از اقدامات درمانی اقداماتی از جمله رادیوتراپی، شیمی‌درمانی یا برداشتن خال در داخل مطب یا مرکز درمانی و منظور از اقدامات تشخیصی اقداماتی از جمله انجام آزمایش، تصویربرداری (شامل رادیوگرافی، سونوگرافی، سی تی اسکن، ام. آر. آی. و ...) آندوسکوپی و نمونه‌برداری است. متوسط هزینه پرداخت برای هر دریافت خدمت سرپایی ۹۹۴۲۱ تومان است.

جدول‌های ۲-۲۵ و ۲-۲۶ به ترتیب متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در زمان مرجع پرداخت شده‌است و صورت سرانه آن را به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت، محل سکونت، وضعیت بهره‌مندی از بیمه و جنس افراد ارائه می‌کنند. جدول ۲-۲۵ نشان می‌دهد که صرف‌نظر از تعداد مراجعه‌ها، میانگین هزینه‌ای که افراد دارای بیمه برای دریافت خدمات سرپایی پرداخت می‌کنند کمی بیشتر از افراد فاقد بیمه است. همچنین این جدول نشان می‌دهد در مجموع، هزینه‌های پرداخت‌شده توسط مردان مراجعه‌کننده (۹۹۲۳۵ تومان) کم‌تر از زنان (۹۹۵۵۳ تومان) و هزینه‌های پرداخت شده توسط جامعه شهرنشینان (۱۰۵۴۷۰ تومان) بیش از جامعه روستائینان (۸۱۹۹۱ تومان) است.

جدول ۲-۲۶ متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در زمان مرجع پرداخت شده است را به صورت سرانه به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت، محل سکونت، وضعیت بهره‌مندی از بیمه و جنس افراد ارائه می‌کنند. بر اساس این جدول متوسط سرانه هزینه برآوردشده برای افراد فاقد بیمه پایه ۸۳۶۷ تومان و برای افراد دارای بیمه پایه ۱۳۱۷۳ تومان است. همچنین متوسط سرانه هزینه‌های زنان بیش از مردان و شهرنشینان بیش از روستائینان است.

مقایسه ستون کل این جدول با جدول ۲-۲۳ نشان می‌دهد که گرچه بر اساس جدول ۲-۲۳ بیشترین پرداخت مستقیم در بین ارائه‌دهندگان خدمت به دندانپزشکان خصوصی با مبلغ ۵۹۳۰۰۸ تومان اختصاص یافته است اما بیشترین هزینه سرانه پرداخت‌شده برای هر فرد (صرف‌نظر از دریافت خدمت) به پزشکان متخصص با ۷۰۳۵ تومان تعلق داشته است.

میانگین زمان صرف‌شده برای فرآیند مراجعه به محل‌های ارائه‌دهنده خدمت از مرحله اقدام تا دریافت خدمت در جدول ۲-۲۱ آمده است. به بیان دیگر در این جدول، متوسط زمان صرف‌شده برای دریافت خدمت در نوبت، زمان صرف‌شده در سالن انتظار، زمان صرف‌شده برای دریافت خدمت، زمان صرف‌شده برای دریافت پاسخ خدمات تشخیصی و زمانی صرف‌شده در راه برای رسیدن به محل دریافت خدمت به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت ارائه شده است. بر اساس این جدول در بین ارائه‌دهندگان خدمت، زمان لازم برای دریافت نوبت از پزشکان عمومی به‌طور متوسط ۰/۲۳ روز، پزشکان متخصص ۲/۷۷ روز، دندانپزشکان ۲/۵۹ روز و ماماها ۰/۷۸ روز است. همچنین زمان لازم برای دریافت پاسخ خدمات تشخیصی پزشکان عمومی به‌طور متوسط ۰/۵۸ روز، پزشکان متخصص ۱/۲۱ روز، دندانپزشکان ۰/۲۷ روز و ماماها ۰/۳۲ روز بوده است.

جدول ۲-۲۲ درصد دریافت‌کنندگان خدمات را به تفکیک نوع بیمه و ارائه‌دهندگان خدمت نشان می‌دهد. بر اساس این جدول ۱۵/۷ درصد از افرادی که فاقد بیمه پایه بوده‌اند برای دریافت خدمت به ارائه‌دهندگان خدمت مراجعه داشته‌اند. در بررسی درصد دریافت‌کنندگان خدمات به تفکیک نوع بیمه، بیمه کمیت‌ه امداد با ۳۵/۲۴ درصد بیشترین درصد دریافت خدمت و بیمه تامین اجتماعی با ۱۹/۸۳ درصد کمترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول‌های ۲-۲۳ تا ۲-۲۶ متوسط هزینه‌های که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کنندگان به محل‌های ارائه‌دهنده خدمات سرپایی پرداخت می‌شود را به تفکیک متغیرها و ویژگی‌های منتخب ارائه می‌کنند. جدول‌های ۲-۲۳ و ۲-۲۴ به ترتیب متوسط هزینه‌های که در طول دو هفته مرجع مستقیماً به وسیله مراجعه‌کنندگان به محل‌های ارائه‌دهنده خدمات سرپایی پرداخت می‌شود و تعداد افرادی که این هزینه‌ها را پرداخت نموده‌اند را ارائه می‌کنند. بر اساس جدول ۲-۲۳ بیشترین پرداخت‌های مستقیم به ارائه‌دهندگان خدمت در طول سال به مراجعه‌کنندگان به دندانپزشکان تجربی، متخصص یا عمومی در محل‌های خصوصی با ۵۹۳۰۰۸ تومان و پزشک متخصص در محل‌های خصوصی با ۱۶۷۰۳۴ تومان اختصاص داشته است. این جدول همچنین نشان

جدول ۲-۲- میانگین زمان صرف‌شده برای یک فرآیند مراجعه؛ از اقدام تا دریافت؛ به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت

ارائه‌دهنده خدمت	زمان صرف‌شده برای دریافت خدمت در نوبت (به روز)	زمان صرف‌شده برای دریافت خدمت در سالن انتظار محل ارائه خدمت (به دقیقه)	زمان صرف‌شده برای دریافت خدمت (به دقیقه)	زمان صرف‌شده برای دریافت پاسخ خدمات تشخیصی (به روز)	زمانی صرف‌شده در راه برای رسیدن به محل دریافت خدمت (به دقیقه)
پزشک عمومی	دولتی	۰/۲۰	۲۹/۶۱	۱۰/۶۱	۲۴/۶۶
	خصوصی	۰/۲۹	۲۷/۴۲	۱۳/۲۰	۲۵/۵۱
	کل	۰/۲۳	۲۸/۸۸	۱۱/۴۸	۲۴/۹۵
پزشک متخصص	دولتی	۲/۳۴	۵۹/۵۵	۱۶/۲۶	۴۸/۸۲
	خصوصی	۲/۹۳	۴۶/۹۳	۱۵/۸۰	۴۸/۷۶
	کل	۲/۷۷	۵۰/۴۸	۱۵/۹۳	۴۸/۷۷
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۲/۳۱	۵۴/۸۵	۳۱/۰۳	۴۴/۱۵
	خصوصی	۲/۷۱	۳۵/۱۷	۳۷/۰۵	۳۷/۶۴
	کل	۲/۵۹	۴۰/۸۵	۳۵/۳۰	۳۹/۵۱
ماما	دولتی	۰/۳۳	۳۴/۶۶	۱۵/۴۱	۱۹/۶۵
	خصوصی	۱/۳۸	۳۴/۰۷	۱۴/۲۷	۳۰/۹۸
	کل	۰/۷۸	۳۴/۳۳	۱۴/۹۹	۲۴/۵۳
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۰/۰۲	۱۰/۰۲	۹/۴۴	۱۳/۹۹
	خصوصی	۰/۰۳	۸/۴۳	۱۰/۹۷	۱۴/۰۹
	کل	۰/۰۳	۹/۲۷	۱۰/۱۷	۱۴/۰۴
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۰/۲۳	۲۶/۰۳	۱۵/۷۱	۲۱/۵۵
	خصوصی	۰/۴۸	۲۲/۳۵	۱۴/۶۶	۲۴/۹۱
	کل	۰/۳۲	۲۲/۹۲	۱۴/۹۶	۲۲/۷۲
جمع سربایی	دولتی	۰/۷۳	۳۵/۶۴	۱۲/۹۲	۲۹/۶۳
	خصوصی	۱/۸۷	۳۷/۱۳	۱۶/۲۴	۳۸/۱۴
	سایر	۰/۰۲	۷/۸۵	۶/۳۰	۱۶/۲۱
محل اظهار نشده یا نامشخص		۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
کل		۱/۳۶	۳۶/۳۸	۱۴/۶۳	۳۴/۱۰

جدول ۲-۲۲- درصد دریافت‌کنندگان خدمت به تفکیک نوع بیمه و ارائه‌دهندگان خدمت

ارائه‌دهنده خدمت	خدمات درمانی (بیمه غیرروستایی)	خدمات درمانی (بیمه روستایی)	تأمین اجتماعی	نیروهای مسلح	کمیته امداد	سایر بیمه‌ها	نامعلوم	بیمه ندارد
پزشک عمومی	دولتی	۲/۳۲	۱/۲۰	۲/۰۲	۱/۳۵	۳/۱۰	۴/۵۲	۱/۹۰
	خصوصی	۵/۲۵	۶/۰۲	۵/۹۰	۴/۸۴	۸/۲۵	۶/۸۱	۳/۶۹
	کل	۱/۴۲	۱/۰۵	۱/۷۰	۲/۶۹	۲/۰۹	۰/۵۲	۰/۴۴
پزشک متخصص	دولتی	۴/۲۱	۲/۷۶	۳/۹۱	۴/۱۲	۳/۹۳	۲/۲۱	۲/۶۶
	خصوصی	۵/۶۳	۳/۸۱	۵/۶۱	۶/۸۲	۶/۰۲	۲/۷۳	۳/۱۰
	کل	۰/۱۵	۰/۱۳	۰/۲۴	۰/۴۵	۰/۱۴	۰/۰۰	۰/۰۵
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۰/۶۱	۰/۲۵	۰/۵۸	۰/۴۴	۰/۳۳	۰/۰۰	۰/۲۶
	خصوصی	۰/۷۶	۰/۳۸	۰/۸۳	۰/۸۹	۰/۴۷	۱/۱۰	۰/۳۱
	کل	۰/۰۷	۰/۰۷	۰/۱۵	۰/۱۹	۰/۰۰	۰/۱۲	۰/۰۵
ماما	دولتی	۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۰۷	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۱۷
	خصوصی	۰/۱۶	۰/۱۴	۰/۲۱	۰/۱۹	۰/۰۰	۰/۳۳	۰/۲۲
	کل	۰/۳۷	۰/۶۳	۰/۳۷	۰/۵۲	۰/۳۰	۰/۲۳	۰/۲۱
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۰/۴۶	۰/۴۰	۰/۳۳	۰/۳۹	۰/۳۰	۰/۴۳	۰/۵۳
	خصوصی	۰/۸۳	۱/۰۳	۰/۷۰	۰/۹۲	۰/۶۰	۰/۸۵	۰/۷۴
	کل	۰/۵۱	۰/۹۷	۰/۳۸	۰/۱۴	۰/۸۱	۰/۴۶	۰/۱۹
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۰/۵۳	۰/۲۵	۰/۳۵	۰/۴۰	۰/۷۷	۰/۷۱	۰/۱۱
	خصوصی	۱/۱۱	۱/۲۶	۰/۷۳	۰/۵۶	۱/۸۸	۱/۱۷	۱/۰۸
	کل	۵/۴۵	۷/۶۶	۶/۷۲	۷/۴۷	۸/۴۹	۶/۰۱	۴/۳۱
جمع سرپایی	دولتی	۸/۲۲	۴/۹۳	۷/۲۶	۶/۷۰	۸/۴۳	۷/۸۴	۵/۶۴
	خصوصی	۰/۰۷	۰/۰۴	۰/۰۰	۰/۰۳	۰/۳۰	۰/۰۰	۰/۰۱
	سایر	۲/۳۲	۱/۲۰	۲/۰۲	۱/۳۵	۳/۱۰	۲/۱۰	۴/۵۲
محل اظهار نشده یا نامشخص		۷/۵۸	۸/۵۰	۵/۷۷	۵/۶۱	۱۷/۷۳	۶/۹۴	۷/۲۲
کل		۲۱/۴۲	۲۱/۲۲	۱۹/۸۳	۲۰/۱۳	۳۵/۲۴	۲۰/۸۶	۱۵/۷۰

جدول ۲-۲۳- متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در دو هفته قبل از بررسی پرداخت شده‌است بر حسب تومان به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت

ارائه‌دهنده خدمت	رفت و آمد	ویزیت / دریافت مستقیم / فرانشیز	اقدامات درمانی	دارو و وسایل	اقدامات تشخیصی	سایر هزینه‌ها	مجموع پرداخت‌ها
پزشک عمومی	دولتی	۴۶۴۶	۵۲۳۶	۹۲۲۸	۱۲۳۶۴	۴۱۵۶	۳۱۰۰۶
	خصوصی	۴۸۴۶	۱۳۰۱۷	۳۱۶۵۱	۲۲۲۰۵	۷۵۵۶	۵۰۰۸۴
	کل	۴۷۱۰	۷۸۷۹	۱۵۰۲۹	۱۵۶۵۰	۵۲۵۹	۳۷۵۰۴
پزشک متخصص	دولتی	۱۱۶۰۷	۹۳۷۹	۸۴۵۷۲	۳۱۱۵۹	۱۴۲۳۸	۸۹۹۶۲
	خصوصی	۱۲۱۳۹	۲۶۵۵۸	۱۳۲۴۵۰	۵۶۱۵۴	۴۲۷۷۱	۱۶۷۰۳۴
	کل	۱۱۹۸۷	۲۱۸۲۶	۱۱۴۲۳۹	۴۹۳۴۰	۳۵۵۲۹	۱۴۵۷۰۳
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۶۲۶۹	۱۰۷۰۳	۸۳۳۵۳	۹۹۵۷	۱۵۰۶۲	۹۲۴۹۶
	خصوصی	۵۵۴۱	۵۵۲۰۱	۷۷۳۱۲۳	۵۸۸۱۹	۱۰۲۲۰۶	۵۹۳۰۰۸
	کل	۵۷۵۳	۳۹۸۸۷	۵۶۵۴۷۶	۴۳۰۳۳	۴۰۲۳۵	۴۴۸۱۸۵
ماما	دولتی	۱۶۰۵	۳۱۱۹	۳۴۴	۶۴۷۸	۸۱۲	۱۸۰۵۳
	خصوصی	۱۱۷۹۵	۲۰۰۰۰	۵۰۰۰	۲۰۴۲۴	۴۵۰۶۱	۱۱۷۷۲۸
	کل	۵۸۰۸	۱۰۷۶۰	۱۳۲۳	۱۳۵۹۹	۱۶۶۰۰	۶۲۴۴۲
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۲۱۲۶	۲۸۳۷	۳۸۶۵	۲۷۲۹۹	۴۲۴۹	۱۰۳۷۵
	خصوصی	۱۶۱۴	۶۳۴۰	۶۳۵۶	۱۱۲۴۴	۴۹۶۸	۹۳۴۲
	کل	۱۸۸۶	۴۳۷۶	۴۹۷۲	۲۰۲۰۴	۴۵۹۱	۹۸۷۷
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۲۹۵۴	۳۲۶۳	۵۲۵۴۵	۱۲۳۱۳	۲۱۶۴	۲۶۰۱۲
	خصوصی	۵۱۵۰	۵۵۰۲	۶۶۰۴۵	۳۲۳۵۴	۷۵۲۱	۷۱۲۴۰
	کل	۳۸۵۸	۴۲۱۸	۵۸۹۴۵	۲۱۰۱۶	۶۸۸۵۷	۴۳۶۸۹
جمع سرپایی	دولتی	۵۹۵۵	۶۱۰۴	۳۶۴۷۸	۱۶۵۵۶	۶۰۴۶	۴۴۱۴۰
	خصوصی	۸۸۱۸	۲۲۴۳۸	۲۸۵۰۰۳	۴۳۴۲۰	۳۱۰۰۷	۱۵۰۹۷۷
	سایر	۴۱۹۶	۵۹۳۶	۱۳۵۱۸	۱۵۵۲۵	۱۵۵۳	۲۱۹۶۳
محل اظهار نشده یا نامشخص							
کل	۷۳۹۷	۱۴۵۵۲	۱۵۴۷۹۵	۳۰۲۷۲	۶۴۶۳۲	۱۸۵۶۰	۹۹۴۲۱

جدول ۲-۲۴- تعداد افرادی که در دو هفته قبل از بررسی مستقیماً هزینه‌ای برای دریافت خدمت پرداخت کرده‌اند به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت

مجموع پرداخت‌ها	سایر هزینه‌ها	اقدامات تشخیصی	دارو و وسایل	اقدامات درمانی	ویزیت / دریافت مستقیم / فرانشیز	رفت و آمد	دولتی	خصوصی	کل	ارائه‌دهنده خدمت
۲۷۵۱۷۸۲	۱۱۰۵۹۵۷	۲۹۵۰۵۴	۲۲۸۳۹۰۱	۳۱۵۰۱۰	۲۵۴۲۱۹۹	۲۴۹۸۲۱۹	دولتی			پزشک عمومی
۱۴۱۸۵۶۸	۵۱۵۱۱۵	۱۵۱۷۳۱	۱۱۴۶۷۹۳	۱۰۹۶۸۸	۱۳۰۷۶۰۳	۱۲۱۹۵۸۵	خصوصی			
۴۱۷۱۷۱۰	۱۶۲۲۴۳۱	۴۴۶۷۸۶	۳۴۳۲۰۵۴	۴۲۶۰۵۸	۳۸۵۱۱۶۲	۳۷۱۹۱۶۴	کل			
۱۰۳۹۴۲۴	۳۱۹۹۹۹	۳۲۳۹۵۹	۷۷۶۰۰۲	۱۳۸۰۱۹	۹۵۶۹۱۲	۹۶۳۲۶۶	دولتی			پزشک متخصص
۲۷۲۰۳۰۴	۹۴۲۵۲۹	۷۲۷۶۴۳	۲۰۷۵۰۸۴	۲۲۷۱۷۳	۲۵۱۷۷۶۶	۲۴۳۳۷۷۳	خصوصی			
۳۷۶۰۴۹۸	۱۲۶۲۹۰۰	۱۰۵۱۹۷۴	۲۸۵۱۸۵۶	۳۶۵۵۶۵	۳۴۷۵۴۴۸	۳۳۹۷۴۱۱	کل			
۱۴۷۸۸۹	۵۶۲۳۲	۲۷۱۱۳	۶۵۸۸۷	۶۷۴۳۴	۱۱۶۷۹۹	۱۳۲۹۱۶	دولتی			دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی
۳۶۳۲۱۹	۱۱۴۶۸۳	۵۷۳۴۲	۱۳۸۰۴۸	۱۵۶۵۷۰	۲۲۲۵۹۹	۳۲۳۸۸۷	خصوصی			
۵۱۱۱۰۸	۱۷۰۹۱۵	۸۴۴۵۵	۲۰۳۹۳۴	۲۲۴۰۰۴	۳۳۹۳۹۸	۴۵۶۸۰۲	کل			
۷۷۶۰۷	۳۷۵۸۷	۱۷۲۴۶	۴۹۸۱۶	۱۳۵۹۳	۶۸۵۳۵	۷۳۶۵۷	دولتی			ماما
۶۲۱۰۱	۲۰۸۵۰	۱۲۴۵۰	۴۸۲۳۹	۱۵۸۷	۵۶۵۷۶	۵۱۷۹۳	خصوصی			
۱۴۰۴۰۸	۵۸۴۳۷	۲۹۶۹۶	۹۸۷۵۵	۱۵۸۸۰	۱۲۵۸۱۱	۱۲۶۱۴۹	کل			
۲۹۰۸۹۳	۲۱۸۲۶۶	۷۱۱۴	۳۰۹۱۹	۳۵۹۶۵	۹۶۸۷۴	۲۳۷۱۶۰	دولتی			سایر پرسنل غیر پزشک
۲۷۰۸۲۴	۱۹۷۳۳۷	۱۴۴۰	۲۴۴۸۸	۲۸۷۶۹	۷۵۹۱۳	۲۰۸۸۸۹	خصوصی			
۵۶۱۷۱۷	۴۱۵۶۰۴	۸۵۵۴	۵۵۴۰۷	۶۴۷۳۴	۱۷۲۷۸۷	۴۴۶۰۴۹	کل			
۳۷۴۷۱۴	۱۱۵۷۳۹	۲۹۸۱۶	۲۷۲۴۰۳	۲۷۹۵۶	۳۳۲۵۵۲	۳۲۸۷۷۴	دولتی			سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)
۲۵۹۴۵۶	۹۹۱۱۲	۳۶۷۳۸	۲۱۰۰۸۹	۲۵۲۰۵	۲۳۵۴۸۳	۲۲۵۰۳۸	خصوصی			
۶۵۳۶۱۰	۲۲۴۰۷۶	۶۷۱۶۵	۴۸۳۵۰۳	۵۳۱۶۱	۵۸۵۰۴۴	۵۶۱۰۴۴	کل			
۴۶۸۲۳۱۰	۱۸۵۳۷۷۹	۷۰۰۳۰۳	۳۴۷۸۹۲۸	۵۹۷۹۷۷	۴۱۱۳۸۷۱	۴۲۳۳۹۹۲	دولتی			جمع سربایی
۵۰۹۴۴۷۱	۱۸۸۹۶۲۶	۹۸۷۳۴۴	۳۶۴۲۷۴۱	۵۴۸۹۹۲	۴۴۱۵۹۴۱	۴۴۶۲۹۶۵	خصوصی			
۲۲۲۷۰	۱۰۹۵۷	۹۸۳	۳۸۴۲	۲۴۳۲	۱۹۸۳۹	۹۶۶۳	سایر			
.	.	.	.	.	.	.	محل اظهار نشده یا نامشخص		
۹۹۸۲۰۵۰	۳۸۲۳۷۵۳	۱۷۲۶۲۲۸	۷۲۶۱۹۲۲	۱۱۸۰۳۲۰	۸۷۰۲۳۴۷	۸۸۷۴۷۴۴	کل			

جدول ۲- ۲۵- متوسط هزینه‌های برآورده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در دو هفته قبل از بررسی پرداخت شده‌است به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت، محل سکونت، وضعیت بهره‌مندی از بیمه و جنس افراد بر حسب تومان

روستائینان	شهرنشینان	زنان	مردان	افراد با بیمه پایه	افراد بدون بیمه پایه	ارائه‌دهنده خدمت
۳۴۷۹۸	۲۹۱۱۰	۳۲۶۲۲	۲۸۷۶۷	۳۰۳۲۷	۴۷۸۰۴	دولتی
۵۶۰۲۳	۴۸۶۸۳	۴۹۶۰۱	۵۰۶۲۶	۵۰۲۴۵	۵۰۴۹۳	خصوصی
۳۹۶۳۵	۳۶۶۵۹	۳۸۰۶۲	۳۶۷۸۵	۳۶۸۷۸	۴۹۲۰۸	کل
۱۰۶۷۷۵	۸۵۱۹۴	۸۵۲۲۹	۹۶۹۶۳	۸۸۰۵۹	۱۶۶۹۶۷	دولتی
۱۷۱۲۲۸	۱۶۵۸۹۴	۱۷۵۱۶۲	۱۵۴۵۲۲	۱۶۵۴۴۷	۱۹۳۶۰۰	خصوصی
۱۵۳۲۶۴	۱۴۳۵۸۸	۱۵۰۵۶۸	۱۳۸۲۹۶	۱۴۳۳۹۵	۱۹۰۱۱۴	کل
۵۵۷۸۳	۱۰۰۳۴۰	۱۰۵۰۱۲	۷۲۰۱۰	۹۲۹۱۸	۷۳۴۲۱	دولتی
۳۷۷۵۲۸	۶۳۴۵۳۲	۴۸۷۷۳۱	۷۴۱۵۹۱	۶۱۴۶۰۳	۱۵۵۸۷۶	خصوصی
۲۷۸۶۵۲	۴۸۱۸۷۰	۳۷۲۳۰۸	۵۵۹۹۱۳	۴۶۰۸۱۶	۱۴۲۸۵۹	کل
۱۸۱۵۹	۱۸۰۱۴	۱۸۳۰۰	۰	۱۸۶۴۸	۳۵۱۳	دولتی
۳۶۷۶۱	۱۳۵۱۷۲	۱۱۷۷۲۸	۰	۱۱۷۱۵۶	۱۲۰۴۰۷	خصوصی
۲۵۷۲۶	۷۳۵۸۵	۶۲۹۱۲	۰	۵۸۸۵۵	۹۴۸۸۶	کل
۷۷۶۶	۱۱۷۶۹	۷۹۶۲	۱۲۷۲۵	۱۰۵۴۵	۷۳۶۴	دولتی
۱۱۶۱۸	۸۵۰۵	۸۱۰۸	۱۰۸۲۳	۹۲۷۹	۹۵۷۹	خصوصی
۹۳۷۷	۱۰۱۰۲	۸۰۳۶	۱۱۸۶۰	۹۹۶۰	۸۹۷۴	کل
۱۹۳۶۲	۳۰۸۴۶	۲۷۱۰۰	۲۴۵۹۳	۲۵۲۵۶	۵۱۸۰۶	دولتی
۴۳۰۱۷	۷۸۱۸۳	۶۶۵۱۷	۷۷۳۵۷	۷۲۳۰۱	۲۷۸۸۵	خصوصی
۲۵۳۶۵	۵۲۷۸۸	۴۱۹۱۷	۴۶۰۳۰	۴۳۸۸۰	۴۲۷۲۲	کل
۴۲۷۵۲	۴۴۷۷۱	۴۴۸۲۳	۴۳۱۷۴	۴۳۴۹۶	۶۳۵۵۲	دولتی
۱۳۴۷۳۸	۱۵۵۲۷۱	۱۵۰۹۲۶	۱۵۱۰۴۸	۱۵۳۴۸۲	۱۲۲۷۴۹	خصوصی
۳۳۲۳۴	۱۴۳۳۱	۱۷۰۳۴	۳۴۴۸۶	۲۲۳۵۰	۵۰۰۰	سایر
۰	۰	۰	۰	۰	۰	محل اظهار نشده یا نامشخص
۸۱۹۹۱	۱۰۵۴۷۰	۹۹۵۵۳	۹۹۲۳۵	۹۹۳۶۵	۱۰۴۲۶۹	کل

