برآورد برداشت مستقیم از جیب بیماران برای هزینه‌های درمان در شهر قزوین
سال 1388

چکیده:
زمینه و هدف: سلسله‌های بهداشت و تحقیقات مردم در برابر هزینه‌های بیماران را به عنوان یکی از مهم‌ترین تحقیقات نیازمند به تحقیق و برنامه‌ریزی است. هدف اصلی این تحقیق تعیین کرده‌است. تغییرات در موارد هزینه‌های سلامت مردم امروزه توجه سیاست‌گذاران و دانشگاه‌های جهان را در پیش برده و اینکه هزینه‌های سلامت مردم از لحاظهای مختلفی باید از لحاظ خواره برخوردار کنند.

تاریخ دریافت: 1390/02/13
تاریخ پذیرش: 1390/05/12

مقدمه و روش‌ها: این مطالعه توصیفی-تحلیلی در سال 1388 بر روی 248 خانوار شهر قزوین انجام شد. اندازه گیری بررسی نامنهای شامل 25 سوال بود که روابط و پاسخگویان آن توسط پژوهشگران سنجیده شد. سپس بررسی نامنهایی به دستوری شد و در نهایت داده‌ها توسط آمار توصیفی با استفاده از نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

نتایج: میانگین برداشت از جیب بیماران نسبت به گل هزینه‌های اختیاری در مدت مطالعه 59 درصد بوده که به دستگاه‌های مربوط به دهک اول/3 درصد و کمترین میزان مربوط به دهک متجم (50 درصد) بیشترین میزان را داشته‌اند. میانگین کل برداشت از جیب به میانگین کل درآمد خانوارها/3 درصد می‌باشد که بیشترین مقدار مربوط به دهک اول/کمترین میزان درآمد/با 14 درصد و کمترین میزان/درصد در دهک همین می‌باشد.

نتیجه‌گیری: برداشت مستقیم از جیب هزینه‌های درمان در شهر قزوین/7 درصد بوده و عمدتاً در دهک‌های پایین‌تر درآمدی/دهک اول/درصد قابل توجهی/19 درصد/از درآمد خانوار را تشکیل می‌دهد.

کلمات کلیدی: برداشت مستقیم از جیب، هزینه‌های درمان، درآمد خانوار، خوشه‌های جیبی

MPH
1- دکتر بیژنی و
2- دانشجو دکتری مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی تهران (نوسنده مسئول، جزئیات دانشگاه علوم پزشکی تهران: 61228158694، پست الکترونیک: a b kalhor@yahoo.com)
3- مسئولیت اجرایی آزمایشات جیبی توسط پزشک احتمال، پیشگیری و درمان
4- استاد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین

ادرس: قزوین-بلوار تیزهوشمان/آبادان-ساختن شماره دو سنات- معاونت درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
به گونه‌ای باشد که برداشت‌های خود در زمینهٔ آنها تأثیر منفی گاشته‌اند، اینجا را از آن‌ها نیز بپذیریم.}

مقدمه

اصول مشکلات و جوانه‌های مختلفی اقتصادی در جهان، به‌ویژه در این دهه و پیش‌تر، به‌طوری که از کنار گذراندن استراتژی‌های آینده مشترک می‌توانست با داشتن این اندکی کمیتی اقتصادی حاصل شود. به‌طوری‌که مصرف و تولید تغییراتی در محیط فناوری برای یکمیل و سیستمیکی در مسیر به‌وجود آمده است.

1) World Health Survey

2) Out of Pocket
پرزستش اطلاعات روش روشی برای معیارهای اخلاقی و هیاهای مختلف در چنین پژوهشی است. البته، این متمایز می‌باشد.

| جدول شماره 1 | وضعیت شامل‌های مختلف درآمد و هزینه‌های خانواده‌ای مورد بررسی به تنها درک‌های آذر
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>شاخص</td>
<td>جمع‌آوری</td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>--------------------</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین کل هزینه‌ها در هزینه‌های خانواده‌ای مورد بررسی به تنها درک‌های آذری</td>
<td>384</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین درآمد (هزینه‌های خانواده‌ای مورد بررسی به تنها درک‌های آذری)</td>
<td>600</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین درآمد (هزینه‌های خانواده‌ای مورد بررسی به تنها درک‌های آذری)</td>
<td>440</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین درآمد (هزینه‌های خانواده‌ای مورد بررسی به تنها درک‌های آذری)</td>
<td>54252</td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین کل درآمد (هزینه‌های خانواده‌ای مورد بررسی به تنها درک‌های آذری)</td>
<td>430</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1. Test & Retest
هم‌نیازهای دوره در همکاری با هم نداشته‌اند. میانگین سهم خود درمیان که خود بیشترین مقدار از OOP می‌باشد ۲/۸ درصد بود. لازم به ذکر است که این مقدار در صورت کمترین میزان مربوط به دهکده‌های پایانی در دهکده‌های اول حدود ۳/۳ را دریافت کردند. در صورت کمترین میزان مربوط به دهکده‌های پایانی در دهکده‌های اول حدود ۳/۳ را دریافت کردند.

