

A Review of the Trend in Health Expenditure as a Share of Household Budget in Iran: Letter to the Editor

Varmazyar. Hasan¹, Fazaeli. Ali Akbar²,
Torabi. Taghi¹, Ghaffari. Farhad^{*1}

- 1- Department of Economics, School of Management and Economics, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2- Department of Health Management, Policy and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received Date: 2025.1.29

Accepted Date: 2025.2.24

*Corresponding Author Email: ghaffari@srbiau.ac.ir

نگاهی بر روند سهم سلامت از بودجه

خانوار در ایران: نامه به سردبیر

حسن ورمزیار^۱، علی اکبر فضائلی^۲، تقی ترابی^۱، فرهاد غفاری^{*۱}

۱- گروه اقتصاد، دانشکده مدیریت و اقتصاد، واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- گروه مدیریت، سیاست‌گذاری و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۲/۶

* نویسنده مسئول مقاله: ghaffari@srbiau.ac.ir

سردبیر محترم

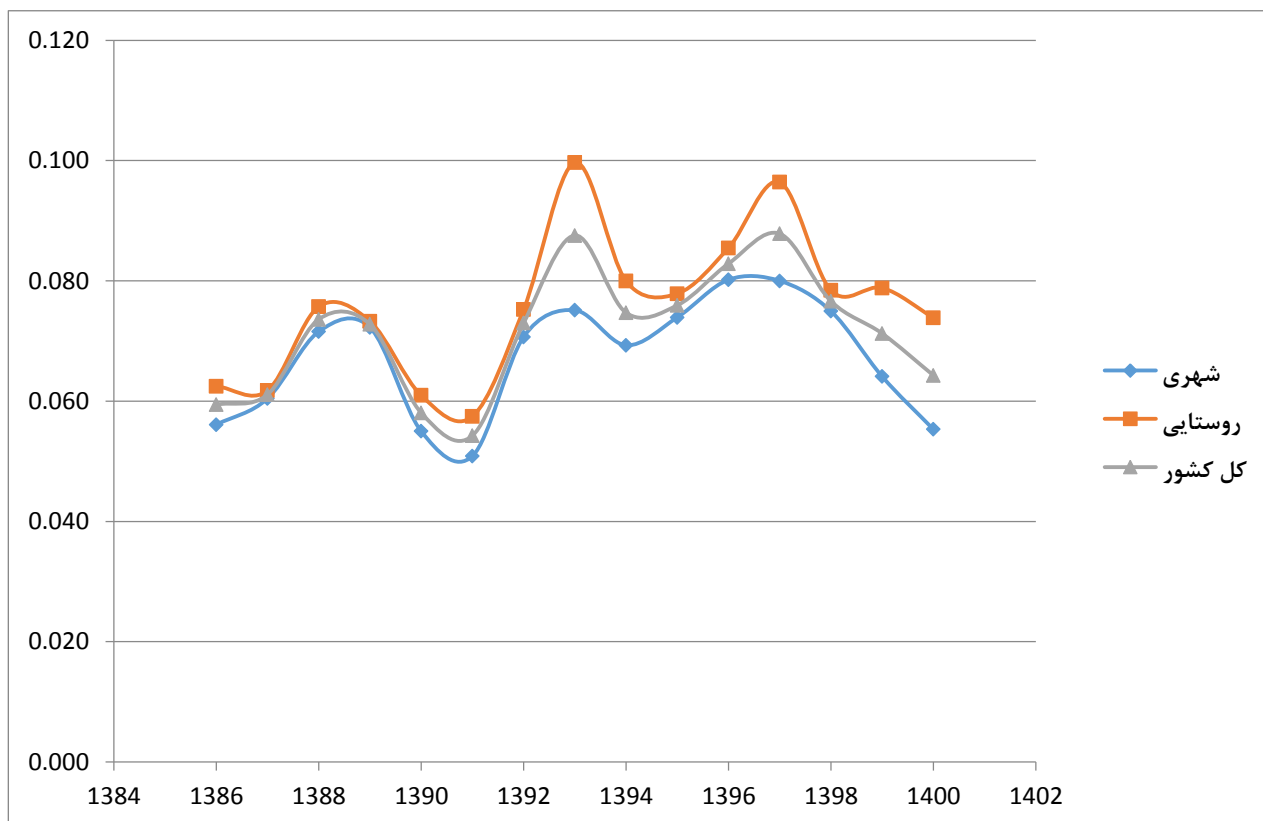
یکی از چالش‌های تأمین مالی نظام سلامت ایران پرداخت از جیب خانوارها است که آن هم ناشی از سهم پرداخت‌های مستقیم خانوارها از کل مخارج آنهاست. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود پرداخت مستقیم از جیب خانوارها در سال ۱۳۸۶ حدود ۶ درصد از کل مخارج خانوار را شامل می‌شد. درصد مخارج سلامت از کل مخارج خانوار در خانوارهای شهری کمتر از روستایی است اما از نظر مقدار مطلق، یعنی مقدار مخارج سلامت، مقدار مخارج سلامت خانوارهای شهری بیشتر از روستایی است و کل مخارج خانوارهای شهری هم بیشتر از کل مخارج خانوارهای روستایی است. این موضوع در تمامی سال‌های مورد مطالعه به همین منوال بوده است و همیشه خانوارهای شهری هزینه درمان کمتری از جیب پرداخت نموده‌اند و این در حالی است که خانوارهای شهری به واسطه برخورداری از امکانات از شرایط مطلوب‌تری برخوردار هستند و تجمع امکانات بهداشتی و درمانی در مناطق شهری بیشتر از مناطق روستایی است (۱). این موضوع مبین پوشش بیمه‌ای گسترده‌تر در مناطق شهری است. با توجه به سیاست دولت در راستای حمایت از روستاییان به منظور جلوگیری از مهاجرت روستاییان به شهرها به نظر می‌رسد که در این موضوع کاملاً معکوس این سیاست عمل شده است. علاوه بر آن بیمه‌های تکمیلی گسترده در مناطق شهری و مخصوصاً در سطح اداره‌های دولتی و خصوصی و مراکز صنعتی از دلایل این موضوع می‌باشد.