جدول ۲-۲۶- متوسط هزینه‌های برآوردشده‌ای که مستقیماً به وسیله مراجعه‌کننده در دو هفته قبل از بررسی پرداخت شده‌است به‌صورت سرانه، به تفکیک ارائه‌دهندگان خدمت، محل سکونت، وضعیت بهره‌مندی از بیمه و جنس افراد بر حسب تومان

ارائه‌دهنده خدمت	افراد بدون بیمه پایه	افراد با بیمه پایه	مردان	زنان	شهرنشینان	روستائینان	کل
پزشک عمومی	دولتی	۷۷۲	۱۱۲۶	۸۴۳	۱۳۵۳	۹۴۰	۱۰۹۶
	خصوصی	۸۹۱	۹۱۳	۸۶۰	۹۶۶	۹۸۴	۹۱۲
	کل	۱۶۶۴	۲۰۴۰	۱۷۰۳	۲۳۲۱	۱۹۲۶	۲۰۰۹
پزشک متخصص	دولتی	۶۴۷	۱۲۵۶	۱۰۳۴	۱۳۷۱	۱۲۱۵	۱۲۰۱
	خصوصی	۴۹۷۹	۵۹۳۰	۴۲۰۸	۷۴۹۴	۶۱۹۹	۵۸۳۴
	کل	۵۶۲۶	۷۱۸۷	۵۲۴۱	۸۸۶۶	۷۴۱۴	۷۰۳۵
دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی	دولتی	۳۶	۱۸۹	۱۰۳	۲۵۰	۲۱۵	۱۷۶
	خصوصی	۴۱۱	۲۹۹۳	۲۸۴۰	۲۶۹۰	۳۴۰۴	۲۷۶۶
	کل	۴۴۷	۳۱۸۲	۲۹۴۲	۲۹۴۰	۳۶۱۹	۲۹۴۱
ماما	دولتی	۲	۲۰	۰	۳۶	۱۸	۱۸
	خصوصی	۲۰۳	۸۴	۰	۱۹۰	۱۲۲	۹۴
	کل	۲۰۵	۱۰۵	۰	۲۲۷	۱۴۰	۱۱۳
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۱۳	۴۱	۴۸	۳۰	۳۹	۳۹
	خصوصی	۴۶	۳۱	۳۴	۳۱	۳۰	۳۲
	کل	۵۹	۷۲	۸۲	۶۱	۶۹	۷۱
سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز)	دولتی	۹۷	۱۲۸	۱۰۲	۱۴۹	۱۱۸	۱۲۵
	خصوصی	۲۷	۲۵۸	۲۲۲	۲۵۳	۲۸۷	۲۳۷
	کل	۱۲۴	۳۹۰	۳۳۰	۴۰۵	۴۰۶	۳۶۷
جمع سرپایی	دولتی	۱۵۶۸	۲۷۶۰	۲۱۲۹	۳۱۸۹	۲۵۴۶	۲۶۵۴
	خصوصی	۶۵۵۷	۱۰۲۰۹	۸۱۶۴	۱۱۶۲۴	۱۱۰۲۵	۹۸۷۶
	سایر	۰	۷	۶	۷	۳	۶
محل اظهارنشده یا نامشخص	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰
کل	۸۳۶۷	۱۳۱۷۳	۱۰۴۸۸	۱۵۰۴۴	۱۳۷۷۰	۹۹۷۳	۱۲۷۴۳

درصد نیز برای ادامه درمان به سطوح بالاتر ارجاع داده شده‌اند. جدول ۲-۲۸ میزان رضایت مراجعه‌کنندگان به ارائه‌دهندگان خدمات سرپایی سلامت را در دو هفته مرجع به تفکیک نوع بیمارستان محل ارائه خدمت و محل سکونت مراجعه‌کنندگان نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول در مجموع بیش از ۷۰ درصد از مراجعه‌کنندگان از خدمات سرپایی دریافت‌شده رضایت بالا (خوب یا بسیار خوب) و حدود ۳/۵ درصد رضایت پایین (ضعیف) داشته‌اند. در بررسی رضایت خیلی بالا در بین انواع بیمارستان‌ها، بیشترین درصد به مراکز بهداشتی درمانی/خانه بهداشت، بیمارستان‌های خیریه و بیمارستان‌های دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت و کمترین درصد به مطب محدود تعلق داشته است.

جدول ۲-۲۷ نتیجه مراجعه برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی را بر اساس نظر مراجعه‌کنندگان به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول مشکل ۳۶/۲۰ درصد از کل مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمات سرپایی به‌طور کامل حل شده است. در حالی که مشکل ۴/۵۵ درصد از مراجعه‌کنندگان حل نشده است. مشکل ۲۲/۰۶ درصد از کل مراجعه‌کنندگان به‌طور نسبی حل شده و درمان ۳۴/۲۵ درصد از مراجعه‌کنندگان نیاز به ادامه داشته است. ۰/۸۵ درصد از مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمات بهداشتی و ۱/۱۸ درصد برای انجام خدمات تشخیصی مراجعه کرده بوده‌اند. ۰/۲۸ درصد از مراجعه‌کنندگان نیز درمان را ادامه نداده‌اند و ۰/۶۱

جدول ۲-۲۷- نتیجه مراجعه و دریافت خدمات بهداشتی درمانی بر اساس نظر مراجعه‌کنندگان بر حسب درصد به تفکیک ارائه‌دهنده خدمت

ارائه‌دهنده خدمت	حل کامل مشکل	حل نشدن مشکل	حل نسبی مشکل	ادامه درمان	دریافت خدمات بهداشتی	انجام اقدام تشخیصی	عدم ادامه درمان	ارجاع به سطح بالاتر
پزشک عمومی	دولتی	۴۸/۳۱	۴/۰۰	۲۶/۸۵	۱۹/۳۹	۰/۰۹	۰/۱۹	۰/۶۱
	خصوصی	۴۵/۱۲	۴/۳۳	۲۳/۹۲	۲۴/۳۵	۰/۶۶	۰/۱۳	۰/۵۳
	کل	۴۶/۲۱	۴/۲۲	۲۴/۹۰	۲۲/۶۸	۰/۴۷	۰/۱۵	۰/۵۶
پزشک خانواده	دولتی	۴۱/۲۴	۷/۶۱	۲۴/۰۲	۲۵/۴۱	۰/۰۰	۱/۷۲	۰/۰۰
	خصوصی	۴۲/۹۷	۵/۴۹	۲۴/۴۶	۲۴/۱۸	۰/۰۰	۱/۵۳	۰/۸۶
	کل	۴۲/۲۲	۶/۳۵	۲۴/۲۵	۲۴/۶۵	۰/۰۰	۱/۷۲	۰/۵۱
پزشک متخصص	دولتی	۲۰/۲۴	۴/۹۶	۲۰/۰۱	۵۱/۷۰	۰/۳۱	۱/۶۱	۰/۸۸
	خصوصی	۱۷/۷۳	۵/۶۰	۱۹/۷۷	۵۲/۷۸	۰/۲۷	۲/۲۵	۰/۸۸
	نامشخص	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۸/۳۵	۵۱/۶۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
دندانپزشک تجربی	دولتی	۱۹/۵۳	۵/۱۴	۱۹/۹۵	۵۲/۰۱	۰/۳۰	۱/۷۹	۰/۸۸
	خصوصی	۶۱/۷۲	۰/۰۰	۲۱/۱۷	۱۷/۱۲	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۶۵/۰۱	۰/۰۰	۱۹/۳۵	۱۵/۶۴	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
دندانپزشک متخصص یا عمومی	دولتی	۴۹/۹۷	۲/۵۶	۱۵/۴۵	۳۱/۸۹	۰/۰۰	۰/۱۳	۰/۰۰
	خصوصی	۶۴/۱۷	۳/۳۹	۱۱/۰۱	۲۱/۱۱	۰/۰۰	۰/۳۲	۰/۰۰
	کل	۵۴/۲۳	۲/۸۱	۱۴/۱۱	۲۸/۶۶	۰/۰۰	۰/۱۹	۰/۰۰
ماما	دولتی	۱۹/۲۸	۳/۸۷	۱۴/۰۶	۵۶/۵۵	۰/۰۰	۲/۷۵	۱/۱۰
	خصوصی	۱۹/۴۶	۳/۹۸	۱۶/۰۳	۳۲/۸۷	۲۰/۲۲	۴/۸۹	۱/۲۷
	کل	۱۹/۷۷	۳/۹۱	۱۵/۱۰	۴۲/۹۶	۱۱/۳۸	۳/۹۴	۱/۱۹
سایر پرسنل غیر پزشک	دولتی	۵۸/۴۰	۳/۷۷	۲۵/۳۳	۱۱/۷۷	۰/۷۴	۰/۰۰	۰/۰۰
	خصوصی	۵۷/۷۲	۲/۶۴	۲۱/۳۱	۱۴/۳۶	۳/۸۰	۰/۱۷	۰/۰۰
	کل	۵۸/۰۴	۳/۱۷	۲۳/۲۱	۱۳/۱۳	۲/۳۵	۰/۰۹	۰/۰۰
طب جایگزین (انرژی درمان، هامیوپات، کایروپراکتر)	کل	۳۴/۴۶	۰/۰۰	۳۱/۷۲	۳۳/۸۲	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
درمان کننده سنتی	خصوصی	۱۶/۰۷	۱۹/۴۳	۳۰/۰۸	۳۴/۴۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۱۶/۰۷	۱۹/۴۳	۳۰/۰۸	۳۴/۴۳	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰

← ادامه جدول در صفحه بعد

ارائه‌دهنده خدمت	حل کامل مشکل	حل نشدن مشکل	حل نسبی مشکل	ادامه درمان	دریافت خدمات بهداشتی	انجام اقدام تشخیصی	عدم ادامه درمان	ارجاع به سطح بالاتر
بهورز	دولتی	۳۲/۷۰	۳/۴۱	۴/۳۶	۱۲/۲۵	۴۵/۱۳	۰/۰۰	۰/۸۵
	کل	۴۴/۶۴	۲/۶۱	۵/۸۴	۱۰/۷۴	۳۴/۵۳	۰/۰۰	۰/۶۵
نامعلوم	خصوصی	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	دولتی	۸۸/۴۴	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۱/۵۶	۰/۰۰	۰/۰۰
	نامشخص	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۶۹/۳۸	۰/۰۰	۳۰/۶۲	۰/۰۰
	کل	۷۶/۵۹	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰/۳۲	۸/۵۴	۴/۵۵	۰/۰۰
	کل	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۸/۲۰	۸۱/۸۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
مشاوره روانشناسی	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	دولتی	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
گفتار درمانی	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۱۰۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
بینایی‌سنجی	خصوصی	۲۱/۱۸	۰/۰۰	۳۰/۶۲	۴۸/۲۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	دولتی	۲۳/۱۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۵۲/۲۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۲۴/۶۵
	کل	۲۱/۵۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۸/۸۷	۲۵/۵۸	۰/۰۰	۴/۰۵
شنوایی‌سنجی	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۴۹/۸۴	۵۰/۱۶	۰/۰۰	۰/۰۰
	دولتی	۰/۰۰	۲۲/۴۰	۰/۰۰	۴۸/۵۹	۲۹/۰۲	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۰/۰۰	۱۵/۰۲	۰/۰۰	۴۹/۰۰	۳۵/۹۸	۰/۰۰	۰/۰۰
مشاوره تغذیه	خصوصی	۰/۰۰	۰/۰۰	۵۷/۷۴	۴۲/۲۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
	کل	۰/۰۰	۰/۰۰	۵۷/۷۴	۴۲/۲۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
جمع سرپایی بخش دولتی		۳۹/۶۶	۴/۵۳	۲۲/۰۱	۳۰/۱۵	۱/۴۹	۰/۳۰	۰/۶۰
جمع سرپایی بخش خصوصی		۳۳/۰۴	۴/۵۸	۲۲/۰۶	۳۸/۰۶	۰/۲۵	۰/۲۴	۰/۶۵
نامشخص		۶۵/۴۰	۰/۰۰	۱۲/۵۶	۱۶/۴۰	۰/۰۰	۵/۶۴	۰/۰۰
اظهار نشده		۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
کل		۳۶/۲۰	۴/۵۵	۲۲/۰۶	۳۴/۲۵	۰/۸۵	۰/۲۸	۰/۶۱

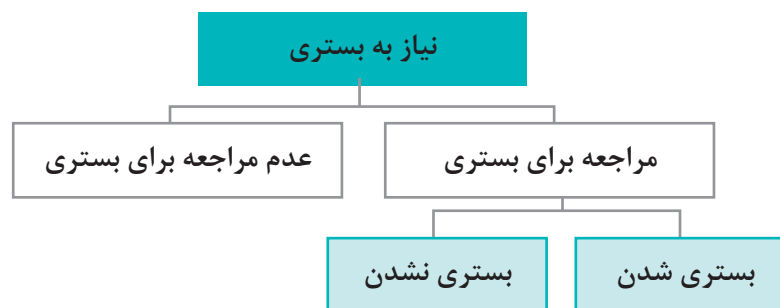
جدول ۲-۲۸- میزان رضایت از خدمات سرپایی سلامت در دو هفته قبل از بررسی برحسب درصد به تفکیک نوع بیمارستان محل ارائه خدمت و محل سکونت

میزان رضایت					سطح برآورد
نظری ندارم	ضعیف	متوسط	خوب	خیلی خوب	
۰/۹۴	۳/۷۲	۲۲/۵۱	۶۱/۳۰	۱۱/۱۹	دولتی وابسته به وزارت بهداشت
۰/۰۰	۲/۶۳	۱۹/۴۱	۶۴/۱۲	۱۳/۵۳	دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت
۰/۴۲	۲/۹۸	۲۱/۹۱	۶۰/۱۷	۱۳/۹۷	خصوصی
۰/۹۳	۲/۴۰	۱۸/۲۸	۶۲/۸۴	۱۵/۵۴	خیریه
۰/۹۱	۳/۹۹	۲۰/۱۷	۶۰/۹۸	۱۳/۵۴	تأمین اجتماعی
۱/۴۳	۳/۷۹	۲۵/۴۰	۵۷/۹۳	۱۰/۹۵	مطب
۰/۶۳	۲/۵۶	۱۸/۰۶	۶۱/۵۳	۱۷/۰۳	مرکز بهداشتی درمانی/خانه بهداشت
۰/۰۰	۰/۰۰	۲۸/۹۳	۶۵/۸۳	۵/۲۳	کلینیک جراحی محدود
۰/۰۰	۰/۰۰	۱۴/۹۰	۶۸/۷۶	۱۶/۳۵	سایر
۱/۰۶	۳/۴۷	۲۲/۳۶	۵۹/۱۳	۱۲/۴۱	هر نوع ارائه‌کننده
۱/۱۶	۳/۴۴	۲۱/۹۵	۵۹/۴۶	۱۲/۳۷	شهری
۰/۷۴	۳/۵۵	۲۳/۵۶	۵۸/۲۱	۱۲/۴۵	روستایی

۲-۲-۲- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات بستری

بستری در صورت وجود احساس نیاز در شکل ۲-۸ به تصویر کشیده شده است. برای محاسبه و ارزیابی شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات بستری، برای هر یک از انواع برخوردهایی که با نیازهای موجود صورت گرفته است (شامل مراجعه و بستری شدن، مراجعه اما عدم بستری و عدم مراجعه برای بستری) اطلاعاتی جزئی در خصوص سه بار آخر بستری گردآوری شده است.

در این آمارگیری با توجه به نیازهای آماری موجود، در مورد احساس نیاز تک تک اعضای خانوارهای نمونه به بستری شدن در بیمارستان (مرکز درمانی) از زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری سؤال شده و در صورت وجود احساس نیاز، نام نیازها، زمینه به وجود آمدن (احساس بیمار یا راهنمایی پزشک) و نحوه برخورد با هر یک از آنها تعیین شده است. چگونگی برخورد افراد با نیازهای موجود برای خدمات



شکل ۲-۸- چگونگی برخورد با نیازهای موجود برای خدمات بستری در صورت وجود احساس نیاز

از این افراد بستری شده‌اند. این جدول همچنین درصدی از کل افراد جامعه که در طول این زمان یک، دو یا سه بار بستری شده‌اند را نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات این جدول بیشترین میانگین تعداد دفعات بستری برای افراد با گروه‌های سنی مختلف به گروه سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۰/۱۸ و پس از آن به گروه سنی زیر یک سال با ۰/۱۲ بار اختصاص داشته است.

جدول ۲-۲۹ تعداد و درصد نیازهای بستری از زمستان سال ۱۳۹۲ تا زمان آمارگیری (انتهای زمستان ۱۳۹۳)، مراجعه‌ها و بستری‌های صورت گرفته را به تفکیک سن، محل سکونت و جنس افرادی که احساس نیاز به بستری داشتند، نشان می‌دهد. بر اساس این جدول ۷/۰۷ درصد از کل افراد جامعه هدف، معادل ۵۴۷۶۵۴۶ نفر، نیاز به بستری در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی داشته‌اند که ۹۲/۲۷ درصد

جدول ۲-۲۹- تعداد و درصد نیازهای بستری از زمستان سال ۱۳۹۳، مراجعه‌ها و بستری‌شدگان به تفکیک سن، محل سکونت و جنس

گروه سنی	تعداد کل افراد	تعداد افراد که نیاز به بستری داشته‌اند	درصدی از کل افراد که نیاز به بستری داشته‌اند	نسبت نیازهایی که برای بستری مراجعه شده‌اند به کل افراد	درصدی از افراد با نیاز به بستری که بستری شده‌اند	درصدی از کل افراد که یک بار بستری شدند	درصدی از کل افراد که دو بار بستری شدند	درصدی از کل افراد که سه بار بستری شدند	میانگین تعداد دفعات بستری برای کل افراد	تعداد مراجعات برای بستری (بار مراجعه کل)	تعداد بستری‌ها در طول سال (بار بستری کل)
زیر یک سال	۱۰۴۳۲۶۳	۱۲۲۳۲۹	۱۱/۷۳	۱۲/۰۰	۹۳/۲۶	۱۰/۱۵	۰/۶۸	۰/۱۱	۰/۱۲	۱۲۵۱۸۷	۱۲۳۴۴۹
۱ تا ۴ سال	۴۵۷۶۹۲۷	۲۶۳۳۴۶	۵/۷۵	۶/۳۰	۹۶/۰۶	۵/۱۲	۰/۳۰	۰/۱۰	۰/۰۶	۲۸۳۵۴۷	۲۷۵۹۸۵
۵ تا ۱۴ سال	۱۱۸۴۷۲۸۰	۳۱۷۰۰۶	۲/۶۸	۲/۵۲	۸۸/۲۷	۲/۲۸	۰/۰۷	۰/۰۱	۰/۰۲	۲۹۸۳۹۸	۲۹۰۶۲۴
۱۵ تا ۴۹ سال	۴۴۰۱۰۸۸۳	۲۷۴۳۹۰۹	۶/۲۳	۶/۱۶	۹۲/۵۳	۵/۵۰	۰/۲۳	۰/۰۴	۰/۰۶	۲۷۱۲۹۲۱	۲۶۷۳۷۶۴
۵۰ تا ۶۵ سال	۱۱۸۶۱۴۰۸	۱۲۲۱۲۴۱	۱۰/۳۰	۱۰/۴۵	۹۲/۹۸	۸/۹۷	۰/۴۶	۰/۱۴	۰/۱۰	۱۳۳۹۰۷۱	۱۲۳۳۲۵۳
۶۶ سال و بالاتر	۴۵۴۰۲۳۹	۸۰۸۷۱۶	۱۷/۸۱	۱۸/۴۱	۹۰/۵۳	۱۴/۵۰	۱/۳۶	۰/۳۰	۰/۱۸	۸۳۵۷۲۳۳	۸۲۲۷۷۶
همه سنین	۷۷۸۸۰۰۰۰	۵۴۷۶۵۴۶	۷/۰۳	۷/۰۶	۹۲/۲۷	۶/۱۰	۰/۳۳	۰/۰۷	۰/۰۷	۵۴۹۴۸۴۷	۵۴۰۹۸۵۱
شهری	۵۶۷۷۴۰۰۰	۳۹۴۹۶۵۹	۶/۹۶	۶/۹۴	۹۱/۹۱	۶/۰۳	۰/۲۹	۰/۰۷	۰/۰۷	۳۹۳۹۸۶۲	۳۸۷۶۹۷۴
روستایی	۲۱۱۰۶۰۰۰	۱۵۲۶۸۸۷	۷/۲۳	۷/۳۷	۹۳/۲۲	۶/۳۰	۰/۳۸	۰/۰۷	۰/۰۷	۱۵۵۴۹۸۵	۱۵۳۳۸۷۷
مرد	۳۹۳۳۵۶۹۳	۲۳۱۰۷۵۳	۵/۸۷	۵/۸۸	۹۱/۰۹	۵/۰۱	۰/۲۷	۰/۰۷	۰/۰۶	۲۳۱۲۳۲۰	۲۲۶۶۹۷۸
زن	۳۸۵۴۳۵۸۵	۳۱۶۵۷۹۳	۸/۲۱	۸/۲۶	۹۳/۱۴	۷/۲۲	۰/۳۶	۰/۰۷	۰/۰۸	۳۱۸۲۵۲۷	۳۱۴۲۸۷۳

جدول ۲-۳۰- درصد افرادی که از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری احساس نیاز به خدمات بستری داشته‌اند اما برای بستری شدن در بیمارستان اقدام نکرده‌اند به تفکیک علل مختلف عدم اقدام و محل سکونت

محل سکونت	نبود نیاز به بستری شدن با تشخیص پزشک	قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها	نبود تخصص مورد نیاز در محل / دور بودن راه بیمارستان یا مرکز درمانی مجهز	نبود پزشک همجنس در محل ارائه خدمت	دیر وقت دادن	عدم پوشش مناسب بیمه	نبود کیفیت لازم برای خدمتی که ارائه می‌کنند	ترس از بستری	وقت نداشتن / تصمیم به مراجعه نداشتن	برطرف شدن مشکل
شهری	۰/۴۵	۲/۹۶	۰/۵۹	۰/۰۰	۰/۳۸	۱/۵۲	۰/۳۱	۰/۴۶	۰/۷۱	۰/۳۶
روستایی	۰/۳۴	۳/۵۳	۱/۵۰	۰/۰۰	۰/۸۴	۱/۸۶	۰/۳۹	۰/۷۸	۱/۷۱	۰/۱۷
کل	۰/۴۲	۳/۱۲	۰/۸۵	۰/۰۰	۰/۵۱	۱/۶۱	۰/۳۳	۰/۵۵	۰/۹۹	۰/۳۱

رابطه تفکیک نوع بیمارستان نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول در کل بیمارستان‌ها حدود ۷۰/۴۹ درصد از افراد مراجعه‌کننده در همان روز مراجعه و ۱۹/۱۵ درصد از افراد در شش روز باقی‌مانده از اولین هفته مراجعه بستری می‌شوند. میانگین زمان در نوبت بودن برای بستری برای کل بیمارستان‌ها ۲/۴۴ روز است که بیشترین زمان در نوبت بودن به بیمارستان‌های وابسته به تأمین اجتماعی با ۴/۵۸ روز و کمترین زمان به بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت با ۲/۳۱ روز اختصاص دارد. زمان در نوبت بودن برای بستری در بیمارستان‌های نقاط روستایی کشور کمتر از بیمارستان‌های نقاط شهری است.