نمودار ۲- نسبت پرداخت مستقیم از جیب و سهم بیمه

نمودار ۱- میانگین سهم هم‌نیازهای دوره در همکاری با هم نداشته‌اند.

درصد از میانگین درآمد ماهانه خلوت‌ها به مراتب دهکده‌های اول و دوم و کمترین میزان مشاهده به دهکده‌های بود (جدول شماره ۱ و نمودار شماره ۱).
بحث و تیپه‌گیری

نظام سلامت اعماله خواهد بود اگر مراقبت سلامت طبق نیاز توسعه شود و منالی آن طبق نویش پرواز صوت‌گر که نظر مراقبت سلامت اعماله تنظیم است که در این قرار برای ارزیابی پیامدهای سلامت در ابتدا، مراقبت سلامت برای چک کردن و مشارکت افراد در شرایط مالی نظام مراقبت سلامت طبق توافق پرواز باشد (یک).

صرف هزینه در اهدام بهداشتی و درمانی یک سرمایه گذاری اجتماعی و اقتصادی در این شرایط می‌باشد که به طور جدی در دستور کار کشورهای پیشرفته قرار دارد (یک). بافت این یک یوزه بیشتر یا نداشته می‌دهد که در این مورد، نظر قابل توجهی می‌باشد.

(می رسانی)

از لحاظ به زمان کمک یا نداشته که در کنار این، مراقبت سلامت در این مورد، قابل توجهی می‌باشد. بافت این یک رمز با استفاده از قلم‌برداری، به میزان احتمال کمک خصوصی می‌باشد.

در برابر این حرف‌های خصوصی، مراقبت سلامت در این مورد، قابل توجهی می‌باشد. بافت این یک رمز با استفاده از قلم‌برداری، به میزان احتمال کمک خصوصی می‌باشد.

(بفت‌ها همچنین نشان داد که سقف درآمد دهک‌ها اول، هزار تومان در هر آن دهک‌ها، هزار تومان در هر آن دهک‌ها)
نتایج این پژوهش نشان داد که با تعداد سیاست‌گذاران سلامت جهت تشکر و قدردانی از جنبه آقای میرزاپارسی، معاون مهران فنی مرکز بیمارستان شهید بلندیان و همچنین از کلیه همکاران مرکز بیمارستانی و درمانی، خانواده، مهارتین، دانشی، طراحی، طراحی فرهنگی، از این بیمارستان به مثابه استاد فوق‌العاده در حوزه پیلی در محیط درمانی به نسبت دیگر بیمارستان‌های متعارف و همچنین کمیسیونهای مطالعاتی بیمارستان این تحصیل نشان می‌دهد که با تمام تلاش سیاست‌گذاران سلامت جهت

References

5- Asefzadeh, S. Health Care Economics. 3st ed Qazvin University of Medical Sciences and Hadise Emroz Press. 2009.226 [In Persian]
8- Ustun, Tb. Chatterji, S. Mechbal, A. et al. The
Estimating Out Of Pocket payments (oop) for medical cares in Qazvin province in 2009

Abdollah Keshavarz¹, Rohollah Kalhor²*, Amir Javadi³, Saeid Asefzadeh⁴

Submitted: 18.5.2011 Accepted: 3.8.2011

Abstract

Background: Who has declared that protected of people against medical expenditures is as one of the three important objectives of the health system. The criticized of the economic situation urges the policy makers and academician area to pay more attention to this issue. This study was conducted to estimate the patient’s out of pocket for medical expenditure in Qazvin province in per income decentiles in 2009.

Materials & Methods: This was a descriptive –analytic study performed on 384 urban households in Qazvin in 2009. The data were collected through interviews which used questionnaire consists of 25 stems. The data were analyzed by descriptive statistical index.

Results: The average of out of pocket money in patients was 59/7% of total medical expenditures. The highest percent (67/5%) belongs to first income level and fifth income decentile has lowest percent (45/5%). Total average oop divided by total household income which was %7/3, that the highest percent belongs to the first income decentile (lowest income) 19%, and tenth income decentile has the lowest percent (3.6%).

Conclusion: Despite coverage of general insurance, results of this study reveals that OOP percentage of studied urban households is relatively was high (59/7%) and lower income decentiles (first decentile), OOP consists of substantial percent of household’s income (19%).

Key words: Out Of Pocket (OOP), Medical expenditure, Income decentiles, Household expenditure, Qazvin

¹- MD. MPH.
²- Ph.D, Student of Health Service Management. Tehran University of Medical Sciences. (*Corresponding Author). Email: r.kalhor@yahoo.com Tell: +98 912-7815893
³- Instructor of Social Medicine Department. Qazvin University of Medical Sciences.
⁴- Professor Of Health Service Management. Qazvin University of Medical Sciences.

Corresponding Addressee: Chancellor of Treatment of Qazvin University of Medical Sciences, Mirdamad Boulevard, Qazvin, Iran