جدول ۲-۳۰ درصد افرادی که از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری احساس نیاز به خدمات بستری داشته‌اند اما برای بستری شدن در بیمارستان اقدام نکرده‌اند را به تفکیک علل مختلف اقدام نکردن را نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات این جدول قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها (با بیش از ۳ درصد کل افراد دارای نیاز به بستری) مهمترین دلیل اقدام نکردن در هر سه سطح نقاط شهری، نقاط روستایی و کل کشور بوده و پس از آن پوشش نامناسب بیمه (با بیش از ۱/۵ درصد کل افراد دارای نیاز به بستری) در رده بعدی اهمیت بعدی قرار داشته است. جدول ۲-۳۱ مدت انتظار برای بستری شدن افراد در بیمارستان‌ها

جدول ۲-۳۱- مدت انتظار برای بستری شدن در بیمارستان‌ها، به تفکیک نوع بیمارستان و محل مراجعه

میانگین در نوبت بودن (روز)	درصد افراد مراجعه‌کننده بر حسب مدت انتظار				سطح برآورد
	بیش از دو هفته در نوبت بوده است	در هفته دوم بعد از مراجعه	در شش روز باقی‌مانده از اولین هفته مراجعه	همان روز مراجعه	
۲/۳۱	۴/۲۴	۵/۲۶	۲۰/۰۰	۷۰/۵۰	دولتی وابسته به وزارت بهداشت
۳/۱۵	۵/۵۳	۵/۵۳	۱۹/۲۴	۶۹/۷۰	دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت
۲/۵۸	۴/۹۴	۷/۸۳	۲۰/۸۹	۶۶/۳۴	خصوصی
۴/۵۸	۷/۰۲	۱۰/۶۰	۲۵/۲۶	۵۷/۱۲	بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی
۲/۶۸	۳/۸۰	۷/۵۱	۱۹/۹۹	۶۸/۷۰	خیریه
۲/۸۴	۶/۹۲	۸/۸۱	۲۳/۲۶	۶۱/۰۰	نامعلوم
۲/۴۴	۴/۳۶	۵/۸۱	۱۹/۱۵	۷۰/۴۹	هر نوع بیمارستان
۲/۷۱	۴/۶۵	۶/۳۵	۱۹/۵۰	۶۹/۲۸	شهری
۱/۷۴	۳/۶۲	۴/۴۳	۱۸/۲۵	۷۳/۶۳	روستایی

جدول ۲-۳۲- تعداد و درصد بستری‌های صورت‌گرفته به تفکیک مکان بستری و نوع بیمارستان

نوع بیمارستان	شرح	مکان بستری		
		تهران	خارج از استان محل سکونت غیر از تهران	در شهر دیگری در استان محل سکونت
دولتی وابسته به وزارت بهداشت	تعداد	۱۶۹۵۹۳	۱۶۶۴۵۰	۸۹۵۲۲۸
	درصد	۵/۲۳	۵/۱۳	۲۷/۵۸
دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت	تعداد	۲۷۵۴۸	۴۹۵۸	۴۲۲۴۳
	درصد	۱۱/۸۵	۲/۱۳	۱۸/۱۷
خصوصی	تعداد	۱۰۱۱۵۲	۴۳۴۴۹	۱۶۳۱۹۰
	درصد	۱۲/۹۱	۵/۵۵	۲۰/۸۳
بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی	تعداد	۳۷۹۶۲	۱۶۶۷۳	۱۱۱۹۷۲
	درصد	۷/۱۷	۳/۱۵	۲۱/۱۶
خیریه	تعداد	۹۶۹۸	۳۴۵۶	۱۶۳۱۶
	درصد	۷/۴۶	۲/۶۶	۱۲/۵۴
نامعلوم	تعداد	۱۵۲۸۸	۱۰۰۹۹	۲۲۷۸۴
	درصد	۲۰/۷۵	۱۳/۷۱	۳۰/۹۳
هر نوع بیمارستان	تعداد	۳۶۴۸۹۹	۲۴۸۴۸۳	۱۲۶۳۷۶۷
	درصد	۶/۶۶	۴/۵۴	۲۳/۰۸

تعداد و درصد بستری‌های صورت‌گرفته در انواع بیمارستان‌ها به تفکیک مکان بستری در جدول ۲-۳۲ ارائه شده است. بر اساس این جدول ۵۴/۹۰ درصد از کل بستری‌های صورت‌گرفته در همان شهر محل سکونت افراد، ۲۳/۰۸ درصد در شهر دیگری در استان محل سکونت، ۴/۵۴ درصد خارج از استان محل سکونت غیر از تهران و ۶/۶۶ درصد با مراجعه

به بیمارستان‌های تهران بوده است. به عبارت دیگر بیشترین درصد از کل بستری‌های صورت‌گرفته در هر نوع بیمارستان مربوط به بستری در همان شهر محل سکونت افراد بوده است. بیشترین مقدار این درصد به خیریه‌ها با بیش از ۷۴ درصد اختصاص داشته و کمترین این درصد به بیمارستان‌های خصوصی با ۵۵/۸۰ درصد تعلق داشته است.

جدول ۲-۳۳- تعداد و درصد بستری‌های صورت‌گرفته به تفکیک مکان بستری و نوع بیمه فرد بستری‌شده

مکان بستری				شرح	نوع بیمه فرد بستری‌شده
تهران	خارج از استان محل سکونت غیر از تهران	در شهر دیگری در استان محل سکونت	در همان شهر محل سکونت		
۵۸۴۵۵	۳۶۴۹۴	۲۰۴۴۸۰	۶۵۸۳۵۹	تعداد	خدمات درمانی غیر روستایی
۵/۴۹	۳/۴۳	۱۹/۲۲	۶۱/۸۸	درصد	
۳۹۹۸۴	۸۲۳۲۷	۴۸۰۹۱۸	۴۵۵۶۷۷	تعداد	خدمات درمانی روستایی
۳/۳۸	۶/۹۶	۴۰/۶۸	۳۸/۵۵	درصد	
۱۸۱۳۸۶	۹۱۰۱۲	۴۴۰۱۳۴	۱۴۳۴۱۶۴	تعداد	تأمین اجتماعی
۷/۵۱	۳/۷۷	۱۸/۲۲	۵۹/۳۷	درصد	
۲۳۴۳۴	۱۴۶۸۵	۴۱۸۳۹	۱۳۶۹۰۸	تعداد	نیروهای مسلح
۹/۴۹	۵/۹۵	۱۶/۹۵	۵۵/۴۷	درصد	
۳۶۸	۳۱۱۱	۱۳۲۹۷	۴۴۸۰۵	تعداد	کمیت‌ه امداد
۰/۵۳	۴/۴۶	۱۹/۰۶	۶۴/۲۲	درصد	
۲۴۴۳۹	۶۹۲۲	۲۵۶۱۷	۱۲۴۴۲۷	تعداد	سایر
۱۲/۰۴	۳/۴۱	۱۲/۶۲	۶۱/۳۱	درصد	
۱۳۶۰	۱۰۹۰	۷۸۱۹	۱۳۴۱۹	تعداد	نامعلوم
۵/۳۰	۴/۲۵	۳۰/۴۷	۵۲/۳۰	درصد	
۳۵۴۷۳	۱۲۸۴۱	۴۹۶۶۳	۱۳۸۵۹۵	تعداد	بیمه ندارد
۱۳/۱۶	۴/۷۶	۱۸/۴۲	۵۱/۴۱	درصد	

بخش‌های جراحی مردان و زنان با ۲۶/۱۲ درصد، زنان و زایمان با ۲۶/۰۷ درصد و داخلی مردان و زنان با ۱۶/۲۱ درصد به‌ترتیب بیشترین درصد بستری‌ها را به خود اختصاص داده است. متوسط طول مدت بستری در کل ۳/۸ روز بوده و بیشترین متوسط طول مدت بستری نیز به بخش‌های ICU و سایر بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی به‌ترتیب با ۱۱/۴۲ روز و ۸/۰۹ روز تعلق داشته است. همچنین متوسط تعداد کل اقدامات دریافتی در این دو بخش بیش از سایر بخش‌های بستری بوده است. بیشترین تعداد خدمات درمانی یا جراحی دریافت‌شده و همچنین بیشترین خدمات تشخیصی دریافت‌شده در کل به بخش جراحی مردان و زنان به‌ترتیب با ۱۳۶۳۷۱۷ و ۹۴۴۳۱۳ خدمت اختصاص داشته است.

جدول ۲-۳۳ تعداد و درصد بستری‌های صورت‌گرفته به تفکیک مکان بستری و نوع بیمه فرد بستری‌شده را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول بیشترین درصد افراد دارای بیمه خدمات درمانی روستایی در شهر دیگری در استان محل سکونت خود بستری شده‌اند در حالی که دارندگان سایر بیمه‌ها اغلب در همان شهر محل سکونت خود بستری شده‌اند. در بین افرادی که بیمه پایه ندارند نیز حدود ۵۱/۴۱ درصد بستری‌ها در همان شهر محل سکونت افراد بوده است و حدود ۱۳/۲ درصد در تهران بستری شده‌اند.

انواع بخش‌هایی که افراد از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری در آن بستری شده‌اند و تنوع خدمات دریافت‌شده در جدول ۲-۳۴ ارائه شده است. این جدول نشان می‌دهد

جدول ۲-۳۴- انواع بخش‌هایی که افراد از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری در آن بستری شده‌اند و تنوع خدمات دریافت‌شده

تعداد خدمت دریافت‌شده در طول دوران بستری بر حسب نوع خدمات			متوسط تعداد کل اقدامات دریافتی	متوسط طول مدت بستری (روز)	بیماران بستری‌شده در هر بخش		انواع بخش‌های بستری
سایر خدمات (اقدام توانبخشی، زایمان طبیعی، سزارین، بستری برای کنترل)	خدمات درمانی یا جراحی	خدمات تشخیصی			درصد	تعداد	
۱۹۵۶۷۲	۷۳۵۷۶۱	۲۹۳۶۵۱	۱/۴۹	۴/۹۲	۱۶/۲۱	۸۲۳۲۹۸	بخش داخلی مردان و زنان
۱۵۰۰۴۸	۹۴۴۳۱۳	۱۳۶۳۷۱۷	۱/۸۵	۳/۹۸	۲۶/۱۲	۱۳۲۶۷۷۱	بخش جراحی مردان و زنان
۹۶۵۷۰۶	۶۰۹۵۵۶	۵۶۷۲۹۲	۱/۶۲	۲/۶۷	۲۶/۰۷	۱۳۲۰۴۴۹	بخش زنان و زایمان
۱۰۸۷۴۲	۳۷۴۴۳۷	۹۹۵۴۹	۱/۳۴	۴/۳۲	۸/۶۱	۴۳۵۸۸۱	بخش اطفال
۱۲۲۴۲۹	۳۲۶۸۳۶	۸۴۳۹۳	۱/۳۷	۲/۲۷	۷/۷۰	۳۹۰۶۴۲	اورژانس
۲۹۰۵۳	۱۴۲۰۸۴	۶۱۲۰۹	۱/۵۹	۱۱/۴۲	۲/۸۹	۱۴۶۲۵۲	بخش ICU
۷۷۳۵۶	۲۴۸۹۸۲	۶۷۹۶۵	۱/۶۵	۵/۴۳	۴/۷۴	۲۳۹۴۴۲	بخش CCU و قلب
۳۹۴۶۹	۱۰۱۸۹۶	۶۱۲۷۶	۱/۳۷	۴/۳۹	۲/۹۰	۱۴۷۵۸۴	نامعلوم
۷۷۸۷۵	۲۵۰۹۷۲	۱۴۷۸۵۱	۱/۶۰	۸/۰۹	۵/۸۸	۲۹۸۵۹۲	سایر بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی
۱۷۴۷۳۹۱	۳۶۶۹۶۵۹	۲۶۶۰۹۴۳	۱/۴۸	۳/۸۴			کل

جدول ۲-۳۵- درصدی از بیماران بستری‌شده که به بیمارستان‌های دیگری منتقل شده‌اند را به تفکیک دلایل انتقال آن‌ها ارائه می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول ۹۶/۴۷ درصد از بیماران کل زمان بستری خود را در بیمارستان مراجعه‌شده سپری کرده و به بیمارستان‌های دیگر منتقل نشده‌اند. در بین بیماران منتقل‌شده، بیشترین درصد انتقال‌ها به بیمارستانی در شهر دیگر (هر یک با ۱/۸۹ درصد) اختصاص داشته است. نیازهای تخصصی، نیازهای امکاناتی و توصیه پزشک از مهمترین دلایل انتقال بیماران به بیمارستان‌های دیگر بوده است.

جدول ۲-۳۵- درصدی از بیماران بستری‌شده که به بیمارستان‌های دیگری منتقل شده‌اند را به تفکیک دلایل انتقال آن‌ها ارائه می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول ۹۶/۴۷ درصد از بیماران کل زمان بستری خود را در بیمارستان مراجعه‌شده سپری کرده و به بیمارستان‌های دیگر منتقل نشده‌اند. در بین بیماران منتقل‌شده، بیشترین درصد انتقال‌ها به بیمارستانی در همان شهر (۱/۱۰ درصد) اختصاص داشته است. نیازهای تخصصی، نیازهای امکاناتی و توصیه پزشک از مهمترین دلایل انتقال بیماران به بیمارستان‌های دیگر بوده است.

دلایل انتقال در نسبتی از بیماران که منتقل شده‌اند						درصد	وضعیت انتقال بیماران
درخواست خود فرد	توصیه پزشک	مشکلات مالی	مشکلات بیمه‌ای	نیاز امکاناتی	نیاز تخصصی		
۰/۰۲	۰/۰۴	۰/۰۳	۰/۰۱	۰/۰۲	۰/۱۱	۹۶/۴۷	منتقل نشده‌اند
۱۴/۸۹	۴۴/۸۲	۴/۴۷	۱/۰۶	۴۲/۷۷	۲۷/۶۷	۱/۱۰	انتقال به بیمارستانی در همان شهر
۷/۳۴	۳۱/۵۵	۱/۴۳	۰/۰۰	۳۸/۶۲	۳۱/۹۸	۱/۸۹	انتقال به بیمارستانی در شهر دیگر
۲۹/۹۸	۵۷/۲۵	۰/۰۰	۷/۴۲	۷۰/۵۵	۶۳/۲۵	۰/۲۸	انتقال به بیمارستانی در استان دیگر
۴/۱۶	۱۴/۷۶	۰/۰۰	۰/۰۰	۳۰/۴۵	۱۴/۲۲	۰/۲۶	انتقال به بیمارستانی در شهر تهران

است. بیشترین پولی که به بیمارستان‌ها پرداخت شده با متوسط ۲۸۸۴۰۱۰ به بیمارستان‌های خصوصی تعلق داشته است در حالی که متوسط طول مدت بستری در این بیمارستان‌ها با ۵/۵۸ روز کمترین متوسط طول زمان بستری در بین تمام بیمارستان‌ها بوده است. همچنین بیشترین پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده (برای تمام افرادی که بستری شده‌اند فارغ از اینکه پولی مستقیماً به پزشک پرداخت کرده‌اند یا نه) با متوسط ۲۴۵۹۵۸۴ (۶۳۴۸۲) تومان به بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی تعلق داشته است. مقایسه نتایج این جدول در سطح نقاط شهری و روستایی نشان می‌دهد اختلاف قابل ملاحظه‌ای در پرداخت‌های صورت‌گرفته در نقاط شهری و روستایی کشور وجود داشته به طوری که متوسط کل پولی که خرج بستری در بیمارستان‌های نقاط شهری شده حدود ۷۰ درصد بیش از نقاط روستایی بوده است. همچنین متوسط پولی که خرج بستری در بیمارستان‌های برای مردان شده تقریباً مشابه زنان بوده است.

جدول‌های ۲-۳ متوسط پرداخت مستقیم برای یک بار بستری در بیمارستان را بین بستری‌شدگان از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری نشان می‌دهد. متوسط پرداخت‌ها در هر مورد برای افرادی محاسبه شده است که هزینه‌ای پرداخت کرده‌اند. شایان ذکر است هزینه کلی که صرف بستری در بیمارستان شده است شامل هزینه بیمارستان، ملزومات پزشکی، دارو و خدمات تشخیصی خارج از بیمارستان و پرداخت مستقیم به بیمارستان است. بر اساس این جدول هر فرد از جامعه هدف در صورت بستری شدن، در مجموع به طور متوسط ۱۴۵۶۲۱۵ تومان برای یک بار بستری پرداخت کرده و متوسط پولی که به بیمارستان پرداخت کرده نیز ۱۰۰۱۳۶۵ تومان بوده است. همچنین متوسط پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده (برای افرادی که این هزینه را پرداخت کرده‌اند) ۱۲۴۴۷۹۱ تومان بوده است. لازم به ذکر است متوسط پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده (برای تمام افرادی که بستری شده‌اند فارغ از اینکه پولی مستقیماً به پزشک پرداخت کرده‌اند یا نه) ۳۰۰۶۶ تومان بوده

جدول ۲-۳- متوسط پرداخت مستقیم برای یک بار بستری شدن در بیمارستان در بین بستری‌شدگان از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری برحسب تومان به تفکیک نوع بیمارستان

سطح برآورد	متوسط پولی که به بیمارستان پرداخت شده	متوسط پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده	متوسط پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده (برای کل افراد بستری شده)	متوسط کل پولی که خرج بستری شد	متوسط طول مدت بستری در بیمارستان (روز)
دولتی وابسته به وزارت بهداشت	۵۶۴۷۶۱	۱۰۰۰۵۵۵	۱۸۹۵۰	۹۷۷۳۹۹	۴/۴۶
دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت	۷۹۱۰۳۷	۵۲۹۶۶۸	۲۲۰۴۷	۱۳۴۷۰۵۳	۵/۵۸
خصوصی	۲۸۸۴۰۱۰	۱۴۹۵۶۸۹	۵۸۹۵۰	۳۷۲۸۹۷۸	۲/۸۲
بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی	۴۶۲۷۲۸	۲۴۵۹۵۸۴	۶۳۴۸۲	۷۲۷۷۹۰	۳/۹۵
خیریه	۱۴۲۰۵۱۷	۴۸۴۴۶۵	۱۶۱۵۸	۱۴۱۳۷۷۰	۳/۲۲
نامعلوم	۱۰۵۱۰۲۴	۰	۰	۱۵۳۳۰۴۷	۵/۵۱
شهری	۱۱۶۱۸۶۲	۱۱۳۳۶۹۴	۲۸۶۰۳	۱۶۵۰۷۷۴	۳/۸۲
روستایی	۶۰۱۱۶۰	۱۵۳۴۸۷۹	۳۲۹۷۷	۹۷۴۴۸۴	۳/۸۸
مرد	۱۰۱۴۰۹۰	۱۳۲۹۴۷۲	۱۹۷۲۷	۱۴۶۳۱۴۴	۴/۴۷
زن	۹۹۲۲۱۹	۱۲۱۷۷۴۵	۳۷۴۹۷	۱۴۵۱۲۷۵	۳/۳۸
کل	۱۰۰۱۳۶۵	۱۲۴۴۷۹۱	۳۰۰۶۶	۱۴۵۶۲۱۵	۳/۸۴

جدول ۲-۳۷- تعداد افرادی که از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری برای یک بار بستری شدن در بیمارستان پرداخت مستقیم داشته‌اند به تفکیک نوع بیمارستان

سطح برآورد	تعداد افرادی که پولی به بیمارستان پرداخت کرده‌اند	تعداد افرادی که پولی مستقیماً به پزشک پرداخت کرده‌اند	تعداد افرادی که برای بستری پولی خرج کرده‌اند
دولتی وابسته به وزارت بهداشت	۲۰۴۸۵۱۰	۴۹۲۲۷	۲۵۹۹۲۱۶
دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت	۱۴۳۱۶۱	۷۴۲۴	۱۷۸۳۵۷
خصوصی	۵۲۳۷۷۳	۲۶۳۷۲	۶۶۹۱۱۷
بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی	۱۷۵۷۴۴	۸۸۰۸	۳۴۱۲۶۱
خیریه	۹۰۲۹۶	۳۸۳۳	۱۱۴۹۲۲
نامعلوم	۲۷۸۶۹	۰	۵۲۳۷۴
شهری	۲۱۶۲۵۲۱	۷۱۵۹۳	۲۸۳۷۶۰۹
روستایی	۸۶۶۶۳۲	۲۴۶۰۷	۱۱۴۵۳۱۳
مرد	۱۲۶۶۳۶۴	۲۴۵۹۳	۱۶۵۷۴۰۷
زن	۱۷۶۲۷۸۹	۷۱۶۰۷	۲۳۲۵۵۱۵
کل	۳۰۲۹۱۵۳	۹۶۲۰۰	۳۹۸۲۹۲۲

پرداخت می‌شود علاوه بر هزینه‌های بیمارستان و پرداخت مستقیم به پزشک هزینه‌هایی از جمله ملزومات پزشکی، دارو و خدمات تشخیصی خارج از بیمارستان و پرداخت مستقیم به بیمارستان را نیز شامل می‌شود. بیشترین تعداد پرداخت‌ها به بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت تعلق داشته است. تعداد پرداخت‌ها در جامعه شهری بیش از جامعه روستایی و برای زنان بیش از مردان است.

جدول ۲-۳۷ تعداد افرادی که از زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری برای بستری شدن در بیمارستان پرداخت مستقیمی داشته‌اند را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول در دوره زمانی مورد نظر ۳۹۸۲۹۲۲ نفر برای بستری در بیمارستان هزینه کرده‌اند که از این تعداد ۹۶۲۰۰ فرد، معادل ۲/۴ درصد افراد علاوه بر بیمارستان مستقیماً به پزشک معالج خود نیز مبلغی پرداخت کرده‌اند. شایان ذکر است هزینه‌ای که برای بستری

جدول ۲- ۳۸- متوسط مبلغی که افراد بستری شده در طول سال برای هزینه درمان بستری (با در نظر گرفتن حداکثر ۳ بار بستری در سال برای هر نفر) از جیب پرداخته‌اند؛ به تفکیک سن و جنس و سکونت

سطح برآورد	تعداد بستری‌شدگان	میانگین (تومان)
زیر یک سال	۱۱۴۰۸۹	۴۹۹۰۱۹
۱ تا ۴ سال	۲۵۲۹۷۲	۵۴۲۳۷۹
۵ تا ۱۴ سال	۲۷۹۸۱۹	۸۹۶۴۱۰
۱۵ تا ۴۹ سال	۲۵۳۸۹۰۸	۳۰۸۸۴۲۲
۵۰ تا ۶۵ سال	۱۱۳۵۵۵۱	۱۴۴۲۵۷۹
۶۶ سال و بالاتر	۷۳۳۶۳۱	۱۲۹۲۴۴۱
شهری	۳۶۳۱۵۵۶	۱۴۵۱۲۵۷
روستایی	۱۴۲۳۴۱۶	۳۹۳۵۷۲۳
مرد	۲۱۰۴۹۳۶	۱۳۷۹۰۲۶
زن	۲۹۵۰۰۳۶	۲۷۰۱۵۷۰
کل	۵۰۵۴۹۷۲	۲۱۵۰۸۵۱

جدول ۲- ۳۹- نتیجه بستری افراد در بیمارستان را ارائه می‌کند. این جدول نشان می‌دهد ۴۸/۲۸ درصد از کل بستری‌شدگان در طول بستری خود به بهبودی کامل و ۴۳/۲۷ درصد به بهبودی نسبی رسیده‌اند. نتیجه بستری ۶/۲۱ درصد بدون تغییر بوده و وضعیت سلامت حدود ۱ درصد از بستری‌شدگان نیز بر اساس اظهار آن‌ها بدتر شده است. درصد بهبودی کامل در نقاط شهری بیش از نقاط روستایی بوده است. در بین گروه‌های سنی مختلف، کمترین درصد بهبودی کامل به بستری‌شدگان ۶۶ سال و بالاتر با ۲۵/۷۷ درصد تعلق داشته است.

جدول ۲- ۳۸- متوسط مبلغی که افراد از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری برای هزینه درمان بستری از جیب پرداخته‌اند را با در نظر گرفتن حداکثر ۳ بار بستری در سال نشان می‌دهد. بر اساس این جدول هر فرد از جامعه هدف در صورت بستری، به‌طور متوسط ۲۱۵۰۸۵۱ تومان در مجموع بستری‌های خود (حداکثر تا سه بستری) از جیب پرداخت کرده است. این مبلغ برای زنان حدود ۹۶ درصد بیش از مردان و در نقاط روستایی بیش از نقاط شهری است. بیشترین پرداخت مربوط به افراد ۱۵ تا ۴۹ سال بوده است.

جدول ۲-۳۹- نتیجه بستری افراد در بیمارستان به گفته خود بر حسب درصد؛ به تفکیک محل سکونت و سن

سطح برآورد	بهبودی کامل	بهبودی نسبی	بدون تغییر	بدتر شدن	بستری برای تشخیص	ارجاع به بیمارستان دیگر
زیر یک سال	۷۸/۱۹	۲۰/۶۶	۱/۱۵	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
۱ تا ۴ سال	۶۲/۵۵	۲۹/۰۴	۶/۸۹	۰/۲۶	۱/۰۲	۰/۲۳
۵ تا ۱۴ سال	۶۱/۱۵	۳۰/۵۱	۵/۸۱	۰/۵۸	۱/۵۷	۰/۳۷
۱۵ تا ۴۹ سال	۵۹/۰۶	۳۴/۲۴	۴/۶۲	۰/۸۳	۰/۸۹	۰/۳۵
۵۰ تا ۶۵ سال	۲۹/۲۸	۵۹/۲۵	۸/۵۰	۱/۸۷	۱/۱۱	۰/۰۰
۶۶ سال و بالاتر	۲۵/۷۷	۶۳/۱۲	۸/۹۰	۰/۹۰	۰/۹۹	۰/۳۱
شهری	۴۸/۰۱	۴۳/۹۱	۵/۹۳	۱/۰۱	۰/۹۸	۰/۱۶
روستایی	۴۸/۹۸	۴۱/۶۲	۶/۹۲	۱/۰۱	۰/۹۷	۰/۵۱
کل	۴۸/۲۸	۴۳/۲۷	۶/۲۱	۱/۰۱	۰/۹۸	۰/۲۶

نتیجه بستری افراد به تفکیک نوع بیمارستان در جدول ۲-۴۰ ارائه شده است. بر اساس نتایج این جدول بیشترین درصد بهبودی (کامل و نسبی) به بیمارستان‌های خصوصی و بیمارستان‌های وابسته به تأمین اجتماعی با بیش از ۹۲ درصد تعلق داشته است. بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت نیز بیشترین درصد بستری برای تشخیص (۱/۲۲ درصد) و بیشترین ارجاع به بیمارستان دیگر (۰/۳۱ درصد) را به خود اختصاص داده‌اند.

جدول ۲-۴۰- نتیجه بستری افراد در بیمارستان به گفته خود بر حسب درصد؛ به تفکیک نوع بیمارستان

نوع بیمارستان	بهبودی کامل	بهبودی نسبی	بدون تغییر	بدتر شدن	بستری برای تشخیص	ارجاع به بیمارستان دیگر
دولتی وابسته به وزارت بهداشت	۴۶/۹۹	۴۴/۱۰	۶/۳۹	۰/۹۸	۱/۲۲	۰/۳۱
دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت	۴۴/۰۵	۴۵/۹۰	۷/۳۹	۱/۸۵	۰/۶۱	۰/۲۰
خصوصی	۵۳/۱۲	۳۹/۳۷	۵/۴۱	۱/۳۵	۰/۶۵	۰/۰۹
بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی	۵۲/۱۵	۳۹/۸۶	۶/۴۵	۰/۷۸	۰/۴۶	۰/۲۹
خیریه	۴۸/۷۴	۴۵/۶۱	۵/۰۶	۰/۰۰	۰/۵۹	۰/۰۰
نامعلوم	۴۲/۳۱	۵۴/۰۹	۳/۶۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰
هر نوع بیمارستان	۴۸/۲۸	۴۳/۲۷	۶/۲۱	۱/۰۱	۰/۹۸	۰/۲۶

جدول ۲-۴۱ منبع تأمین هزینه‌های بستری در بیمارستان را برای بستری‌شدگان از زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری ارائه می‌کند. این جدول نشان می‌دهد ۲۲/۰۶ درصد از بستری‌شدگان برای پرداخت هزینه بستری از بیمه درمان استفاده کرده‌اند که بیمارستان‌های وابسته به تأمین اجتماعی با ۳۵/۱۳ درصد بیشترین درصد استفاده از بیمه درمان را به خود اختصاص داده‌اند. همچنین ۵۴/۳۰ درصد از بستری‌شدگان از درآمد جاری خانوار برای پرداخت هزینه‌ها استفاده کرده‌اند. کمترین درصد دریافت از بیمه درمان و بیشترین درصد استفاده از درآمد

جاری خانوار به بستری شدن در بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت است. هزینه‌های بیمارستان برای ۳۱/۹۶ درصد از بستری‌شدگان در حدی بالا بوده است که آنان را مجبور به استفاده از پس‌انداز، فروش وسایل خانه یا قرض گرفتن از دوست، فامیل یا غریبه کرده است. این درصد برای بیمارستان‌های خصوصی بیش از سایر بیمارستان‌ها بوده است (۳۶/۴۸ درصد). همچنین بر اساس پاسخ بستری‌شدگان، هزینه بستری بر هزینه خوراک ۵۹،۸۸ درصد از خانوارهای کل این جامعه تأثیرگذار بوده است.

جدول ۲-۴۱- منبع تأمین هزینه‌های بستری در بیمارستان برای بستری‌شدگان از زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری بر حسب درصد به تفکیک نوع بیمارستان

نوع بیمارستان	گرفتن هزینه از بیمه درمان	درآمد جاری خانوار	پس‌انداز یا فروش وسایل خانه یا قرض گرفتن از دوست، فامیل یا غریبه	تأثیرگذاری مخارج بستری بر روی هزینه‌های خوراک خانوار
دولتی وابسته به وزارت بهداشت	۱۸/۱۰	۵۸/۰۶	۳۱/۷۰	۶۲/۰۹
دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت	۳۰/۸۴	۴۹/۰۳	۲۶/۸۰	۵۳/۳۵
خصوصی	۲۶/۷۸	۴۸/۶۱	۳۶/۴۸	۶۰/۲۵
بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی	۳۵/۱۳	۴۴/۷۰	۲۴/۹۹	۴۸/۰۲
خیریه	۲۲/۶۳	۵۶/۶۷	۲۸/۲۷	۶۶/۳۱
نامعلوم	۲۷/۲۷	۳۵/۳۳	۶۱/۵۸	۵۴/۸۹
هر نوع بیمارستان	۲۲/۰۶	۵۴/۳۰	۳۱/۹۶	۵۹/۸۸

جدول ۲-۴۲- میزان رضایت از خدمات بستری در بیمارستان بر حسب درصد به تفکیک نوع بیمارستان

نوع بیمارستان و محل مراجعه	میزان رضایت			
	خیلی خوب	خوب	متوسط	ضعیف
دولتی وابسته به وزارت بهداشت	۱۶/۸۰	۵۸/۶۵	۱۸/۸۴	۴/۸۴
دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت	۲۶/۵۸	۵۳/۴۶	۱۶/۱۵	۳/۸۰
خصوصی	۳۰/۲۵	۵۲/۲۸	۱۰/۳۴	۵/۹۵
تأمین اجتماعی	۲۰/۶۶	۵۶/۶۴	۱۸/۸۹	۳/۱۴
خیریه	۲۳/۶۸	۵۳/۷۰	۱۹/۱۶	۲/۸۷
نامعلوم	۳۰/۴۸	۵۲/۲۰	۱۱/۳۳	۲/۵۶
هر نوع بیمارستان	۲۰/۰۹	۵۶/۹۶	۱۷/۴۰	۴/۶۸
شهری	۲۰/۶۵	۵۴/۶۳	۱۸/۶۷	۵/۰۸
روستایی	۱۸/۶۶	۶۲/۹۰	۱۴/۱۶	۳/۶۵

داشته‌اند. در بررسی رضایت خیلی بالا در بین انواع بیمارستان‌ها بیشترین درصد به بیمارستان‌های خصوصی و کمترین درصد به بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت تعلق داشته است.

جدول‌های ۲-۴۲ نیز میزان رضایت از خدمات بستری در بیمارستان را نشان می‌دهد. بر اساس نتایج این جدول در مجموع بیش از ۷۷ درصد از بستری‌شدگان رضایت بالا (خوب و خیلی خوب) و حدود ۴/۶ درصد رضایت پایین (ضعیف)



نتیجه‌گیری و جمع‌بندی

۱-۳- مقدمه

از آن‌جا که ایجاد نظام خدمات سلامت برای بهبود سطح ارائه خدمات و برقراری عدالت در سلامت افراد جامعه با سطوح اقتصادی و اجتماعی مختلف، از اهداف اصلی سیاستگذاران بخش بهداشت و درمان کشورها است، توجه به نظام سلامتی که با امکانات و شرایط موجود بهترین خدمات را در اختیار عموم مردم جامعه قرار دهد از اهمیت بالایی برخوردار است. از این رو در سال‌های اخیر طرح تحول سلامت در کشور با هدف افزایش دسترسی افراد جامعه خصوصاً اقشار آسیب‌پذیر به خدمات سلامت طراحی و اجرا شده است. به‌منظور سنجش تقاضا و بهره‌مندی عموم افراد جامعه از خدمات سلامت، بعد از اجرای طرح تحول سلامت، آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور برای دومین بار، در سال ۱۳۹۴ با حجم نمونه ۲۲۴۷۰ در کل کشور از ۶ اسفندماه ۱۳۹۴ به مدت بیست روز با همکاری دفاتر آمار و اطلاعات سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان‌ها در سطح کل کشور صورت گرفت.

هدف اصلی آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور در سال ۱۳۹۴، شناسایی میزان پوشش بیمه پایه و مکمل، شناسایی نیازهای خدمات سرپایی و بستری، بررسی حجم و کیفیت خدمات سرپایی و بستری، آگاهی از میزان رضایت‌مندی بیماران از خدمات سلامت سرپایی و بستری، ارزیابی تقاضا برای خدمات سرپایی و بستری توسط اعضای خانوار و علل عدم مراجعه برای دریافت خدمات، بررسی علل عدم دریافت خدمات سرپایی و بستری پس از مراجعه به ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، بررسی متوسط هزینه پرداخت شده برای دریافت خدمت سرپایی و بستری و حجم و کیفیت خدمات سرپایی و بستری دریافت شده بوده است.

۲-۳- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت

تکمیلی نسبت به سال ۱۳۹۳، ۲ درصد کاهش داشته است. در ادامه، خلاصه مهمترین شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت کشور در سال ۱۳۹۳ به تفکیک خدمات سرپایی و خدمات بستری ارائه شده است.

۱-۲-۳- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات سرپایی

نتایج آمارگیری در زمینه بهره‌مندی افراد از خدمات سرپایی نشان می‌دهد:

■ ۲۰/۲۱ درصد از افراد جامعه در طول دو هفته مرجع احساس نیاز به دریافت خدمات سرپایی بهداشتی، درمانی، دندان‌پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا خدمات

نتایج این آمارگیری نشان می‌دهد حدود ۹۱،۲۷ درصد از کل افراد جامعه هدف تحت پوشش یکی از بیمه‌های خدمات درمانی، تأمین اجتماعی، نیروهای مسلح، کمیته امداد یا سایر بیمه‌ها قرار دارند که نسبت به سال ۱۳۹۳، ۱/۵ درصد (۸۹/۷۷ درصد) افزایش یافته است. این درصد در جمعیت روستایی بیش از جمعیت شهری و در بین زنان بیش از مردان است. همچنین در بین بیمه‌های مختلف برای افراد جامعه با ملیت ایرانی درصد پوشش بیمه تأمین اجتماعی با پوشش ۴۳،۹۷ درصد، بیش از سایر بیمه‌ها است. علاوه بر این حدود ۱۸ درصد افراد جامعه‌ی هدف تحت پوشش بیمه تکمیلی بوده‌اند که این درصد در جمعیت شهری و روستایی به ترتیب ۲۲،۵۴ و ۵/۴۱ درصد بوده است. در سال ۱۳۹۴، افراد تحت پوشش بیمه

اقدام برای دریافت خدمت همانند کل کشور، خوددرمانی با ۶۱/۷۶ درصد، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها با ۵۱/۷۷ درصد و کمبود وقت یا تصمیم داشتن برای مراجعه با ۲۶/۳ درصد برای افرادی بوده است که برای دریافت خدمت اقدامی نکرده‌اند. در سطح نقاط روستایی کشور نیز مهمترین دلایل عدم اقدام برای دریافت خدمت، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها با ۶۴/۳۷ درصد، خوددرمانی با ۶۰/۱۹ درصد و دور بودن راه یا نبود تخصص مورد نیاز در محل با ۳۳/۹۴ درصد برای افرادی بوده است که اقدامی برای دریافت خدمت نکرده‌اند

از هر ۱۰۰ نفری که برای نیاز خود اقدام کرده اما خدمتی دریافت نکرده‌اند در سطح کل کشور ۵۰۱،۳۳ نفر علت عدم دریافت خدمت را قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها بیان کرده‌اند که این افراد حدود ۶/۸۴ نفر در مقابل هر ۱۰۰ فرد نیازمند به دریافت خدمت سرپایی بوده‌اند. این علت دارای بیشترین درصد در بین علل عدم دریافت خدمت بوده و دو علت بعدی عدم پوشش مناسب بیمه و در نوبت بودن افراد بوده است. در نقاط شهری و روستایی نیز سه دلیل عمده‌ی عدم دریافت خدمت علی‌رغم مراجعه، قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها، عدم پوشش مناسب بیمه و در نوبت بودن افراد بوده است.

هر ۱۰۰ نفر از اعضای جامعه ۷/۶۱ بار در دو هفته مرجع به پزشک عمومی و ۷/۱۴ بار به پزشک متخصص مراجعه نموده‌اند. بیشترین مراجعه‌ها برای دریافت خدمت در بیشتر موارد به مطب یا دفتر کار پزشکان صورت گرفته است. همچنین هر ۱۰۰ نفر از اعضای جامعه ۶/۷۷ بار برای تهیه‌ی نسخه‌های تجویز شده به داروخانه‌های غیر دولتی و ۵/۰۶ بار به داروخانه‌های دولتی مراجعه نموده‌اند.

هر فرد از جامعه هدف در طول سال به‌طور متوسط ۸/۹۴ بار برای دریافت خدمت به محل‌های مختلف مراجعه داشته که ۴/۸۴ بار مراجعه به ارائه‌دهندگان بخش خصوصی و ۴/۰۱ بار مراجعه به ارائه‌دهندگان بخش دولتی بوده است. از ۸/۹۴ بار مراجعه هر فرد برای دریافت خدمت در طول سال، ۱/۹۹ بار به پزشک عمومی، ۱/۸۶ بار به پزشک متخصص، ۰/۲۳ بار به دندانپزشک تجربی، متخصص یا عمومی، ۰/۰۷ بار به ماما، ۰/۲۳ بار به سایر پرسنل غیرپزشک، ۴/۵۷ با به سایر افراد (مانند پزشک خانواده، بهورز و داروساز) مراجعه می‌کند.

تعداد مراجعه‌ها در طول سال در نقاط شهری (۹/۱۶ بار) اندکی بیش از نقاط روستایی (۸/۳۵ بار) است و افراد جامعه در نقاط شهری بیش از نقاط روستایی برای رفع نیازهای خود به بخش خصوصی مراجعه می‌کنند (۵/۱۵) در برابر (۴/۰۱). مقایسه‌ای مشابه بین مراجعه‌های زنان و

مراقبتی الزامی داشته‌اند. بیشترین درصد به گروه سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۳۶/۸۳ درصد و بعد از آن به گروه سنی ۵۰ تا ۶۵ سال سال با ۲۸،۴۸ درصد تعلق داشته است.

از کل ۷۷۸۸۰۰۰۰ نفر جمعیت ایران در زمان اجرای آمارگیری، ۱۵۷۳۶۸۶۱ نفر در طول دو هفته مرجع احساس نیاز به مراجعه و دریافت خدمت سرپایی داشته‌اند که ۲۰/۲۱ درصد کل افراد جامعه را تشکیل می‌دهند. این جمعیت ۱۹۲۸۰۲۸۱ نیاز به مراجعه و دریافت خدمت سرپایی داشته‌اند که از این تعداد نیاز، برای رفع ۱۱۷۹۵۵۱۷ نیاز ۶۱،۱۸ درصد کل نیازهای سرپایی افراد) مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است. به ازای هر ۱۰۰ نفر از افراد جامعه ۱۵/۱۵ نیاز در زمان مرجع وجود داشته که برای رفع آن‌ها مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است. از ۱۱۷۹۵۵۱۷ نیازی که برای رفع آن‌ها مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است، برای رفع ۱۱۶۱۲۰۴۲ نیاز خدمت دریافت شده است که این نیازها ۶۰/۲۳ درصد کل نیازهای سرپایی افراد و ۹۸/۹۴ درصد نیازهایی را تشکیل داده‌اند که برای رفع آن‌ها مراجعه‌ای برای دریافت خدمت صورت گرفته است. همچنین به ازای هر ۱۰۰ نفر از اعضای جامعه ۱۴/۹۱ نیاز وجود داشته که برای رفع آن‌ها خدمتی دریافت شده است.

به‌طور متوسط برای هر نیاز سرپایی ۱/۳۹ بار مراجعه صورت می‌گیرد که بیشترین بار مراجعه مربوط به کودکان ۱ تا ۴ سال با ۱/۶۸ بار است.

به‌طور متوسط ۲/۳۰ بار مراجعه برای هر نیازی که برای رفع آن خدمت دریافت شده است، صورت می‌گیرد. در بین گروه‌های سنی بیشترین بار مراجعه برای هر نیازی که برای رفع آن خدمت دریافت شده است در گروه سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۲/۴۱ بار صورت گرفته است.

در طول دو هفته مرجع به ازای هر فرد از جامعه ۰/۳۴ بار مراجعه برای دریافت خدمت سرپایی صورت گرفته است که بیشترین سرانه مراجعه متعلق به سالمندان بالای ۶۵ سال با ۰/۶۶ بار مراجعه است.

در سطح کل کشور ۶۱/۲۵ درصد از افرادی که برای رفع نیاز خود اقدامی نکرده‌اند، علت عدم مراجعه خود را بودن دارو در منزل و مصرف آن (خوددرمانی) بیان کرده‌اند که این افراد حدود ۲۱/۴۳ درصد کل افراد نیازمند به دریافت خدمت سرپایی بوده‌اند. دو علت بعدی در سطح کل کشور قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها و عدم پوشش مناسب بیمه بوده است.

در سطح نقاط شهری کشور نیز مهمترین دلایل عدم

بیشترین درصد دریافت خدمت و بیمه تامین اجتماعی با ۱۹,۸۳ درصد کمترین درصد را به خود اختصاص داده‌اند.

بیشترین هزینه‌های پرداخت‌شده به وسیله مراجعه‌کنندگان به محل‌های ارائه‌دهنده خدمات سرپایی در طول دو هفته مرجع در سطح کل، به اقدامات درمانی با ۱۵۴۷۹۵ تومان و در رده بعدی اقدامات تشخیصی با ۶۴۶۳۲ تومان تعلق دارد. در مجموع، متوسط هزینه پرداخت شده برای هر دریافت خدمت سرپایی ۹۹۴۲۱ تومان است. هزینه‌های پرداخت‌شده به محل‌های ارائه‌دهنده خدمات سرپایی برای اقدامات درمانی در سال ۱۳۹۴ تقریباً ۲ برابر (۷۰۴۳۸ تومان) سال ۱۳۹۳ بوده است و رشد هزینه‌های مربوط به اقدامات تشخیصی در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال ۱۳۹۳، تقریباً ۲۰ درصد بوده است.

براساس نتایج آمارگیری سال‌های ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴، بیشترین پرداخت‌های مستقیم به ارائه‌دهندگان خدمت در طول سال به مراجعه‌کنندگان به دندانپزشکان تجربی، متخصص یا عمومی در محل‌های خصوصی به ترتیب با ۳۷۰۹۱۶ و ۵۹۳۰۰۸ تومان و پزشک متخصص در محل‌های خصوصی به ترتیب با ۱۵۷۰۸۸ و ۱۶۷۰۳۴ تومان اختصاص داشته است.

صرف‌نظر از تعداد مراجعه‌ها، میانگین هزینه‌ای که افراد دارای بیمه برای دریافت خدمات سرپایی پرداخت می‌کنند کمی بیشتر از افراد فاقد بیمه است. در سال ۱۳۹۳، اختلاف قابل ملاحظه‌ای بین میانگین هزینه‌ای افراد دارای بیمه و فاقد بیمه برای دریافت خدمات سرپایی وجود نداشته است. همچنین هزینه‌های پرداخت‌شده توسط مردان تقریباً مشابه زنان و هزینه‌های پرداخت‌شده توسط جامعه شهرنشینان (۱۰۵۴۷۰ تومان) بیش از جامعه روستائینان (۸۱۹۹۱ تومان) است.

۳۶/۲ درصد از کل مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمات سرپایی به بهبودی کامل رسیده‌اند و مشکل آن‌ها حل شده است در حالی که مشکل ۴/۵۵ درصد از مراجعه‌کنندگان به طور کامل حل نشده است. مشکل ۲۲/۰۶ درصد از کل مراجعه‌کنندگان به‌طور نسبی حل شده و درمان ۳۴/۲۵ درصد از مراجعه‌کنندگان نیاز به ادامه داشته است. ۰/۲۸ درصد از مراجعه‌کنندگان نیز درمان را ادامه نداده‌اند و ۰/۶۱ درصد نیز برای ادامه درمان به سطوح بالاتر ارجاع داده شده‌اند. ۰/۸۵ درصد از مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمات بهداشتی و ۱/۱۸ درصد برای انجام خدمات تشخیصی مراجعه کرده بوده‌اند. وضعیت بهبودی کامل یا نسبی مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمات سرپایی در سال ۱۳۹۴ (۴۰/۷۵ درصد) نسبت به سال ۱۳۹۳ (۴۷/۴۳ درصد) کاهش یافته است.

مردان نشان می‌دهد زنان به‌طور قابل ملاحظه‌ای بیش از مردان مراجعه برای دریافت خدمت برای نیازهای سرپایی خود دارند (۱۰/۷۶ در برابر ۷/۱۶).

بیشترین متوسط بار مراجعه در طول سال برای گروه سنی ۶۶ ساله و بیش‌تر با ۱۷/۳۱ بار و پس از آن به ترتیب برای گروه‌های سنی ۵۰ تا ۶۵ ساله با ۱۳/۳۲ بار، گروه سنی کمتر از یک‌ساله با ۱۱/۹۸ بار و گروه سنی ۱ تا ۴ ساله با ۱۰/۲۰ بار مراجعه است.

تعداد مراجعه‌ها برای رفع نیازهای سرپایی به محل‌های ارائه خدمت بخش خصوصی برای همه گروه‌های سنی بیش از محل‌های ارائه خدمت بخش دولتی است.

افرادی که از هیچ‌یک از بیمه‌ها استفاده نمی‌کنند در طول سال ۵,۵۸ بار برای دریافت خدمت مراجعه به محل‌های ارائه خدمت دارند، این در حالی است که افراد دارای بیمه حداقل ۸ بار در طول سال برای دریافت خدمت به محل‌های ارائه‌دهنده مراجعه دارند. کمترین متوسط بار مراجعه به دارندگان بیمه خدمات درمانی روستایی با ۸/۴۹ بار در سال تعلق دارد. همچنین بیشترین متوسط بار مراجعه به دارندگان بیمه کمیته امداد امام خمینی با ۱۱/۸ بار در سال تعلق دارد.

بیشترین مراجعه‌ها به ارائه‌کنندگان خدمت برای معاینه و دریافت نسخه یا دارو صورت می‌گیرد و آموزش رهنمایی و مشاوره، تزریقات یا پانسمان و مراجعه برای اقدام تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاه در رده‌های بعدی قرار دارند. مراجعه به پزشکان متخصص در همه رده‌های خدمات به غیر از مراقبت کودکان، دریافت نسخه یا دارو و تزریقات و پانسمان بیش از پزشکان عمومی است.

در کل مراجعه‌هایی که برای یک نیاز صورت می‌گیرد به‌طور متوسط ۱/۶ خدمت درمانی و تشخیصی و ۰/۰۷ خدمت مراقبتی دریافت می‌شود.

در بین ارائه‌دهندگان خدمت، زمان لازم برای دریافت نوبت از پزشکان عمومی به‌طور متوسط ۰/۲۳ روز، پزشکان متخصص ۲/۷۷ روز، دندانپزشکان ۲/۵۹ روز و ماماها ۰/۷۸ روز است. همچنین زمان لازم برای دریافت پاسخ خدمات تشخیصی پزشکان عمومی به‌طور متوسط ۰/۵۸ روز، پزشکان متخصص ۱/۲۱ روز، دندانپزشکان ۰/۲۷ روز و ماماها ۰/۳۲ روز بوده است. مدت زمان لازم برای دریافت نوبت نسبت به سال ۱۳۹۳ کاهش یافته است.

۱۵/۷ درصد از افرادی که فاقد بیمه پایه بوده‌اند برای دریافت خدمت به ارائه‌دهندگان خدمت مراجعه داشته‌اند. در بررسی انواع بیمه‌های مورد استفاده مراجعه‌کنندگان برای دریافت خدمت، بیمه کمیته امداد با ۳۵/۲۴ درصد

زمان در نوبت بودن به بیمارستان‌های وابسته به تأمین اجتماعی با ۴/۵۸ روز و کمترین زمان به بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت با ۲/۳۱ روز اختصاص دارد. زمان در نوبت بودن برای بستری در بیمارستان‌های نقاط روستایی کشور کمتر از بیمارستان‌های نقاط شهری است.

۵۴/۹ درصد از کل بستری‌های صورت‌گرفته در همان شهر محل سکونت افراد، ۲۳/۰۸ درصد در شهر دیگری در استان محل سکونت، ۴/۵۴ درصد خارج از استان محل سکونت غیر از تهران و ۶/۶۶ درصد با مراجعه به بیمارستان‌های تهران بوده است.

بیشترین درصد افراد دارای بیمه خدمات درمانی روستایی در شهر دیگری در استان محل سکونت خود بستری شده‌اند در حالی که دارندگان سایر بیمه‌ها اغلب در همان شهر محل سکونت خود بستری شده‌اند. در بین افرادی که بیمه پایه ندارند نیز حدود ۵۱/۴۱ درصد بستری‌ها در همان شهر محل سکونت افراد بوده است که نسبت به سال ۱۳۹۳ حدود ۱۰ درصد کاهش داشته است و حدود ۱۳/۲ درصد از افرادی که بیمه پایه ندارند در تهران بستری شده‌اند.

بخش‌های جراحی مردان و زنان با ۲۶/۱۲ درصد، زنان و زایمان با ۲۶/۰۷ درصد و داخلی مردان و زنان با ۱۶/۲۱ درصد به ترتیب بیشترین درصد بستری‌ها را به خود اختصاص داده است. متوسط طول مدت بستری در کل ۳/۸ روز بوده که بیشترین متوسط طول مدت بستری نیز به بخش‌های ICU و سایر بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی به ترتیب با ۱۱/۴۲ روز و ۸/۰۹ روز تعلق داشته است. سال ۱۳۹۳، بیشترین متوسط طول مدت بستری به بخش‌های ICU و CCU و قلب به ترتیب با ۹/۶ روز و ۶/۱ روز تعلق داشته است. همچنین متوسط تعداد کل اقدامات دریافتی در این دو بخش بیش از سایر بخش‌های بستری بوده است. بیشترین تعداد خدمات درمانی یا جراحی دریافت‌شده و همچنین بیشترین خدمات تشخیصی دریافت‌شده در کل به بخش جراحی مردان و زنان به ترتیب با ۱۳۶۳۷۱۷ و ۹۴۴۳۱۳ خدمت اختصاص داشته است.

هر فرد از جامعه هدف در صورت بستری شدن در بیمارستان یا مرکز درمانی طی زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری، به‌طور متوسط ۱۴۵۶۲۱۵ تومان برای یک بار بستری پرداخت کرده است. همچنین هر فرد در صورت بستری شدن، به‌طور متوسط ۱۰۰۱۳۶۵ تومان به بیمارستان و ۱۲۴۴۷۹۱ تومان مستقیماً به پزشک پرداخت کرده است که نسبت به سال گذشته حدود

در مجموع بیش از ۷۰ درصد از مراجعه‌کنندگان از خدمات سرپایی دریافت‌شده رضایت بالا (خوب یا بسیار خوب) و حدود ۳/۵ درصد رضایت پایین (ضعیف) داشته‌اند که نسبت به سال ۱۳۹۳ میزان رضایت پایین (۵ درصد) کاهش یافته است. در بررسی رضایت خیلی بالا در بین انواع بیمارستان‌ها، بیشترین درصد به مراکز بهداشتی درمانی/خانه بهداشت، بیمارستان‌های خیریه و بیمارستان‌های دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت و کمترین درصد به مطب محدود تعلق داشته است. بیشترین درصد رضایت خیلی بالا در سال ۱۳۹۳ به بیمارستان‌های تأمین اجتماعی و دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت و کمترین درصد به کلینیک‌های جراحی محدود تعلق داشته است.

۳-۲-۲- شاخص‌های بهره‌مندی از خدمات بستری

بررسی نتایج آمارگیری در خصوص بهره‌مندی افراد از خدمات بستری در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری (اسفند ۱۳۹۴) نشان می‌دهد:

۷/۰۷ درصد از کل افراد جامعه هدف، معادل ۵۴۷۶۵۴۶ نفر، نیاز به بستری در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی داشته‌اند که ۹۲/۲۷ درصد از این افراد بستری شده‌اند. بیشترین درصد افرادی که نیاز به بستری داشته‌اند به ترتیب به گروه‌های سنی ۶۶ سال و بالاتر با ۱۷/۸۱ درصد، زیر یکسال با ۱۱/۷۳ درصد و ۵۰ تا ۶۵ سال با ۱۰/۳ درصد تعلق داشته است. درصد کودکان زیر یکسال که نیاز به بستری داشته‌اند در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال ۱۳۹۳ (۸۰/۸ درصد) رشد قابل توجهی داشته است.

قابل پرداخت نبودن هزینه‌ها (با بیش از ۳ درصد کل افراد دارای نیاز به بستری) مهمترین دلیل عدم اقدام در هر سه سطح نقاط شهری، نقاط روستایی و کل کشور بوده و پس از آن عدم پوشش مناسب بیمه (با بیش از ۱/۵ درصد کل افراد دارای نیاز به بستری) در رده اهمیت بعدی قرار داشته است.

در کل بیمارستان‌ها حدود ۷۰/۴۹ درصد از افراد مراجعه‌کننده در همان روز مراجعه و ۱۹/۱۵ درصد از افراد در شش روز باقی‌مانده از اولین هفته مراجعه بستری می‌شوند. درصد افراد مراجعه‌کننده در همان روز مراجعه در سال ۱۳۹۴ نسبت به سال ۱۳۹۳ کاهش قابل توجهی داشته است (۵۲/۱۲ درصد) که نشان از برنامه‌ریزی و توجه به کاهش زمان در نوبت بودن مراجعه‌کنندگان برای بستری دارد. میانگین زمان در نوبت بودن برای بستری برای کل بیمارستان‌ها ۲/۴۴ روز است که بیشترین

درصد) کاهش قابل توجهی داشته است.

۴۸/۲۸ درصد از کل بستری‌شدگان در طول بستری خود به بهبودی کامل و ۴۳/۲۷ درصد به بهبودی نسبی رسیده‌اند. نتیجه بستری ۶/۲۱ درصد بدون تغییر بوده و وضعیت سلامت حدود ۱ درصد از بستری‌شدگان نیز بر اساس اظهار آن‌ها بدتر شده است. درصد بهبودی کامل در نقاط شهری بیش از نقاط روستایی بوده است. در بین گروه‌های سنی مختلف، کمترین درصد بهبودی کامل به بستری‌شدگان ۶۶ سال و بالاتر با ۲۵/۷۷ درصد تعلق داشته است.

برای تأمین هزینه‌های بستری در بیمارستان، ۲۲/۰۶ درصد از بستری‌شدگان از زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری از بیمه درمان استفاده کرده‌اند که بیمارستان‌های وابسته به تأمین اجتماعی با ۳۵/۱۳ درصد بیشترین درصد استفاده از بیمه درمان را به خود اختصاص داده‌اند. همچنین ۵۴/۳۰ درصد از بستری‌شدگان از درآمد جاری خانوار برای پرداخت هزینه‌ها استفاده کرده‌اند. کمترین درصد دریافت از بیمه درمان و بیشترین درصد استفاده از درآمد جاری خانوار به بستری شدن در بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت تعلق داشته است. هزینه‌های بیمارستان برای ۳۱/۹۶ درصد از بستری‌شدگان در حدی بالا بوده است که آنان را مجبور به استفاده از پس‌انداز، فروش وسایل خانه یا قرض گرفتن از دوست، فامیل یا غریبه کرده است. این درصد برای بیمارستان‌های خصوصی بیش از سایر بیمارستان‌ها بوده است (۳۶/۴۸ درصد). همچنین بر اساس پاسخ بستری‌شدگان، هزینه بستری بر هزینه خوراک ۵۹/۸۸ درصد از خانوارهای کل این جامعه تأثیرگذار بوده است که نسبت به سال گذشته حدود ۴ درصد کاهش داشته است.

در سال ۱۳۹۴، بیش از ۷۷ درصد از بستری‌شدگان رضایت بالا (خوب و خیلی خوب) و حدود ۴/۶ درصد رضایت پایین (ضعیف) داشته‌اند. در بررسی رضایت خیلی بالا در بین انواع بیمارستان‌ها بیشترین درصد به بیمارستان‌های خصوصی و کمترین درصد به بیمارستان‌های دولتی وابسته به وزارت بهداشت تعلق داشته است.

۱۵۰۰۰۰ تومان افزایش یافته است. لازم به ذکر است متوسط پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده (برای تمام افرادی که بستری شده‌اند فارغ از اینکه پولی مستقیماً به پزشک پرداخت کرده‌اند یا نه) ۳۰۰۶۶ تومان بوده است. بیشترین پولی که به بیمارستان‌ها پرداخت شده با متوسط ۲۸۸۴۰۱۰ تومان به بیمارستان‌های خصوصی تعلق داشته است در حالی که متوسط طول مدت بستری در این بیمارستان‌ها با ۵/۵۸ روز کمترین متوسط طول زمان بستری در بین تمام بیمارستان‌ها بوده است. همچنین بیشترین پولی که مستقیماً به پزشک پرداخت شده (برای تمام افرادی که بستری شده‌اند فارغ از اینکه پولی مستقیماً به پزشک پرداخت کرده‌اند یا نه) با متوسط ۲۴۵۹۵۸۴ (۶۳۴۸۲) تومان به بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی تعلق داشته است. اختلاف قابل ملاحظه‌ای در پرداخت‌های صورت گرفته در نقاط شهری و روستایی کشور وجود داشته به طوری که متوسط کل پولی که خرج بستری در بیمارستان‌های نقاط شهری شده حدود ۷۰ درصد بیش از نقاط روستایی بوده است. اختلاف پرداخت‌ها در نقاط شهری و روستایی در سال ۱۳۹۴ بسیار بیشتر از سال ۱۳۹۳ (۴۰ درصد) بوده است. همچنین متوسط پولی که خرج بستری در بیمارستان‌های برای مردان شده تقریباً مشابه زنان بوده است.

هر فرد از جامعه هدف در صورت بستری شدن از زمستان سال ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری، به طور متوسط ۲۱۵۰۸۵۱ تومان در مجموع بستری‌های خود (حداکثر تا سه بستری) از جیب پرداخت کرده است. این مبلغ برای زنان حدود ۹۶ درصد بیش از مردان و در نقاط روستایی بیش از نقاط شهری است. بیشترین پرداخت مربوط به افراد ۱۵ تا ۴۹ سال بوده است.

در دوره زمانی زمستان ۱۳۹۳ تا زمان آمارگیری، ۳۹۸۲۹۲۲ نفر برای بستری در بیمارستان هزینه کرده‌اند که از این تعداد ۹۶۲۰۰ فرد، معادل ۲/۴ درصد افراد علاوه بر بیمارستان، مستقیماً به پزشک معالج خود نیز مبلغی پرداخت کرده‌اند. در سال ۱۳۹۴، درصد افرادی که علاوه بر بیمارستان مستقیماً به پزشک معالج خود نیز مبلغی پرداخت کرده‌اند (۲/۴ درصد) نسبت به سال ۱۳۹۳ (۶/۳)

پیوست‌ها

پرسشنامه‌ی خانواری

آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور، ۱۳۹۴



اطلاعات خانوار در چارچوب (توسط پرسشگر از فهرست نمونه‌ها تکمیل و توسط بازبین چک شود.)	
نام استان: HH1	کد آبادی بلوکه HH6-3
نام شهرستان: HH2-1	کد بلوک در آبادی بلوکه HH6-4
شهری <input type="checkbox"/> روستایی <input type="checkbox"/> HH2-2	شماره‌ی طبقه HH7
نام بخش: HH3	شماره‌ی خوشه HH8
نام شهر/ دهستان: HH4	شماره‌ی ردیف خانوار در ستون ۱۰ فرم فهرست‌برداری سرشماری HH9
شماره‌ی حوزه: HH5	نوع خانوار HH10
کد بلوک / آبادی HH6-1	معمولی ساکن <input type="checkbox"/> گروهی <input type="checkbox"/>
نام آبادی: HH6-2	شماره شناسایی یکتای خانوار HH11

وضعیت تکمیل پرسشنامه	
HH12. آیا این پرسشنامه تکمیل شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه	
HH12-1. آیا این پرسشنامه برای خانوار نمونه‌ی اصلی، تکمیل شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نه	HH12-2. به چه علت این پرسشنامه، تکمیل نشده است؟ ۱ <input type="checkbox"/> همکاری نکردن خانوار ۲ <input type="checkbox"/> ناتوانی خانوار در پاسخگویی به سؤالات ۳ <input type="checkbox"/> نبود امکان دسترسی به مکان مورد نظر ۴ <input type="checkbox"/> سایر (با ذکر علت)
HH12-1-2. به چه علت پرسشنامه، برای خانوار نمونه‌ی جایگزین تکمیل شده است؟ ۱ <input type="checkbox"/> غایب بودن خانوار در طول دوره‌ی آمارگیری ۲ <input type="checkbox"/> خالی از سکنه بودن مکان ۳ <input type="checkbox"/> اقامتگاه معمولی نبودن مکان ۴ <input type="checkbox"/> مخروبه، در دست ساخت یا تخریب بودن مکان ۵ <input type="checkbox"/> مکان مورد نظر محل اقامت خانوار مؤسسه‌ای بوده است. ۶ <input type="checkbox"/> پیدا نشدن آدرس مورد نظر	

اطلاعات تماس با خانوار	
نام و نام خانوادگی پاسخگو: HH13	نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار: HH14
HH15. آدرس پستی محل سکونت خانوار:	
HH16. تلفن تماس: ۱- دارد <input type="checkbox"/> ۲- ندارد <input type="checkbox"/>	
HH16-1. شماره تلفن ثابت سرپرست خانوار	
HH16-2. شماره تلفن همراه سرپرست خانوار	
کد شهر	پیش شماره

آغاز مصاحبه:

♣ ما از طرف مرکز آمار ایران آمده‌ایم و در حال حاضر روی مطالعه‌ای در خصوص بهره‌مندی از خدمات سلامت کار می‌کنیم. مایل هستیم درباره‌ی این موارد با شما صحبت کنیم. این بخش از مصاحبه حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به طول می‌انجامد. تمام اطلاعاتی که از شما کسب می‌کنیم کاملاً محرمانه باقی می‌ماند و پاسخ‌های شما با هیچ‌کس به‌جز افراد گروه مطالعه‌ی ما در میان گذاشته نخواهد شد. اجازه می‌دهید شروع کنیم؟

- بلی، اجازه داده می‌شود. ← ♣ (با مراجعه به HH17 و HH18 و HH19 و ثبت تاریخ و زمان، مصاحبه را آغاز کنید).
- نه، اجازه داده نمی‌شود. ← ♣ (HH17 و HH18 را تکمیل کرده و نتیجه را به کارشناس مربوط اطلاع دهید).

۱۳۹۴ روز ماه سال	۱۳۹۴ روز ماه سال	۱۳۹۴ روز ماه سال	HH17. تاریخ مراجعه
HH18. نام و نام خانوادگی پرسشگر:			

ساعت: دقیقه:	HH19. زمان شروع مصاحبه:
-----------------	-------------------------

فهرست اعضای خانوار
<p>قبل از هر چیز، لطفاً نام تمام افرادی که معمولاً اینجا زندگی می‌کنند (طبق تعریف در راهنما، عضو خانوار هستند) را بگویید، با نام سرپرست خانوار شروع کنید.</p> <p>♣ نام سرپرست خانوار را در ردیف ۱، بنویسید.</p> <p>♣ از تمام اعضای خانوار (HL2)، نسبت‌شان با سرپرست خانوار (HL3) و جنس‌شان (HL4) را بپرسید و در ستون‌های مشخص شده درج کنید.</p> <p>♣ این اطلاعات را در جدول صفحه بعد وارد نمایید.</p> <p>♣ اگر تمام ردیف‌ها در فهرست خانوار پر شده‌اند از پرسشنامه اضافه استفاده کنید.</p>

بخش یکم - خصوصیات اجتماعی اعضای خانوار

HL1	HL2	HL3	HL4	HL5	HL6	HL7	HL8	HL9	HL9a	HL10	HL10a	HL11	HL12
ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	جنس	سن	سواد	اشتغال	زناشویی	بیمه پایه	بیمه تکمیلی	نایز به خدمت سربازی	نایز به خدمت بستری	آیا در یک سال گذشته (از خدمات سربازی بهمانشی، تاکنون به دروسی همان روشی، پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا سایر روش‌ها یا خدمات مراقبتی) از این دسته پیکار کرده است؟	آیا در یک سال گذشته (از خدمات سربازی بهمانشی، تاکنون به دروسی همان روشی، پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا سایر روش‌ها یا خدمات مراقبتی) از این دسته پیکار کرده است؟
۰۱		۱	سرپرست خانوار										
۰۲													
۰۳													
۰۴													
۰۵													
۰۶													
۰۷													
۰۸													
۰۹													
۱۰													

HL12	HL11	HL10a	HL10	HL10a	HL10	HL9a	HL9	HL8	HL7	HL6	HL5	HL4	HL3	HL2	HL1
آیا در یک سال گذشته (از گذشته ۹۳ اسفند ۹۳) نیاز به دریافت خدمات سرپایی (بهداشتی، درمانی، دندان پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره روانی یا خدمات مراقبتی درمانی نیاز پیدا کرده است؟)	نیاز به خدمت سرپایی	۱ ایران ۲ آسیایان حافظ ۳ آسیا ۴ البرز ۵ دانا ۶ معلم ۷ پارس ۸ آرمین (ارمنستان) ۹ استرالیا ۱۰ نیوزیلند ۱۱ ژاپن ۱۲ سایر ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰	۱ آسیایان حافظ ۲ آسیا ۳ البرز ۴ دانا ۵ معلم ۶ پارس ۷ آرمین (ارمنستان) ۸ استرالیا ۹ نیوزیلند ۱۰ ژاپن ۱۱ تا ۱۲ ۱۳ تا ۱۴ ۱۵ تا ۱۶ ۱۷ تا ۱۸ ۱۹ تا ۲۰

۹۹ تعداد سطرهای دارای اطلاع

بخش دوم- وضعیت اقتصادی خانوار

<p>HE3. آیا خانوار از امکانات زیر در محل سکونت خود برخوردار است؟</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 70%;">در اختیار داشتن اتومبیل شخصی</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td>در اختیار داشتن موتورسیکلت</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td>در اختیار داشتن رایانه</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td>استفاده از اینترنت</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td>وجود آشپزخانه در واحد مسکونی</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td>وجود تلفن در واحد مسکونی</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">بله <input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;">نه <input type="checkbox"/></td> <td>وجود دستگاه، حرارت مرکزی یا پکیج در واحد مسکونی</td> </tr> </table>	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	در اختیار داشتن اتومبیل شخصی	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	در اختیار داشتن موتورسیکلت	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	در اختیار داشتن رایانه	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	استفاده از اینترنت	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	وجود آشپزخانه در واحد مسکونی	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	وجود تلفن در واحد مسکونی	بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	وجود دستگاه، حرارت مرکزی یا پکیج در واحد مسکونی	<p>HE1. نحوه تصرف محل سکونت</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%; text-align: center;">۱ <input type="checkbox"/></td> <td>ملکی (عرصه و اعیان/ اعیان)</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۲ <input type="checkbox"/></td> <td>رهن</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۳ <input type="checkbox"/></td> <td>اجاری</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۴ <input type="checkbox"/></td> <td>در برابر خدمت</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۵ <input type="checkbox"/></td> <td>رایگان</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">۶ <input type="checkbox"/></td> <td>سایر</td> </tr> </table>	۱ <input type="checkbox"/>	ملکی (عرصه و اعیان/ اعیان)	۲ <input type="checkbox"/>	رهن	۳ <input type="checkbox"/>	اجاری	۴ <input type="checkbox"/>	در برابر خدمت	۵ <input type="checkbox"/>	رایگان	۶ <input type="checkbox"/>	سایر
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	در اختیار داشتن اتومبیل شخصی																																
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	در اختیار داشتن موتورسیکلت																																
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	در اختیار داشتن رایانه																																
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	استفاده از اینترنت																																
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	وجود آشپزخانه در واحد مسکونی																																
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	وجود تلفن در واحد مسکونی																																
بله <input type="checkbox"/>	نه <input type="checkbox"/>	وجود دستگاه، حرارت مرکزی یا پکیج در واحد مسکونی																																
۱ <input type="checkbox"/>	ملکی (عرصه و اعیان/ اعیان)																																	
۲ <input type="checkbox"/>	رهن																																	
۳ <input type="checkbox"/>	اجاری																																	
۴ <input type="checkbox"/>	در برابر خدمت																																	
۵ <input type="checkbox"/>	رایگان																																	
۶ <input type="checkbox"/>	سایر																																	
<p>HE2. سطح زیربنای محل سکونت بر حسب متر مربع <input style="width: 50px;" type="text"/></p>																																		
<p>HE4. زمان پایان مصاحبه: ساعت: <input style="width: 20px;" type="text"/> دقیقه: <input style="width: 20px;" type="text"/></p>																																		

بخش سوم - اطلاعات تکمیلی خانوار نمونه

<p>پس از آن که تمام پرسشنامه‌ها برای اعضای خانوار تکمیل شد، اطلاعات زیر تکمیل شود.</p>	
<p>HH20. نام و نام خانوادگی سرپرست خانوار:</p>	
<p>HH21. ملیت سرپرست خانوار: <input type="checkbox"/> ایرانی <input type="checkbox"/> افغانی <input type="checkbox"/> پاکستانی <input type="checkbox"/> عراقی <input type="checkbox"/> سایر (مشخص کنید)</p>	
<p>HH22. کد پستی: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>	
<p>HH24. تعداد کل اعضای خانوار: <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	<p>HH23. روز/ ماه/ سال مصاحبه نهایی: <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> / <input style="width: 20px;" type="text"/> ۱۳۹۴ روز ماه سال</p>
<p>HH25. فرد پاسخگو به پرسشنامه خانوار: نام و نام خانوادگی: _____ شماره ردیف از فهرست خانوار <input style="width: 20px;" type="text"/></p>	
<p>HH27. مسئول ورود داده‌ها (شماره شناسایی): نام و نام خانوادگی: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>	<p>HH26. بازیبن (شماره شناسایی): نام و نام خانوادگی: <input style="width: 100px;" type="text"/></p>

مشاهدات پرسشگر:

مشاهدات بازبین:

مشاهدات ناظر:



دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
«بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت
در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴»

دفتر روش‌شناسی آماری و طرح‌های نمونه‌گیری

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



۱ هدف کلی

هدف کلی از اجرای این طرح، تهیه‌ی آمار و اطلاعات مربوط به بهره‌مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۹۴ است.

۲ جامعه‌ی هدف

جامعه‌ی هدف، شامل همه‌ی افراد عضو خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در مناطق شهری و روستایی کشور در سال ۱۳۹۴ است. خانوارهای معمولی غیرساکن و مؤسسه‌ای در این طرح پوشش داده نمی‌شوند.

۳ جامعه‌ی آمارگیری

در این طرح، جامعه‌ی آمارگیری بر جامعه‌ی هدف منطبق است.

۴ واحد آماری

واحد آماری، هر فرد عضو خانوار معمولی ساکن و گروهی در مناطق شهری و روستایی کشور در سال ۱۳۹۴ است.

۵ زمان آماری

زمان آماری اقلام مورد سنجش بر حسب مورد، روز آمارگیری، یک هفته گذشته، ۲ هفته گذشته منتهی به روز آمارگیری یا از پاییز سال گذشته تا روز آمارگیری است.

۶ زمان آمارگیری

زمان آمارگیری این طرح، فصل زمستان سال ۱۳۹۴ است.

۷ سطح ارائه‌ی برآورد

برآوردهای این طرح در سطح کل کشور، ارائه می‌شوند.

۸ روش آمارگیری

روش آمارگیری در این طرح، نمونه‌گیری است.

۹ روش جمع‌آوری اطلاعات

در این طرح، مأمور آمارگیر با مراجعه به خانوارهای نمونه، اطلاعات مربوط به بهداشت و سلامت

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری

بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



اعضای خانوار در زمان آماری را از طریق مصاحبه‌ی رودررو با سرپرست یا عضو مطلع خانوار در پرسشنامه‌ی مربوط ثبت می‌کند.^۱

۱۰ پارامترهای مورد نظر

پارامترهای اصلی مورد نظر در این طرح به صورت نسبت بیان می‌شود و مربوط به افرادی است که از پاییز سال گذشته تا روز آمارگیری به بستری شدن در بیمارستان یا مراکز درمانی دولتی نیاز پیدا کرده‌اند.

۱۱ خطای نمونه‌گیری پذیرفته شده

خطای نسبی برای برآورد پارامترهای مورد نظر طرح بعد از اجرای طرح ارائه می‌شود.

۱۲ چارچوب نمونه‌گیری

در این طرح، چارچوب نمونه‌گیری عبارتست از:

- چارچوب نمونه‌گیری مرحله‌ی اول، فهرست حوزه‌های سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰ در کشور است. این فهرست شامل اطلاعات جغرافیایی و تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در هر حوزه است.
- چارچوب نمونه‌گیری مرحله‌ی دوم، فهرست قطعه‌های^۲ حاصل از تقسیم‌بندی حوزه‌های نمونه‌ی مرحله‌ی اول است که هر کدام از این قطعه‌ها در مناطق شهری شامل حداقل ۸۰ خانوار و در مناطق روستایی شامل حداقل ۴۰ خانوار معمولی ساکن و گروهی است. این مرحله به منظور کم کردن پیمایش و سهولت اجرا در نظر گرفته شده است؛ به همین دلیل در مناطق روستایی محدوده‌ها کوچک‌تر در نظر گرفته شده‌اند. حوزه‌های شهری بر اساس تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی حوزه به قطعاتی تقریباً برابر، شامل حداقل ۸۰ خانوار تقسیم شده‌اند. آبادی‌های دارای نقشه‌بلوک بر اساس تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی آبادی به قطعاتی تقریباً برابر، شامل حداقل ۴۰ خانوار تقسیم شده‌اند. در آبادی‌های معمولی، ابتدا آبادی‌ها تا رسیدن به حداقل ۴۰ خانوار معمولی ساکن و گروهی با یکدیگر ادغام شده‌اند و سپس بر اساس تعداد خانوارهای هر یک از این گروه‌های ادغام شده به قطعاتی تقریباً برابر، شامل حداقل ۴۰ خانوار معمولی ساکن و گروهی تقسیم شدند.
- چارچوب نمونه‌گیری مرحله‌ی سوم، فهرست ۳۰ خانوار معمولی ساکن و گروهی در واحدهای نمونه‌گیری مرحله‌ی دوم است که با انجام عملیات فهرست‌برداری در آغاز آمارگیری حاصل

^۱ اطلاعات کامل‌تر در راهنمای مأمور آمارگیری موجود است.

^۲ Segments

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری

بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴

می‌شود.^۳**۱۳ واحد نمونه‌گیری**

واحد نمونه‌گیری در این طرح در مرحله‌ی اول یک حوزه در سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰، در مرحله‌ی دوم یک قطعه و در مرحله‌ی سوم یک خانوار معمولی ساکن یا گروهی است.

۱۴ روش نمونه‌گیری

در این طرح با توجه به درخواست کارفرمای طرح مبنی بر ایجاد اشتراک با خانوارهای نمونه در اجرای قبلی (سال ۱۳۹۳) و تغییر نکردن چارچوب نمونه‌گیری در مرحله‌ی اول و دوم، حوزه‌ها و قطعه‌های نمونه در این دوره منطبق با اجرای قبلی در نظر گرفته شده‌اند. در طرح سال ۱۳۹۳ از روش نمونه‌گیری احتمالی سه مرحله‌ای با طبقه‌بندی استفاده شده است:

- برای طبقه‌بندی واحدهای نمونه‌گیری مرحله‌ی اول (حوزه‌ها) از متغیرهای جغرافیایی «استان»، «شهری/روستایی» و در مناطق شهری از متغیر «شهر مرکز/ غیرمرکز استان» استفاده شده است. به این ترتیب که ابتدا واحدهای نمونه‌گیری مرحله‌ی اول هر استان بر اساس متغیر جغرافیایی شهری/روستایی طبقه‌بندی شدند. سپس حوزه‌های شهری هر استان بر اساس شهر مرکز/ غیر مرکز در دو طبقه قرار گرفتند. حوزه‌های نمونه در هر طبقه به روش سیستماتیک و با احتمال انتخاب متناسب با تعداد خانوار معمولی ساکن و گروهی حوزه‌ها، انتخاب شدند.
- واحدهای نمونه‌گیری مرحله‌ی دوم نیز به روش سیستماتیک و با احتمال انتخاب متناسب با تعداد خانوار معمولی ساکن و گروهی قطعه‌ها، انتخاب شدند.
- در مرحله‌ی سوم نیز با توجه به درخواست ذکر شده توسط کارفرمای طرح، برای تعیین خانوار مبدأ برای شروع فهرست‌برداری در هر قطعه، ابتدا خانوارهای آمارگیری شده در اجرای قبلی بر اساس آدرس آماری در سرشماری عمومی نفوس و مسکن سال ۱۳۹۰ (بدون توجه به نوع خانوار^۴) مرتب شدند و سپس اولین خانوار به‌عنوان خانوار مبدأ انتخاب شد.^۵ برای تعیین شماره ردیف‌های مربوط به خانوارهای نمونه نیز شماره ردیف ۱ به عنوان اولین شماره ردیف مربوط به خانوارهای نمونه‌ی اصلی در نظر گرفته شده است. برای تعیین سایر شماره‌ردیف‌ها، ابتدا ۱۹ شماره از بین اعداد ۲ تا ۳۰ به روش سیستماتیک انتخاب شدند و از بین آنها ۹ شماره به صورت تصادفی ساده برای تعیین سایر شماره ردیف‌های مربوط به خانوارهای نمونه‌ی اصلی و ۱۰ شماره برای تعیین

^۳ اطلاعات کامل‌تر در راهنمای مأمور آمارگیری موجود است.

^۴ یادآوری می‌شود که در جامعه‌ی هدف این طرح شامل خانوارهای معمولی ساکن و گروهی است.

^۵ در برخی از قطعه‌ها در اجرای قبلی این طرح، پرسشنامه‌ی هیچ یک از خانوارهای نمونه تکمیل نشده بودند. در این حوزه‌ها، برای تعیین خانوار مبدأ، آدرس‌های آماری خانوارهای نمونه‌ی معرفی شده در آن قطعه در دوره‌ی قبلی مد نظر قرار گرفتند.

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری

بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



شماره ردیف‌های خانوارهای نمونه‌ی جایگزین در نظر گرفته شدند تا با توجه به مفاد راهنمای مأمور آمارگیری در صورت نیاز از خانوارهای نمونه‌ی جایگزین به جای خانوارهای نمونه‌ی اصلی، آمارگیری شود.

۱۵ تعیین اندازه‌ی نمونه

با توجه به درخواست کارفرمای این طرح، برای تعیین تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه، همان تعداد محاسبه شده در دوره‌ی قبلی اجرای طرح (سال ۱۳۹۳) برابر با حدود ۲۲۰۰۰ خانوار در نظر گرفته شده است.^۶

۱۵-۲ تعیین تعداد حوزه‌های نمونه در کل کشور

در این طرح با توجه به تجربه‌ی حاصل از اجرای قبلی این طرح در سال ۱۳۹۳ و در نظر گرفتن مسائل اجرایی تصمیم گرفته شد تا در هر حوزه، ۱۰ خانوار معمولی ساکن و گروهی آمارگیری شوند. بنا بر این از تقسیم تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه به عدد ۱۰، مجموع تعداد حوزه‌های نمونه در کل کشور (m) حاصل می‌شود. سپس تعداد حوزه‌های نمونه متناسب با جذر تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی (تخصیص بینابین) طبقات بین آن‌ها، توزیع شده است:

$$m_{th} = \frac{\sqrt{N_{th}}}{\sum_{t,h} \sqrt{N_{th}}} \times m \quad t = 1, 2, \dots, 31, \quad h = 1, 2, 3$$

که در آن:

N_{th} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در طبقه‌ی h ام استان t ام بر اساس سرشماری

عمومی نفوس و مسکن ۱۳۹۰

m_{th} : تعداد حوزه‌های نمونه در طبقه‌ی h ام استان t ام

در جدول ۱ پیوست، تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه به همراه تعداد حوزه‌های نمونه به تفکیک طبقات در هر استان، ارائه شده است.

۱۶ روش انتخاب نمونه‌ها

انتخاب واحدهای نمونه در سه مرحله انجام گرفته است:

- در مرحله‌ی اول، پس از طبقه‌بندی و مرتب کردن حوزه‌ها بر اساس آدرس آماری، واحدهای نمونه‌ی تخصیص‌یافته به هر طبقه به روش سیستماتیک و با احتمال انتخاب متناسب با تعداد

^۶ توضیحات بیشتر در دستورالعمل طرح نمونه‌گیری «بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران - ۱۳۹۳» موجود است.



دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴

- خانوار معمولی ساکن و گروهی هر حوزه (PPS_SYS^v) انتخاب شده‌اند. شایان ذکر است که با این روش انتخاب، احتمال انتخاب بیش از یک بار حوزه‌های نمونه وجود دارد. البته در این طرح هیچ یک از حوزه‌ها بیش از یک بار انتخاب نشدند.
- در مرحله‌ی دوم، یک قطعه نمونه با احتمال انتخاب متناسب با تعداد خانوار معمولی ساکن و گروهی هر قطعه انتخاب شد.
 - در مرحله‌ی سوم، شماره ردیف‌های مربوط به خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه در قطعه‌ی انتخابی به شرح ذکر شده در روش نمونه‌گیری انتخاب شده‌اند.

۱۷ وزن‌دهی

برای برآورد پارامترهای مورد نظر، نیاز به وزن هر یک از خانوارهای نمونه داریم که در زیر نحوه‌ی محاسبه‌ی آن آمده است.

۱-۱۷ وزن پایه

منظور از وزن پایه، عکس احتمال قرار گرفتن هر یک از واحدهای آمارگیری در نمونه است که با توجه به روش نمونه‌گیری مشخص می‌شود. در این طرح، وزن پایه برای خانوارها به کمک روابط زیر محاسبه می‌شود:

$$w_{\nu,thig} = \frac{N_{th}}{m_{th} \times N_{thi}} \times \frac{N_{thi}}{N_{thig}} \times \frac{N_{thig}}{n_{thig}} \times \frac{20}{20} = \frac{N_{th}}{m_{th} \times n_{thig}}$$

وزن پایه در مرحله‌ی اول
وزن پایه در مرحله‌ی دوم
وزن پایه در مرحله‌ی سوم

که در آن:

N_{th} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در طبقه‌ی h ام استان t ام

m_{th} : تعداد حوزه‌های نمونه در طبقه‌ی h ام استان t ام

N_{thi} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در حوزه‌ی i ام طبقه‌ی h ام استان t ام

N_{thig} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی قطعه‌ی g ام حوزه‌ی i ام در طبقه‌ی h ام استان t ام

n_{thig} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه در قطعه‌ی g ام حوزه‌ی i ام در طبقه‌ی h ام استان t ام (برابر با ۱۰)

این وزن برای تمامی خانوارهای یک طبقه در هر استان، یکسان است.

^v Systematic Sampling with Probability Proportional to Size

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری

بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



۱۷-۲-۱۷ تعدیل وزن برای بی‌پاسخی

پس از محاسبه‌ی وزن پایه در هر یک از طبقات، این وزن‌ها بر اساس نرخ بی‌پاسخی واحدهای نمونه، در دو مرحله تعدیل می‌شوند:

۱۷-۲-۱۷-۱ تعدیل وزن برای بی‌پاسخی حوزه

$$W_{r,thig} = W_{\setminus thig} \times \frac{m_{th}}{m'_{th}}$$

m_{th} : تعداد حوزه‌های نمونه در طبقه‌ی h ام استان t ام

m'_{th} : تعداد حوزه‌های نمونه‌ی آمارگیری شده^۸ در طبقه‌ی h ام استان t ام

در صورتی که بنا به هر دلیلی پرسشنامه‌های همه‌ی خانوارهای یک طبقه تکمیل نشده باشند، یعنی کل حوزه‌های یک طبقه بی‌پاسخ باشند، به منظور فراهم آوردن امکان تعدیل بی‌پاسخی حوزه، طبقات با هم ادغام می‌شوند.

۱۷-۲-۱۷-۲ تعدیل وزن برای بی‌پاسخی خانوار

$$W_{r,thig} = W_{\setminus thig} \times \frac{n_{thig}}{n'_{thig}}$$

که در آن:

n'_{thig} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه‌ی آمارگیری^۹ شده در قطعه‌ی g ام از حوزه‌ی t ام در طبقه‌ی h ام استان t ام

۱۷-۳-۱۷-۳ تعدیل وزن بر اساس پیش‌بینی تعداد خانوارها و جمعیت در سطح مناطق شهری/روستایی کل کشور

با توجه به اختلاف تعداد خانوارهای چارچوب و جامعه‌ی هدف به منظور جبران کم‌پوششی چارچوب، وزن هر یک از خانوارهای معمولی ساکن و گروهی آمارگیری شده با استفاده از پیش‌بینی تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی و وزن هر یک از افراد با استفاده از پیش‌بینی تعداد جمعیت در خانوارهای معمولی ساکن و گروهی در سطح مناطق شهری/روستایی کل کشور، تعدیل می‌شود.

^۸ حوزه‌ی نمونه‌ی آمارگیری شده، حوزه‌ی نمونه‌ای است که مطابق اعلام نظر کارشناسان طرح دارای حداقل یک پرسشنامه‌ی تکمیل شده است.

^۹ خانوار معمولی ساکن و گروهی نمونه‌ی آمارگیری شده، خانوار نمونه‌ای است که مطابق اعلام نظر کارشناسان طرح دارای پرسشنامه‌ی تکمیل شده است.



دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴

۱۷-۳-۱ تعدیل وزن براساس پیش‌بینی تعداد خانوارها

وزن نهایی هر خانوار آمارگیری شده در قطعه‌ی g ام از حوزه‌ی i ام طبقه‌ی h ام استان t ام با استفاده از رابطه‌ی زیر محاسبه می‌شود:

$$W_{thig,F} = \frac{N_{ur}}{\sum_t \sum_{h \in \tilde{H}_{t,ur}} m'_{h,i} \sum_{g=1}^n \sum_{j=1}^{n_{thig}} W_{\tau,thig}} \times W_{\tau,thig}$$

که در آن:

j : اندیس خانوار نمونه‌ی آمارگیری شده در هر حوزه (قطعه)

ur : اندیس مربوط به مناطق شهری/روستایی

N_{ur} : تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی پیش‌بینی شده در مناطق شهری/روستایی کل

کشور در فصل زمستان سال ۱۳۹۴

$\tilde{H}_{t,ur}$: مجموعه طبقات پس از ادغام در مناطق شهری/روستایی استان t ام

۱۷-۳-۲ تعدیل وزن براساس پیش‌بینی جمعیت

وزن نهایی هر فرد در قطعه‌ی g ام از حوزه‌ی i ام طبقه‌ی h ام استان t ام با استفاده از رابطه‌ی زیر محاسبه می‌شود:

$$W_{thig,p} = \frac{P_{ur}}{\sum_t \sum_{h \in \tilde{H}_{t,ur}} m'_{h,i} \sum_{g=1}^n \sum_{k=1}^{p_{thig}} W_{\tau,thig}} \times W_{\tau,thig}$$

که در آن:

k : اندیس افراد نمونه در هر حوزه (قطعه)

p_{thig} : تعداد افراد در قطعه‌ی g ام از حوزه‌ی i ام طبقه‌ی h ام استان t ام

P_{ur} : جمعیت خانوارهای معمولی ساکن و گروهی پیش‌بینی شده در مناطق شهری/روستایی کل

کشور در فصل زمستان ۱۳۹۴

۱۸ فرمول‌های براورد

۱۸-۱ براورد تعداد افراد دارای ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی معین

$$\hat{Y}_H = \sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m'_{h,i}} \sum_{g=1}^n \sum_{k=1}^{p_{thig}} W_{thig,p} \times I_{thigk}$$

که در آن:

H : مجموعه طبقات استانی در سطح جغرافیایی معین

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری

بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



$$I_{thik} = \begin{cases} 1 & \text{اگر فرد } k \text{ ام در قطعه } g \text{ ام حوزه } i \text{ ام در طبقه } h \text{ ام از استان } t \text{ ام دارای ویژگی مورد نظر باشد} \\ 0 & \text{در غیر این صورت} \end{cases}$$

۲-۱۸ برآورد تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی دارای ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی

معین

$$\hat{X}_H = \sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m_{th}} \sum_{g=1}^1 \sum_{j=1}^{n_{thig}} w_{thig,F} \times I_{thigj}$$

$$I_{thigj} = \begin{cases} 1 & \text{اگر خانوار معمولی ساکن و گروهی آمارگیری شده‌ی } j \text{ ام در قطعه } g \text{ ام حوزه } i \text{ ام در طبقه } h \text{ ام استان } t \text{ ام دارای ویژگی مورد نظر باشد} \\ 0 & \text{در غیر این صورت} \end{cases}$$

۳-۱۸ برآورد نرخ افراد دارای ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی معین

$$\widehat{RP}_H = \frac{\sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m_{th}} \sum_{g=1}^1 \sum_{k=1}^{p_{thig}} w_{thig,p} \times I_{thigk}}{\sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m_{th}} \sum_{g=1}^1 \sum_{k=1}^{p_{thig}} w_{thig,p} \times I'_{thigk}}$$

$$I'_{thigk} = \begin{cases} 1 & \text{اگر فرد } k \text{ ام در قطعه } g \text{ ام حوزه } i \text{ ام در طبقه } h \text{ ام از استان } t \text{ ام واجد شرایط ویژگی مورد نظر باشد} \\ 0 & \text{در غیر این صورت} \end{cases}$$

۴-۱۸ برآورد نرخ خانوارهای معمولی ساکن و گروهی دارای ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی

معین

$$\widehat{RF}_H = \frac{\sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m_{th}} \sum_{g=1}^1 \sum_{j=1}^{n_{thig}} w_{thig,F} \times I_{thigj}}{\sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m_{th}} \sum_{g=1}^1 \sum_{j=1}^{n_{thig}} w_{thig,F} \times I'_{thigj}}$$

$$I'_{thigj} = \begin{cases} 1 & \text{اگر خانوار معمولی ساکن و گروهی آمارگیری شده‌ی } j \text{ ام در قطعه } g \text{ ام حوزه } i \text{ ام در طبقه } h \text{ ام استان } t \text{ ام واجد شرایط ویژگی مورد نظر باشد} \\ 0 & \text{در غیر این صورت} \end{cases}$$



دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴

۱۹ برآورد واریانس

۱-۱۹ برآورد واریانس برآورد تعداد افراد با ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی معین

$$\hat{V}(\hat{Y}_H) = \sum_{th \in H} \frac{m'_{th} (1 - \frac{m'_{th}}{E_{th}})}{(m'_{th} - 1)} \sum_{i=1}^{m'_{th}} (y_{thi...} - \bar{y}_{th...})^2$$

$$y_{thi...} = \sum_{g=1}^1 \sum_{k=1}^{P_{thig}} w_{thig,P} \times I_{thigk}$$

$$\bar{y}_{th...} = (\sum_{i=1}^{m'_{th}} y_{thi...}) / m'_{th}$$

E_{th} : تعداد حوزه‌ها در طبقه‌ی h ام استان t در چارچوب

۲-۱۹ برآورد واریانس برآورد تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی با ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی معین

$$\hat{V}(\hat{X}_H) = \sum_{th \in H} \frac{m'_{th} (1 - \frac{m'_{th}}{E_{th}})}{(m'_{th} - 1)} \sum_{i=1}^{m'_{th}} (x_{thi...} - \bar{x}_{th...})^2$$

$$x_{thi...} = \sum_{g=1}^1 \sum_{j=1}^{h_{thig}} w_{thig,F} \times I_{thigj}$$

$$\bar{x}_{th...} = (\sum_{i=1}^{m'_{th}} \sum_{g=1}^1 x_{thi...}) / m'_{th}$$

۳-۱۹ برآورد واریانس برآورد نرخ افراد با ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی معین

$$\hat{V}(\widehat{RP}_H) = \sum_{th \in H} \frac{m'_{th} (1 - \frac{m'_{th}}{E_{th}})}{(m'_{th} - 1)} \sum_{i=1}^{m'_{th}} (g_{thi...} - \bar{g}_{th...})^2$$

$$g_{thi...} = \frac{\sum_{g=1}^1 \sum_{k=1}^{P_{thig}} w_{thig,P} \times [I_{thigk} - (I'_{thigk} \times \widehat{RP}_H)]}{\sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m'_{th}} \sum_{g=1}^1 \sum_{k=1}^{P_{thig}} w_{thig,P} \times I'_{thigk}}$$

$$\bar{g}_{th...} = (\sum_{i=1}^{m'_{th}} g_{thi...}) / m'_{th}$$

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری

بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



۴-۱۹. برآورد واریانس برآورد نرخ خانوارهای معمولی ساکن و گروهی با ویژگی مورد نظر در سطح جغرافیایی معین

$$\hat{V}(\widehat{RF}_H) = \sum_{th \in H} \frac{m'_{th} (1 - \frac{m'_{th}}{E_{th}})}{(m'_{th} - 1)} \sum_{i=1}^{m'_{th}} (g_{thi..} - \bar{g}_{th...})^2$$

$$g_{thi..} = \frac{\sum_{g=1}^{\nu} \sum_{j=1}^{n'_{thg}} w_{thig..F} \times [I_{thigj} - (I'_{thigj} \times \widehat{RF}_H)]}{\sum_{th \in H} \sum_{i=1}^{m'_{th}} \sum_{g=1}^{\nu} \sum_{j=1}^{n'_{thg}} w_{thig..F} \times I'_{thigj}}$$

$$\bar{g}_{th...} = (\sum_{i=1}^{m'_{th}} g_{thi..}) / m'_{th}$$

شایان ذکر است که برآوردهای واریانس را می‌توان با استفاده از نرم‌افزار SAS با دستور Proc Surveymeans محاسبه کرد.

۲۰. فایل محاسبات تعیین اندازه‌ی نمونه و فایل نمونه

محاسبات مربوط به تعداد نمونه، برنامه‌ی انتخاب نمونه و فهرست نمونه‌های طرح در پوشه‌ی khadamat_salamat موجود است.

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



مراجع

- 1- Cochran, W.G. 1977. *Sampling Techniques*, 3rd ed. New York: Wiley.
- 2- Kish, L. 1995. *Survey Sampling*, New York: Wiley.
- 3- Mukhopadhyay, P. 2000. *Theory and Methods of Survey Sampling*, New Delhi: Prentice-Hall India.
- 4- Verma, V. 1991. *Sampling Methods*, Training Handbook, SIAP.
- 5- Wolter, K.M. 1985. *Introduction to Variance Estimation*, New York: Springer.


دفتر روش‌شناسی آماری و طرح‌های نمونه‌گیری

گروه آمارگیری‌های خانواری^{۱*}

بهار ۱۳۹۵

^{۱*} دستورالعمل طرح نمونه‌گیری «بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴»، توسط آقای محمدرضا ریحانی سردهانی با همکاری آقای علی رحیمی تهیه شده است.

دستورالعمل طرح نمونه‌گیری
بررسی بهره‌مندی از خدمات سلامت در جمهوری اسلامی ایران ۱۳۹۴



جدول ۱- تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه به همراه تعداد حوزه‌های نمونه به تفکیک طبقات هر استان

کد استان	نام استان	تعداد حوزه‌های نمونه				تعداد خانوارهای معمولی ساکن و گروهی نمونه			
		شهر مرکز استان	سایر مناطق شهری	مناطق روستایی	کل	شهر مرکز استان	سایر مناطق شهری	مناطق روستایی	کل
۰۰	مرکزی	۲۲	۲۳	۱۹	۶۴	۲۲۰	۲۳۰	۱۹۰	۶۴۰
۰۱	گیلان	۲۵	۲۹	۳۱	۸۵	۲۵۰	۲۹۰	۳۱۰	۸۵۰
۰۲	مازندران	۱۷	۳۶	۳۶	۸۹	۱۷۰	۳۶۰	۳۶۰	۸۹۰
۰۳	آذربایجان شرقی	۳۸	۳۱	۳۲	۱۰۱	۳۸۰	۳۱۰	۳۲۰	۱۰۱۰
۰۴	آذربایجان غربی	۲۵	۳۳	۳۰	۸۸	۲۵۰	۳۳۰	۳۰۰	۸۸۰
۰۵	کرمانشاه	۲۸	۲۱	۲۲	۷۱	۲۸۰	۲۱۰	۲۲۰	۷۱۰
۰۶	خوزستان	۳۰	۴۱	۳۱	۱۰۲	۳۰۰	۴۱۰	۳۱۰	۱۰۲۰
۰۷	فارس	۳۶	۳۷	۳۵	۱۰۸	۳۶۰	۳۷۰	۳۵۰	۱۰۸۰
۰۸	کرمان	۲۲	۳۱	۳۲	۸۵	۲۲۰	۳۱۰	۳۲۰	۸۵۰
۰۹	خراسان رضوی	۵۰	۳۷	۳۹	۱۲۶	۵۰۰	۳۷۰	۳۹۰	۱۲۶۰
۱۰	اصفهان	۴۲	۴۶	۲۶	۱۱۴	۴۲۰	۴۶۰	۲۶۰	۱۱۴۰
۱۱	سیستان و بلوچستان	۲۱	۲۲	۳۱	۷۴	۲۱۰	۲۲۰	۳۱۰	۷۴۰
۱۲	کردستان	۱۹	۲۳	۲۱	۶۳	۱۹۰	۲۳۰	۲۱۰	۶۳۰
۱۳	همدان	۲۲	۲۲	۲۵	۶۹	۲۲۰	۲۲۰	۲۵۰	۶۹۰
۱۴	چهارمحال و بختیاری	۱۲	۱۸	۱۷	۴۷	۱۲۰	۱۸۰	۱۷۰	۴۷۰
۱۵	لرستان	۱۸	۲۵	۲۳	۶۶	۱۸۰	۲۵۰	۲۳۰	۶۶۰
۱۶	ایلام	۱۲	۱۲	۱۳	۳۷	۱۲۰	۱۲۰	۱۳۰	۳۷۰
۱۷	کهگیلویه و بویر احمد	۹	۱۴	۱۵	۳۸	۹۰	۱۴۰	۱۵۰	۳۸۰
۱۸	بوشهر	۱۳	۱۹	۱۶	۴۸	۱۳۰	۱۹۰	۱۶۰	۴۸۰
۱۹	زنجان	۱۹	۱۵	۱۸	۵۲	۱۹۰	۱۵۰	۱۸۰	۵۲۰
۲۰	سمنان	۱۲	۱۸	۱۲	۴۲	۱۲۰	۱۸۰	۱۲۰	۴۲۰
۲۱	یزد	۲۱	۱۸	۱۲	۵۱	۲۱۰	۱۸۰	۱۲۰	۵۱۰
۲۲	هرمزگان	۲۰	۱۷	۲۵	۶۲	۲۰۰	۱۷۰	۲۵۰	۶۲۰
۲۳	تهران	۹۰	۵۳	۲۷	۱۷۰	۹۰۰	۵۳۰	۲۷۰	۱۷۰۰
۲۴	اردبیل	۲۱	۱۷	۲۰	۵۸	۲۱۰	۱۷۰	۲۰۰	۵۸۰
۲۵	قم	۳۱	۵	۷	۴۳	۳۱۰	۵۰	۷۰	۴۳۰
۲۶	قزوین	۱۹	۲۱	۱۸	۵۸	۱۹۰	۲۱۰	۱۸۰	۵۸۰
۲۷	گلستان	۱۸	۲۲	۲۷	۶۷	۱۸۰	۲۲۰	۲۷۰	۶۷۰
۲۸	خراسان شمالی	۱۴	۱۵	۱۹	۴۸	۱۴۰	۱۵۰	۱۹۰	۴۸۰
۲۹	خراسان جنوبی	۱۳	۱۴	۱۷	۴۴	۱۳۰	۱۴۰	۱۷۰	۴۴۰
۳۰	البرز	۳۹	۲۳	۱۵	۷۷	۳۹۰	۲۳۰	۱۵۰	۷۷۰
	کل کشور	۷۷۸	۷۵۸	۷۱۱	۲۲۴۷	۷۷۸۰	۷۵۸۰	۷۱۱۰	۲۲۴۷۰

IU2-3. کد بلوک در آبادی بلوکه <input type="text"/> <input type="text"/>		نام استان: <input type="text"/> <input type="text"/>	
IU3. شماره‌ی خوشه <input type="text"/>		نام شهرستان: <input type="text"/> <input type="text"/>	
IU4-1. شماره‌ی ردیف خانوار در ستون ۱۰ فرم فهرست‌بردار <input type="text"/>		شهری <input type="checkbox"/> ۱ روستایی <input type="checkbox"/> ۲	
IU4-2. شماره‌ی شناسایی یکتای خانوار <input type="text"/> <input type="text"/>		کد بلوک / آبادی <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
IU8. چند سال دارید؟ † (پرس و جو کنید) در آخرین سالروز تولدتان چند ساله بودید؟ سن		م و نام خانوادگی سرپرست خانوار: م و نام خانوادگی عضو خانوار: ماره‌ی ردیف عضو خانوار در جدول فهرست اعضای خانوار <input type="text"/> <input type="text"/>	
IU9. جنس عضو خانوار:		ماره‌ی ردیف عضو خانوار در جدول فهرست اعضای خانوار <input type="text"/> <input type="text"/>	
IU10. تاریخ انجام مصاحبه:		IU11-1. نام و نام خانوادگی پرسشگر:	
IU11-2. شماره شناسایی پرسشگر <input type="text"/> <input type="text"/>		
۱۳۹۴ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> روز ماه سال		.....
ما از طرف مرکز آمار ایران آمده‌ایم و در حال حاضر روی مطالعه‌ای در خصوص بهره‌مندی از خدمات سلامت کار می‌کنیم. شما دوباره‌ی این موارد با شما صحبت کنیم. این بخش از مصاحبه حدود ۲۰ تا ۳۰ دقیقه به طول می‌انجامد. تمام اطلاعات شما کسب می‌کنیم کاملاً محرمانه باقی می‌ماند و پاسخ‌های شما با هیچ‌کس به جز افراد گروه مطالعه‌ی ما در میان گذاشته نشود. اجازه می‌دهید شروع کنیم؟			
<input type="checkbox"/> بلی، اجازه داده می‌شود ← † (با مراجعه به IU14 و ثبت زمان، مصاحبه را آغاز کنید.)			
<input type="checkbox"/> نه، اجازه داده نمی‌شود ← † (با مراجعه به IU15 و ثبت کد نتیجه مصاحبه را تمام کنید.)			
بازبین (شماره شناسایی): <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		IU13. مسئول ورود داده‌ها (شماره شناسایی): <input type="text"/>	
زمان شروع مصاحبه را ثبت کنید: ساعت: <input type="text"/> <input type="text"/> دقیقه: <input type="text"/> <input type="text"/>			
کدهای نتیجه‌ی مصاحبه با عضو خانوار <input type="text"/> <input type="text"/>		کد نتیجه مصاحبه با عضو خانوار: <input type="text"/> <input type="text"/>	

بخش ۱- فهرست نیازهای خدمات سرپایی دو هفته‌ی گذشته

نیازهای اعضا از خانوار که طی دو هفته‌ی گذشته اساس نیاز به دریافت خدمات سرپایی بهداشتی، درمانی، دندان پزشکی، پاراکلینیک، مشاوره‌ی روانی یا خدمات مراقبتی الزامی داشته‌اند، تکمیل شود.

وضع دریافت خدمت								وضع دریافت خدمت							
تولید کننده خدمات	وضع دریافت خدمت			وضع مراجعه	وضع سرپایی	وضع مراجعه	وضع دریافت خدمت								
	وضع دریافت خدمت						وضع مراجعه			وضع دریافت خدمت					
	وضع دریافت خدمت	وضع مراجعه	وضع سرپایی				وضع مراجعه	وضع سرپایی	وضع دریافت خدمت	وضع مراجعه	وضع سرپایی				
101-10 101-9 101-8 101-7 101-6 101-5 101-4 101-3 101-2 101-1	101 برای دریافت خدمات سرپایی، به کجا مراجعه کردید و از چه کسی خدمت دریافت کردید؟ (به ترتیب مراجعه کد کامل را ذکر کنید). چنانچه عضو خانوار در طی دو هفته‌ی گذشته، مجبور به دریافت خدمت از چند مرکز ارائه‌دهنده خدمت شده است، به ترتیب کدهای مراجعه را از راست به چپ در مربع‌های مشخص شده وارد کنید (در صورتی که برای یک نیاز به یک کد کامل خاص، بیش از یکبار مراجعه شده است که مربوط به آن را تکرار کنید). برای نوشتن کدهای مراجعه از گانه‌های که در اختیارمان قرار گرفته استفاده کنید.						D- وضع دریافت خدمت برای کد 1 سئوون D- وضع دریافت خدمت			M1- وضع مراجعه برای کد 1 سئوون M1- وضع مراجعه			A- بروز نیاز این نیاز چه زمانی بروز کرده است؟ در دو هفته گذشته شروع شده است از قبل وجود داشته و در دو هفته گذشته ادامه پیدا کرده است		
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					
							<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله			<input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/> بله					

جدول D-2 (برای کد 2 سئوون D- وضع دریافت خدمت)	
نیازهایی که فریب از مراجعه موفق به دریافت خدمات بهداشتی، درمانی نداشته است	
در این قسمت باز نویسی شوند.	شماره نیاز
-1-	شماره نیاز
برای این نیاز بخش 1-3- تکمیل شود.	

جدول M1-2 (برای کد 1 سئوون M1- وضع مراجعه)	
نیازهایی که برای آنان مراجعه‌ای برای دریافت خدمات بهداشتی درمانی انجام نشده است	
در این قسمت باز نویسی شوند.	شماره نیاز
-1-	شماره نیاز
برای این نیاز بخش 1-3- تکمیل شود.	

بخش ۱-۱- ارزیابی هر یک از خدمات سرپایی دریافت‌شده توسط عضو خانوار

✎ برای اولین نیازی که برای آن ستون مربوط به UO1 تکمیل شده است، برای سه کدمحل آخر، این بخش از پرسشنامه تکمیل شود. به طوری که کدمحل مراجعه شامل مراجعه به داروخانه، ارجاع به آزمایشگاه و پاراکلینیک (کدمحل‌های ۹۱-۹۷) نباشد.

کد نیاز	نام نیاز			خدمات و مراقبت‌های بهداشتی که دریافت کرده‌اید، بیان کنید. ✎ (تمام گزینه‌ها خوانده شود) ✎ سه کدمحل خدمت آخر را از جدول UO1 بالای ستون‌های مربوط بازنویسی کنید.
	کدمحل خدمت دوبرابر ماقبل آخر	کدمحل خدمت ماقبل آخر	کدمحل خدمت آخر	
UO2. آیا مراقبت‌های بهداشتی زیر را دریافت کردید؟ ✎ (با توجه به شرایط پاسخگو گزینه‌ی مربوط خوانده شود)				
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO2-1. مراقبت کودکان
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO2-2. مراقبت مادران دوران بارداری و پس از زایمان
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO2-3. تنظیم خانواده
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO2-4. سایر مراقبت‌های بهداشتی لطفاً ذکر کنید.
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO3. معاینه شدید؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO4. آیا برای اقدامات تشخیصی تصویربرداری یا آزمایشگاه (رادیولوژی، MRI، آزمایش...) ارجاع شدید؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO5. آیا برای شما اقدامات تشخیصی سرپایی (آندوسکوپی، بیوپسی، پاپ اسمیر، نمونه‌برداری و ...) انجام شد (داخل مطب یا مرکز درمانی)؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO6. آیا برای شما اقدامات تشخیصی نظیر لاپاراسکوپی‌های تشخیصی (داخل مطب یا مرکز درمانی) انجام شد؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO7. نسخه یا دارویی دریافت کردید؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO8. تحت یک اقدام درمانی (به استثنای دارو و نسخه) قرار گرفتید (نظیر دیالیز، شیمی درمانی، فیزیوتراپی...)؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO9. تحت یک عمل جراحی سرپایی (نظیر کاتاراکت، اعمال زیبایی و...) قرار گرفتید؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO10. برای شما تزریقات یا پانسمان انجام شد؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO11. آیا خدمت آزمایشگاهی برای شما انجام شد؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO12. ارائه‌دهنده خدمت درباره مشکل سلامتی شما را راهنمایی و مشاوره کرد؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO13. خدمات مراقبتی الزامی (آزمایشات ازدواج، استخدامی، ادواری، حج و ...) دریافت کردید؟
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی	UO14. آیا به سطوح بالاتر ارجاع شدید؟ ✎ در صورت بلی به سوال UO15 رجوع کنید و در غیراینصورت به UO16 بروید.
۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی ↓ برو به UO16	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی ↓ برو به UO16	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی ↓ برو به UO16	۲ <input type="checkbox"/> نه ۱ <input type="checkbox"/> بلی ↓ برو به UO16	UO15. علت ارجاع به سطوح بالاتر چه بوده است؟ به توصیه‌ی پزشک متخصص ۱ <input type="checkbox"/> به تشخیص پزشک (پرسنل) معالج ۲ <input type="checkbox"/> به اصرار خودم بود ۳ <input type="checkbox"/> در آن محل خدمت موردنیاز ارائه نمی‌شد ۴ <input type="checkbox"/>

خدمات و مراقبت‌های بهداشتی که دریافت کرده‌اید، بیان کنید. † (تمام گزینه‌ها خوانده شود) † سه کدمحل خدمت آخر را از جدول UOI بالای ستون‌های مربوط بازنویسی کنید.		
کد نیاز	نام نیاز	
	
کدمحل خدمت دویار ماقبل آخر	کدمحل خدمت ماقبل آخر	کدمحل خدمت آخر
UOI16. برای دریافت خدمات از زمان اقدام تا پایان کار چقدر طول کشید؟ † (همه‌ی گزینه‌ها خوانده شود)		
UOI16-1. وقت گرفتن † (کمتر از یک روز = صفر)	روز..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N	روز..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N
UOI16-2. زمان صرف‌شده در راه	دقیقه..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N	دقیقه..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N
UOI16-3. سالن انتظار	دقیقه..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N	دقیقه..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N
UOI16-4. دریافت خدمت	دقیقه..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N	دقیقه..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N
UOI16-5. دریافت جواب (در مورد خدمات تشخیصی) † (کمتر از یک روز = صفر)	روز..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N	روز..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N
UOI17. مخارج خدمت سرپایی † (مبلغ به تومان نوشته شود، در مواردی که مبلغ اظهار نمی‌شود گزینه‌ی مناسب با علامت ضربدر در مربع مشخص شده <input checked="" type="checkbox"/> انتخاب شود)		
UOI17-1. رفت و آمد	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R
UOI17-2. ویزیت / دریافت مستقیم / فرانشیز / متفرقه	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R
UOI17-3. اقدامات تشخیصی	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R
UOI17-4. اقدامات درمانی	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R
UOI17-5. هزینه نسخه و وسایل	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F مشمول نمی‌شود <input type="checkbox"/> R
UOI17-6. سایر هزینه‌ها لطفاً ذکر کنید.	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F
UOI17-7. در مجموع چقدر خرج کردید؟	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F	تومان..... نمی‌دانم <input type="checkbox"/> N رایگان <input type="checkbox"/> F
UOI18. آیا مشکلی که برای آن مراجعه کرده بودید، حل شد؟	بلی <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲ تا حدودی <input type="checkbox"/> ۳ درمان ادامه دارد <input type="checkbox"/> ۴ برای دریافت یک برنامه‌ی بهداشتی (نظیر واکسیناسیون) رفته بودم <input type="checkbox"/> ۵ برای انجام یک اقدام تشخیصی مراجعه کرده بودم <input type="checkbox"/> ۶ درمان را ادامه ندادم <input type="checkbox"/> ۷ به سطح بالاتر ارجاع داده شدم <input type="checkbox"/> ۸	بلی <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲ تا حدودی <input type="checkbox"/> ۳ درمان ادامه دارد <input type="checkbox"/> ۴ برای دریافت یک برنامه‌ی بهداشتی (نظیر واکسیناسیون) رفته بودم <input type="checkbox"/> ۵ برای انجام یک اقدام تشخیصی مراجعه کرده بودم <input type="checkbox"/> ۶ درمان را ادامه ندادم <input type="checkbox"/> ۷ به سطح بالاتر ارجاع داده شدم <input type="checkbox"/> ۸

† توضیح: در صورتی که یک نیاز منجر به مراجعات سرپایی و سپس بستری شدن در بیمارستان شده است، مراجعات سرپایی در بخش سرپایی و خدمات بستری در بخش بستری ثبت شود.

بخش ۱-۲- رضایت‌مندی بیماران از خدمات سلامت سرپایی

(در آخرین بار مراجعه برای دریافت خدمات سرپایی)

تاریخ پذیرش: / / ۱۳.....

متن زیر را بخوانید.

این پرسشنامه به منظور کسب رهنمود در جهت بهبود کیفیت ارائه خدمات سلامت سرپایی طراحی شده است. لذا پاسخ شما به این سوالات اهمیت زیادی دارد. از توجه و وقتی که برای این منظور صرف می‌کنید، سپاسگزار می‌شود.

در سوالات بعد با توجه به جدول زیر، رضایت شما از خدمتی که دریافت کرده‌اید پرسیده می‌شود (برای هر سؤال یک گزینه انتخاب شود).

برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب در بزنید.

OS. نظراتان درباره‌ی ابعاد مختلف خدمتی که در آخرین بار مراجعه دریافت کردید، چیست؟					
	خیلی خوب (۵)	خوب (۴)	متوسط (۳)	ضعیف (۲)	نظری ندارم (۱)
ابعاد مختلف					
OS1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OS2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OS3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OS4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OS5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

بخش ۱-۳- ارزیابی تقاضا برای خدمات سرپایی توسط عضو خانوار

(علل عدم مراجعه برای دریافت خدمات سرپایی)

این بخش برای اولین احساس نیازی که عضو خانوار در دو هفته‌ی گذشته برای دریافت خدمات بهداشتی، درمانی سرپایی مراجعه نکرده است، تکمیل می‌شود.

<p>اولین احساس نیاز در دو هفته‌ی گذشته که برای‌اش مراجعه برای دریافت خدمات بهداشتی، درمانی سرپایی انجام نشده است.</p>	<p>نام اولین نیاز ذکر شده در جدول M-2 (اولین احساس نیاز در دو هفته‌ی گذشته که عضو خانوار برای دریافت خدمات بهداشتی، درمانی سرپایی مراجعه نکرده است) را در محل مشخص شده از ستون مقابل بازنویسی کنید و سؤال‌های بعدی را از عضو خانوار بپرسید. برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب در <input type="checkbox"/> بزنید.</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO1. آیا به نظر شما، مشکلاتان اورژانسی بود و نیاز به رسیدگی فوری داشت؟</p>
	<p>AO2. به چه دلیل (دلایلی) برای دریافت خدمت اقدام نکردید؟ (همه گزینه‌ها را برای پاسخگو بخوانید).</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-1. مشکل برطرف شد</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-2. راه دور بود/ تخصص مورد نیاز من در این محل وجود نداشت</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-3. پزشک همجنس (خانم برای خانم‌ها / آقا برای آقایان) در محل ارائه‌ی خدمت وجود نداشت</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-4. خیلی دیر وقت می‌دهند</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-5. اعتبار دفترچه بیمه خانمه پیدا کرده است</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-6. بیمه پوشش مناسبی از هزینه‌ها نمی‌داد</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-7. در منزل دارو بود مصرف کردم</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-8. خدمتی که ارائه می‌کنند کیفیت لازم را ندارد</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-9. وقت نداشتم / تصمیم دارم مراجعه کنم</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO2-10. از نظر مالی هزینه‌های آن برایم قابل پرداخت نبود</p>
	<p>AO2-11. سایر (مشخص کنید):</p>

بخش ۱-۴- مراجعه به ارائه‌کنندگان خدمات سلامت
(علل عدم دریافت خدمات سرپایی پس از مراجعه)

این بخش برای اولین احساس نیازی که عضو خانوار در دو هفته‌ی گذشته برای دریافت خدمات بهداشتی، درمانی سرپایی مراجعه کرده، اما خدمت دریافت نکرده است، تکمیل می‌شود.

<p>اولین مراجعه در دو هفته‌ی گذشته که منجر به دریافت خدمت نشده است.</p>	<p>نام اولین نیاز ذکر شده در جدول D-2 (اولین احساس نیاز در دو هفته‌ی گذشته که عضو خانوار برای دریافت خدمات بهداشتی، درمانی سرپایی مراجعه کرده اما خدمتی دریافت نکرده است) را در محل مشخص شده از ستون مقابل بازنویسی کنید و سؤال‌های بعدی را از عضو خانوار بپرسید. برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب در <input type="checkbox"/> بزنید.</p>
<p>AO3. به چه دلیل (هایی) موفق به دریافت خدمت نشدید؟ (تمام گزینه‌ها خوانده شود)</p>	
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-1. هنوز نوبت نرسیده است</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-2. از نظر مالی هزینه‌های آن برایم قابل پرداخت نبود</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-3. پزشک همجنس (خانم برای خانم‌ها / آقا برای آقایان) در محل ارائه خدمت وجود نداشت</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-4. بامن رفتار مناسبی نداشتند/ از محل ارائه خدمت خوشم نیامد، لذا منصرف شدم</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-5. واحد مورد نظر باز نبود</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-6. پذیرش ندادند</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-7. دیر وقت دادند و لذا منصرف شدم</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-8. آنجا خیلی شلوغ بود و نمی‌توانستم منتظر بمانم</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>AO3-9. بیمه پوشش مناسبی از هزینه‌ها نمی‌داد</p>
<p>AO3-10. سایر (مشخص کنید).</p>	

بخش ۲- فهرست نیازهای خدمات بستری در یک سال گذشته

✦ برای اعضای از خانوار که در یک سال گذشته احساس نیاز به بستری شدن در بیمارستان (مراکز درمانی) را داشته‌اند (پاسخ بلی به پرسش HL12 از پرسشنامه‌ی خانوار)؛ تکمیل شود.

✦ به عضو خانوار بگویید «حالا از شما می‌خواهم به سال گذشته تاکنون فکر کنید و تمام مواردی را که به هر دلیل احساس کرده‌اید که بهتر است در یک مرکز درمانی بستری شوید به یاد آورید. این احساس می‌تواند ناشی از توصیه‌ی پزشک به بستری شدن در بیمارستان باشد یا این‌که خود شما احساس کرده‌اید که برای حل مشکلاتان باید در یک مرکز درمانی بستری شوید. مقصود از بستری شدن در بیمارستان یا مراکز درمانی آن است که شما بلافاصله پس از معاینه و بررسی اولیه ترخیص یا ارجاع نشده باشید و حداقل شش ساعت تحت نظر قرار گرفته باشید.

جدول MI-2		وضع مراجعه برای بستری شدن		وضع مراجعه برای بستری شدن	وضع دریافت خدمت بستری	AHI- کدامیک از موارد زیر زمینه به‌وجود آمدن احساس نیاز در شما بود؟	نیازهای بستری عضو خانوار را در این جدول فهرست کنید. ✦ برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب در ☑ بزنید.		
برای کد ۲ ستون MI- وضع مراجعه برای بستری شدن		برای کد ۱ ستون MI- وضع مراجعه برای بستری شدن					آیا برای بستری شدن به بیمارستان (مراکز درمانی) مراجعه کردید؟	آیا پس از مراجعه بستری شدید؟	نام نیاز ۱:.....	نیازهای بستری عضو خانوار پس از مراجعه بستری نشده است در این قسمت بازنویسی شوند.
۱-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۲-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۳-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۴-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۵-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۶-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
جدول DI-2		وضع مراجعه برای بستری		وضع دریافت خدمت بستری		نیازهای بستری عضو خانوار پس از مراجعه بستری نشده است در این قسمت بازنویسی شوند.		برای سه نیاز آخر این فهرست بخش ۲-۴ از پرسشنامه تکمیل شود.	
۱-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۲-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۳-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۴-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۵-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>
۶-	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>	بله <input type="checkbox"/> نه <input type="checkbox"/>

بخش ۲-۱- ارزیابی هر بار دریافت خدمات بستری توسط عضو خانوار

این بخش از پرسشنامه برای ۳ بار آخر بستری در ستون‌های مربوط تکمیل شود

بستری دو بار ماقبل آخر، ۳	بستری بار ماقبل آخر، ۲	بستری بار آخر، ۱	<p>برای ۳ بار آخری که در بیمارستان (مراکز درمانی) بستری شده است نام نیاز را در محل مشخص شده از ستون‌های مقابل بازنویسی کنید. سپس بر اساس آن‌ها سئوالات زیر را ابتدا برای ستون اول (بستری بار آخر) به ترتیب از عضو خانوار بپرسید و کامل کنید و سپس ستون‌های بعدی را تکمیل نمایید.</p> <p>برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضربدر ☒ بزنید</p>
.....	
<p>۱ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک عمومی</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک متخصص</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک خانواده</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط سایر ارائه‌دهندگان خدمت</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> خودم مراجعه کردم</p>	<p>۱ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک عمومی</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک متخصص</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک خانواده</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط سایر ارائه‌دهندگان خدمت</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> خودم مراجعه کردم</p>	<p>۱ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک عمومی</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک متخصص</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط پزشک خانواده</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> ارجاع توسط سایر ارائه‌دهندگان خدمت</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> خودم مراجعه کردم</p>	<p>US1. از چه طریق به بیمارستان مراجعه کردید؟</p>
<p>۱ <input type="checkbox"/> دولتی وابسته به وزارت بهداشت</p> <p>دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت (وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و ...)</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> خصوصی</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> خصوصی</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> خیریه</p> <p>۶ <input type="checkbox"/> نمی‌دانم</p>	<p>۱ <input type="checkbox"/> دولتی وابسته به وزارت بهداشت</p> <p>دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت (وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و ...)</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> خصوصی</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> خصوصی</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> خیریه</p> <p>۶ <input type="checkbox"/> نمی‌دانم</p>	<p>۱ <input type="checkbox"/> دولتی وابسته به وزارت بهداشت</p> <p>دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت (وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و ...)</p> <p>۲ <input type="checkbox"/> خصوصی</p> <p>۳ <input type="checkbox"/> خصوصی</p> <p>۴ <input type="checkbox"/> بیمارستان وابسته به تأمین اجتماعی</p> <p>۵ <input type="checkbox"/> خیریه</p> <p>۶ <input type="checkbox"/> نمی‌دانم</p>	<p>US2. به چه نوع بیمارستانی مراجعه کردید؟</p>
..... | | | | |	..... | | | | |	..... | | | | |	<p>US2a. نام بیمارستان</p> <p>US2a-code. کد بیمارستان</p>
..... استان: شهرستان: .....	..... استان: شهرستان: .....	..... استان: شهرستان:	<p>US2b. نام شهرستان و استان</p>
..... تعداد روز: نمی‌داند <input type="checkbox"/> N	..... تعداد روز: نمی‌داند <input type="checkbox"/> N	..... تعداد روز: نمی‌داند <input type="checkbox"/> N	<p>US3. برای بستری شدن در بیمارستان چند روز در نوبت بودید؟ (کد صفر برای بستری شدن در همان روز مراجعه)</p>
..... ماه / سال ..... / .....	..... ماه / سال ..... / .....	..... ماه / سال /	<p>US4. تاریخ بستری شدن شما در بیمارستان کی بود؟ (در صورتی که تعداد دفعات بستری بیش از سه بار بوده تاریخ بستری سه بار ماقبل آخر را در روپرو بنویسید): ماه / سال /</p>
<p>۱ <input type="checkbox"/> در شهر محل سکونت خودتان بود</p> <p>در شهر دیگری واقع در استان محل سکونت خودتان بود <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>خارج از استان خودتان غیراز تهران واقع شده بود <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>شهر تهران <input type="checkbox"/> ۴</p>	<p>۱ <input type="checkbox"/> در شهر محل سکونت خودتان بود</p> <p>در شهر دیگری واقع در استان محل سکونت خودتان بود <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>خارج از استان خودتان غیراز تهران واقع شده بود <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>شهر تهران <input type="checkbox"/> ۴</p>	<p>۱ <input type="checkbox"/> در شهر محل سکونت خودتان بود</p> <p>در شهر دیگری واقع در استان محل سکونت خودتان بود <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>خارج از استان خودتان غیراز تهران واقع شده بود <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>شهر تهران <input type="checkbox"/> ۴</p>	<p>US5. بیمارستانی که در آن بستری شدید در کجا واقع شده بود؟</p>
<p>داخلی <input type="checkbox"/> ۱ جراحی <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>زنان <input type="checkbox"/> ۳ کودکان <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>اورژانس <input type="checkbox"/> ۵ نمی‌داند <input type="checkbox"/> N</p> <p>مراقبت‌های ویژه ICU <input type="checkbox"/> ۶</p> <p>مراقبت‌های ویژه CCU <input type="checkbox"/> ۷</p> <p>۸- سایر بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی (ذکرشود):</p>	<p>داخلی <input type="checkbox"/> ۱ جراحی <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>زنان <input type="checkbox"/> ۳ کودکان <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>اورژانس <input type="checkbox"/> ۵ نمی‌داند <input type="checkbox"/> N</p> <p>مراقبت‌های ویژه ICU <input type="checkbox"/> ۶</p> <p>مراقبت‌های ویژه CCU <input type="checkbox"/> ۷</p> <p>۸- سایر بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی (ذکرشود):</p>	<p>داخلی <input type="checkbox"/> ۱ جراحی <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>زنان <input type="checkbox"/> ۳ کودکان <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>اورژانس <input type="checkbox"/> ۵ نمی‌داند <input type="checkbox"/> N</p> <p>مراقبت‌های ویژه ICU <input type="checkbox"/> ۶</p> <p>مراقبت‌های ویژه CCU <input type="checkbox"/> ۷</p> <p>۸- سایر بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی (ذکرشود):</p>	<p>US6. در بیمارستان در کدام بخش بستری شدید؟</p>

بستری دو بار ماقبل آخر، ۳	بستری بار ماقبل آخر، ۲	بستری بار آخر، ۱	<p>♣ برای ۳ بار آخری که در بیمارستان (مراکز درمانی) بستری شده است نام نیاز را در محل مشخص شده از ستون‌های مقابل بازنویسی کنید. سپس بر اساس آن‌ها سئوالات زیر را ابتدا برای ستون اول (بستری بار آخر) به ترتیب از عضو خانوار بپرسید و کامل کنید و سپس ستون‌های بعدی را تکمیل نمایید.</p> <p>♣ برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب‌در ☒ بزنید.</p>
.....	
.....	
.....	
US7. در طول بستری شدن شما در بیمارستان چه اقداماتی انجام شد؟ ♣ (تمام گزینه‌ها خوانده شود)			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-1. اقدام تشخیصی (آنژیوگرافی، بیوپسی و...)			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-2. اقدام درمانی (شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوپلاستی...)			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-3. عمل جراحی			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-4. اقدام طبی (تشخیصی درمانی)			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-5. اقدام توانبخشی			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-6. زایل‌مان طبیعی			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-7. سزارین			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US7-8. بستری صرفاً برای تحت نظر قرار گرفتن و بدون هیچگونه اقدامات تشخیصی یا درمانی بوده است			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
بلی، بیمارستان دیگری در شهر محل سکونت ۱ ☐	بلی، بیمارستان دیگری در شهر محل سکونت ۱ ☐	بلی، بیمارستان دیگری در شهر محل سکونت ۱ ☐	US8. آیا از این بیمارستان به بیمارستان دیگری منتقل شدید؟
بلی، بیمارستانی در شهر دیگری در استان محل سکونت ۲ ☐	بلی، بیمارستانی در شهر دیگری در استان محل سکونت ۲ ☐	بلی، بیمارستانی در شهر دیگری در استان محل سکونت ۲ ☐	
بلی، بیمارستانی خارج از استان محل سکونت (غیر از تهران) ۳ ☐	بلی، بیمارستانی خارج از استان محل سکونت (غیر از تهران) ۳ ☐	بلی، بیمارستانی خارج از استان محل سکونت (غیر از تهران) ۳ ☐	
بلی، به بیمارستانی در شهر تهران ۴ ☐	بلی، به بیمارستانی در شهر تهران ۴ ☐	بلی، به بیمارستانی در شهر تهران ۴ ☐	
خیر ۵ ☐ ← پرو به US10	خیر ۵ ☐ ← پرو به US10	خیر ۵ ☐ ← پرو به US10	
US9. علت انتقال شما کدامیک از موارد زیر بوده است؟ ♣ (برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر حتی در صورت پاسخ نه در مربع مشخص شده ضرب‌در ☒ بزنید.)			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-1. تخصص مورد نیاز وجود نداشت.			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-2. امکانات مورد نیاز وجود نداشت.			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-3. مشکلات بیمه‌ای منجر به انتقال بیمار گردید.			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-4. مشکلات مالی منجر به انتقال بیمار گردید.			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-5. به توصیه پزشک یا فرد دیگری منتقل گردید.			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-6. انتقال به درخواست خود فرد یا بستگان انجام شد.			
۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی	۲ ☐ نه	۱ ☐ بلی
US9-7. سایر ذکر کنید.			
.....
US10. مخارج بستری ♣ (مبلغ به تومان نوشته شود، در مواردی که مبلغ اظهار نمی‌شود گزینه‌ی مناسب با علامت ضرب‌در در مربع مشخص شده ☒ انتخاب شود).			
تومان	تومان	تومان	تومان
رایگان ۱ ☐ F	رایگان ۱ ☐ F	رایگان ۱ ☐ F	رایگان ۱ ☐ F
نمی‌دانم ۱ ☐ N	نمی‌دانم ۱ ☐ N	نمی‌دانم ۱ ☐ N	نمی‌دانم ۱ ☐ N
US10-1. در مجموع چقدر خرج کردید؟			
تومان	تومان	تومان	تومان
رایگان ۱ ☐ F	رایگان ۱ ☐ F	رایگان ۱ ☐ F	رایگان ۱ ☐ F
نمی‌دانم ۱ ☐ N	نمی‌دانم ۱ ☐ N	نمی‌دانم ۱ ☐ N	نمی‌دانم ۱ ☐ N
US10-2. چقدر به بیمارستان پول دادید؟			

بستری ۳ بار ماقبل آخر، ۳	بستری ۲ بار ماقبل آخر، ۲	بستری ۱ بار آخر، ۱	<p>♣ برای ۳ بار آخری که در بیمارستان (مراکز درمانی) بستری شده است نام نیاز را در محل مشخص شده از ستون‌های مقابل بازنویسی کنید. سپس بر اساس آن‌ها سئوالات زیر را ابتدا برای ستون اول (بستری بار آخر) به ترتیب از عضو خانوار بپرسید و کامل کنید و سپس ستون‌های بعدی را تکمیل نمایید.</p> <p>♣ برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضربدر (X) بزنید</p>
تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	US10-3. مخارج ملزومات پزشکی در خارج بیمارستان چقدر شد؟
تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	US10-4. مخارج دارو در خارج بیمارستان چقدر شد؟
تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	تومان R <input type="checkbox"/> شامل نمی‌شود F <input type="checkbox"/> رایگان N <input type="checkbox"/> نمی‌دانم	US10-5. مخارج خدمات تشخیصی خارج از بیمارستان چقدر شد؟ (مشاوره، رادیولوژی، آزمایش، اکو و ...)
درخواست نشد R <input type="checkbox"/> نمی‌دانم N <input type="checkbox"/> تومان	درخواست نشد R <input type="checkbox"/> نمی‌دانم N <input type="checkbox"/> تومان	درخواست نشد R <input type="checkbox"/> نمی‌دانم N <input type="checkbox"/> تومان	US10-6. چقدر مستقیماً به پزشک (خارج از صورتحساب بیمارستان) پرداخت کردید؟
۱ قدردانی ۲ به درخواست پزشک به عنوان حق الزحمه ۳ امید به دریافت خدمات بیشتر	۱ قدردانی ۲ به درخواست پزشک به عنوان حق الزحمه ۳ امید به دریافت خدمات بیشتر	۱ قدردانی ۲ به درخواست پزشک به عنوان حق الزحمه ۳ امید به دریافت خدمات بیشتر	US10-6-1. در صورت پاسخ مثبت به سوال فوق، به کدام دلیل زیر پرداخت را انجام داده‌اید؟
۱ پزشک متخصص ۲ پزشک عمومی ۳ پرستار، ماما ۴ نگهبان ۵ خدمات ۶- سایر (مشخص کنید):	۱ پزشک متخصص ۲ پزشک عمومی ۳ پرستار، ماما ۴ نگهبان ۵ خدمات ۶- سایر (مشخص کنید):	۱ پزشک متخصص ۲ پزشک عمومی ۳ پرستار، ماما ۴ نگهبان ۵ خدمات ۶- سایر (مشخص کنید):	US10-6-2. پرداخت خارج از صورتحساب به کدامیک از پرسنل بیمارستان بوده است؟
۱ گرفتن هزینه از بیمه درمان ۲ درآمد جاری خانوار ۳ پس‌انداز ۴ فروش وسایل خانه ۵ قرض گرفتن از دوست یا فامیل ۶ قرض گرفتن از غریبه	۱ گرفتن هزینه از بیمه درمان ۲ درآمد جاری خانوار ۳ پس‌انداز ۴ فروش وسایل خانه ۵ قرض گرفتن از دوست یا فامیل ۶ قرض گرفتن از غریبه	۱ گرفتن هزینه از بیمه درمان ۲ درآمد جاری خانوار ۳ پس‌انداز ۴ فروش وسایل خانه ۵ قرض گرفتن از دوست یا فامیل ۶ قرض گرفتن از غریبه	US11. منبع تامین هزینه‌های بستری شدن شما یا اعضای خانوار شما در بیمارستان یا مرکز درمانی چه بوده است؟
۱ بلی <input type="checkbox"/> تاحدودی <input type="checkbox"/> ۲ نه <input type="checkbox"/>	۱ بلی <input type="checkbox"/> تاحدودی <input type="checkbox"/> ۲ نه <input type="checkbox"/>	۱ بلی <input type="checkbox"/> تاحدودی <input type="checkbox"/> ۲ نه <input type="checkbox"/>	US12. آیا مخارج بستری شما به نحوی بود که روی هزینه‌های خوراک روزانه خانواده شما تاثیر بگذارد؟
..... روز و ساعت	..... روز و ساعت	..... روز و ساعت	US13. چند روز (چند ساعت) بستری بودید؟
۱ مشکل من کاملاً حل شد ۲ نسبتاً بهتر شدم ۳ فرقی نکردم ۴ مشکلم بدتر شد ۵ برای اقدام تشخیصی بستری شده بودم ۶ به بیمارستان / مرکز درمانی دیگری ارجاع داده شدم	۱ مشکل من کاملاً حل شد ۲ نسبتاً بهتر شدم ۳ فرقی نکردم ۴ مشکلم بدتر شد ۵ برای اقدام تشخیصی بستری شده بودم ۶ به بیمارستان / مرکز درمانی دیگری ارجاع داده شدم	۱ مشکل من کاملاً حل شد ۲ نسبتاً بهتر شدم ۳ فرقی نکردم ۴ مشکلم بدتر شد ۵ برای اقدام تشخیصی بستری شده بودم ۶ به بیمارستان / مرکز درمانی دیگری ارجاع داده شدم	US14. نتیجه بستری شدن شما در بیمارستان چه بود؟

بخش ۲-۲- رضایت‌مندی عضو خانوار از خدمات بستری

(در آخرین باری که بستری شده است)

تاریخ بستری: / / ۱۳.....	بخش بستری:
--------------------------------------	------------------

پرسش‌های این بخش به‌منظور کسب رهنمود برای بهبود کیفیت ارائه‌ی خدمات بیمارستانی طراحی شده است و لذا پاسخ شما به این سؤالات اهمیت زیادی دارد.

پیشاپیش از توجه و وقتی که برای پاسخگویی صرف می‌کنید، سپاسگزار می‌شود.

♣ در سؤالات بعد رضایت شما از خدمتی که دریافت کرده‌اید (بستری شدن در بیمارستان / مراکز درمانی) پرسیده می‌شود، برای هر سؤال یک گزینه انتخاب می‌شود.

♣ برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب در بزنید.

PS. نظرتان راجع به ابعاد مختلف این خدمت چیست؟					
خیلی خوب (۵)	خوب (۴)	متوسط (۳)	ضعیف (۲)	نظری ندارم (۱)	
ابعاد مختلف خدمت					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PS1 مدت انتظار برای دریافت خدمت
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PS2 نظافت و پاکیزگی محل دریافت خدمت
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PS3 رفتار پزشک معالج
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PS4 رفتار پرستاران / سایر پرسنل (غیر پزشک)
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	PS5 در مجموع نظرتان راجع به ابعاد مختلف این خدمت چیست؟

بخش ۲-۳- ارزیابی تقاضا برای خدمات بستری توسط عضو خانوار

(علل عدم مراجعه برای بستری شدن)

این بخش برای سه بار آخری که عضو خانوار طی یک سال گذشته احساس نیاز به بستری شدن در بیمارستان (مراکز درمانی) داشته، اما برای بستری شدن مراجعه نکرده است، تکمیل می‌شود.

احساس نیاز به بستری دو بارمقابل آخر، ۳	احساس نیاز به بستری بار مقابل آخر، ۲	احساس نیاز به بستری بار آخر، ۱	برای ۳ بار آخری که احساس نیاز به بستری شدن در بیمارستان (مراکز درمانی) را داشته اما برای بستری شدن مراجعه نکرده است، نام نیاز را از جدول MI-2 در محل‌های مشخص شده از ستون‌های مقابل بازنویسی کنید، سپس براساس آن‌ها سوالات زیر را ابتدا برای ستون اول (احساس نیاز به بستری بار آخر) به ترتیب از عضو خانوار بپرسید و کامل کنید و سپس ستون‌های بعدی را تکمیل نمایید. برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب در <input type="checkbox"/> بزنید.
.....	AH2. آیا به نظر شما، مشکلاتان اورژانسی بود و نیاز به رسیدگی فوری داشت؟
AH3. به چه علت برای بستری شدن در بیمارستان (مراکز درمانی) مراجعه نکردید؟ (همه‌ی گزینه‌ها را برای پاسخگو بخوانید)			
.....	AH3-1. با تشخیص پزشک نیازی به بستری شدن نبود (قبل از بیمارستان)
.....	AH3-2. از نظر مالی، هزینه‌های آن برایم قابل پرداخت نبود
.....	AH3-3. تخصص مورد نیاز من در این محل وجود نداشت و برای رفتن به بیمارستان (مرکز درمانی) مجهز به تخصص مورد نیاز من راه دور بود
.....	AH3-4. پزشک همجنس (خانم برای خانم‌ها / آقا برای آقایان) در محل ارائه خدمت وجود نداشت
.....	AH3-5. خیلی دیر وقت می‌دهند
.....	AH3-6. بیمه پوشش مناسبی از هزینه‌ها نمی‌داد
.....	AH3-7. خدمتی که ارائه می‌کنند کیفیت لازم را ندارد
.....	AH3-8. از بستری شدن می‌ترسم
.....	AH3-9. وقت نداشتم / تصمیم دارم مراجعه کنم
.....	AH3-10. مشکل بر طرف شد
.....	AH3-11. سایر (مشخص کنید):

بخش ۲-۴- ارزیابی مراجعه به ارائه‌کنندگان خدمات بستری
(علل بستری نشدن پس از مراجعه)

این بخش برای ۳ بار آخری که عضو خانوار طی یک سال گذشته برای بستری شدن مراجعه کرده، اما بستری نشده است، تکمیل می‌شود.

مراجعه برای بستری دو بارمقابل آخر ۳	مراجعه برای بستری ماقبل آخر، ۲	مراجعه برای بستری بار آخر، ۱	<p>برای ۳ بار آخری که برای بستری شدن به بیمارستان (مراکز درمانی) مراجعه کرده اما بستری نشده است، نام نیاز را از جدول 2-D1 در محل‌های مشخص‌شده از ستون‌های مقابل بازنویسی کنید، سپس براساس آن‌ها سئوالات زیر را ابتدا برای ستون اول (مراجعه برای بستری بار آخر) به ترتیب از عضو خانوار بپرسید و کامل کنید و سپس ستون‌های بعدی را تکمیل نمایید.</p> <p>برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب‌در (X) بزنید.</p>
<p>ارجاع توسط پزشک عمومی <input type="checkbox"/> ۱</p> <p>ارجاع توسط پزشک متخصص <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>ارجاع توسط پزشک خانواده <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>ارجاع توسط سایر ارائه دهندگان خدمت <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>خودم مراجعه کردم <input type="checkbox"/> ۵</p>	<p>ارجاع توسط پزشک عمومی <input type="checkbox"/> ۱</p> <p>ارجاع توسط پزشک متخصص <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>ارجاع توسط پزشک خانواده <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>ارجاع توسط سایر ارائه دهندگان خدمت <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>خودم مراجعه کردم <input type="checkbox"/> ۵</p>	<p>ارجاع توسط پزشک عمومی <input type="checkbox"/> ۱</p> <p>ارجاع توسط پزشک متخصص <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>ارجاع توسط پزشک خانواده <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>ارجاع توسط سایر ارائه دهندگان خدمت <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>خودم مراجعه کردم <input type="checkbox"/> ۵</p>	UH1. از چه طریق به بیمارستان مراجعه کردید؟
<p>دولتی وابسته به وزارت بهداشت <input type="checkbox"/> ۱</p> <p>دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت (وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و.....) <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>خصوصی <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>بیمارستان وابسته به تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>خیریه <input type="checkbox"/> ۵</p> <p>نمی‌دانم <input type="checkbox"/> ۶</p>	<p>دولتی وابسته به وزارت بهداشت <input type="checkbox"/> ۱</p> <p>دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت (وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و.....) <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>خصوصی <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>بیمارستان وابسته به تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>خیریه <input type="checkbox"/> ۵</p> <p>نمی‌دانم <input type="checkbox"/> ۶</p>	<p>دولتی وابسته به وزارت بهداشت <input type="checkbox"/> ۱</p> <p>دولتی غیر وابسته به وزارت بهداشت (وابسته به بانک‌ها، شهرداری، شرکت نفت و.....) <input type="checkbox"/> ۲</p> <p>خصوصی <input type="checkbox"/> ۳</p> <p>بیمارستان وابسته به تامین اجتماعی <input type="checkbox"/> ۴</p> <p>خیریه <input type="checkbox"/> ۵</p> <p>نمی‌دانم <input type="checkbox"/> ۶</p>	UH2. به چه نوع بیمارستانی مراجعه کردید؟
<p>نام بیمارستان</p> <p>UH2a-code. کد بیمارستان</p>	<p>نام بیمارستان</p> <p>UH2a-code. کد بیمارستان</p>	<p>نام بیمارستان</p> <p>UH2a-code. کد بیمارستان</p>	UH2a. نام بیمارستان UH2a-code. کد بیمارستان
<p>استان:</p> <p>شهرستان:</p>	<p>استان:</p> <p>شهرستان:</p>	<p>استان:</p> <p>شهرستان:</p>	UH2b. نام شهرستان و استان
UH3. در صورتی که بستری نشدید دلیل آن چه بوده است؟ (تمام گزینه‌ها را بخوانید)			
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	UH3-1. هنوز نوبت نرسیده است
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	UH3-2. از نظر مالی هزینه‌های آن برایم قابل پرداخت نبود
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	UH3-3. باتشخیص پزشک (در بیمارستان / مرکز درمانی) نیاز به بستری نبود
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	UH3-4. تخصص مورد نیاز من در آنجا نبود
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ / نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	UH3-5. پزشک همجنس (خانم برای خانم‌ها/آقا برای آقایان) در محل ارائه خدمت وجود نداشت

مراجعه برای بستری دو بارمقابل آخر ۳	مراجعه برای بستری ماقبل آخر، ۲	مراجعه برای بستری بار آخر، ۱	<p>♣ برای ۳ بار آخری که برای بستری شدن به بیمارستان (مراکز درمانی) مراجعه کرده اما بستری نشده است، نام نیاز را از جدول DI-2 در محل‌های مشخص شده از ستون‌های مقابل بازنویسی کنید، سپس براساس آن‌ها سئوالات زیر را ابتدا برای ستون اول (مراجعه برای بستری بار آخر) به‌ترتیب از عضو خانوار بپرسید و کامل کنید و سپس ستون‌های بعدی را تکمیل نمایید.</p> <p>♣ برای انتخاب گزینه‌ی مورد نظر در مربع مشخص شده ضرب‌در (X) بزنید.</p>
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>UH3-6. بیمارستان/ بخش مورد نظر پذیرش نداد</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>UH3-7. بیمارستان با بیمه من قرارداد نداشت</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>UH3-8. اعتبار بیمه من تمام شده است</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>UH3-9. بیمه پوشش مناسبی از هزینه‌ها نمی‌داد</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>UH3-10. خدمتی که ارائه می‌کنند کیفیت لازم را ندارد</p>
<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> ۱ نه <input type="checkbox"/> ۲</p>	<p>UH3-11. خانواده/ بستگانم اجازه بستری شدن ندادند</p>
<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>UH3-12. سایر (ذکر کنید):</p>

IU16. زمان پایان مصاحبه را ثبت کنید.

ساعت:

دقیقه:

مشاهدات پرسشگر:

مشاهدات بازبین:

مشاهدات ناظر:

مرجع‌ها

۱. پژوهشکده آمار، موسسه ملی تحقیقات سلامت (۱۳۹۴). آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت در کشور، ۱۳۹۳.
2. Angela Dale Brown-Ogrodnick (2005). Factors that influence health services utilization for emotional or mental health reasons among university student. Thesis submitted to the College of Graduate Studies and Research in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Master of Science in the Department of Community Health and Epidemiology, University of Saskatchewan Saskatoon.
3. Áurea Redondo-Sendino et al (2006) Gender differences in the utilization of health-care services among the older adult population of Spain. BMC Public Health 2006, 6:155.
4. Bastos G. A. et al.(2011). Utilization of medical services in the public health system in the Southern Brazil. Rev Saude Publica. 45 (3): 475-54.
5. Bhandari Shailesh (2006) .Health insurance and health services utilization. US department of Commerce.
6. Borrell et al (2001). Social class inequalities in the use of and access to health services in Catalonia, Spain: what is the influence of supplemental private health insurance? Int J of quality in health care; 13(2): 117-125
7. Esmailnasab, N. et al. (2014). Use of Health Care Services and Associated Factors among Women. Iranian Journal of Public Health. 43(1), 70-78.
8. Garcia-Subirats, I. et al (2014). Inequities in access to health care in different health systems: a study in municipalities of central Colombia and north-eastern Brazil. International journal for equity in health, (13) 1.
9. Hong Ha et al (2002). Household utilization and expenditure on private and public health service in Vietnam. Health policy and planning; 17(1): 61-70
10. Hude Quan et al (2006), Variation in health services utilization among ethnic populations, CMAJ .March 14, 2006. 174 (6).
11. Karoline Fernandez De La Hoz and David A. Leon (1996). Self-Perceived Health Status and Inequalities in Use of Health Services in Spain. International Journal of Epidemiology; 25, No. 3.
12. Kelvin Jordan, Clare Jinks, Peter Croft (2006). Health care utilization: measurement using primary care records and patient recall both showed bias. Journal of Clinical Epidemiology 59 (2006) 791–797.
13. Sheryl Dunlop (2000). Socio-economic status and the utilization of physicians' services; results from the Canadian national population health survey. Social science & medicine 51; 123-133
14. Raul Mendoza-Sassi (2000). Factors associated with health services utilization .a population-based study assessing the characteristics of people that visit doctors in Southern Brazil.