جدول ۱- سهم مخارج سلامت از کل مخارج خانوارهای شهری و روستایی و کل کشور در سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۸۶ (درصد)

| سال | شهری | روستایی | کل کشور |
|------|------|---------|---------|
| ۱۳۸۶ | ۵.۶ | ۶.۲ | ۵.۹ |
| ۱۳۸۷ | ۶ | ۶.۲ | ۶.۱ |
| ۱۳۸۸ | ۷.۲ | ۷.۶ | ۷.۴ |
| ۱۳۸۹ | ۷.۲ | ۷.۳ | ۷.۳ |
| ۱۳۹۰ | ۵.۵ | ۶.۱ | ۵.۸ |
| ۱۳۹۱ | ۵.۱ | ۵.۷ | ۵.۴ |
| ۱۳۹۲ | ۷.۱ | ۷.۵ | ۷.۳ |
| ۱۳۹۳ | ۷.۵ | ۱۰ | ۸.۸ |
| ۱۳۹۴ | ۶.۹ | ۸ | ۷.۵ |
| ۱۳۹۵ | ۷.۴ | ۷.۸ | ۷.۶ |
| ۱۳۹۶ | ۸ | ۸.۵ | ۸.۳ |
| ۱۳۹۷ | ۸ | ۹.۶ | ۸.۸ |
| ۱۳۹۸ | ۷.۵ | ۷.۸ | ۷.۷ |
| ۱۳۹۹ | ۶.۴ | ۷.۹ | ۷.۱ |
| ۱۴۰۰ | ۵.۵ | ۷.۴ | ۶.۴ |

درصد رسید. هم‌زمان با اجرای طرح تحول سلامت و افزایش هزینه کرد دولت در این بخش سهم پرداخت از جیب کاهش پیدا کرد و لکن مجدداً از سال ۱۳۹۵ تا ۱۳۹۷ روندی صعودی پیدا کرد (۲). در سال ۱۳۹۷ با پیشی گرفتن تورم کل نسبت به تورم سلامت سهم این بخش در بودجه خانوار کاهش گردید که تا سال ۱۴۰۰ ادامه پیدا کرد. لازم به ذکر است این کاهش سهم می‌تواند به دلیل عدم بهره‌مندی خانوارها از خدمات سلامت باشد که نیاز به یک مطالعه جداگانه دارد (۳).

همان‌طور که نمودار (۱) مشخص است در طی سال‌های مورد بررسی سهم مخارج سلامت از کل مخارج خانوار هم در مناطق شهری و هم در مناطق روستایی با افزایش روبرو بوده است. در سال‌های اجرای طرح هدفمندی یارانه‌ها پس از سال ۱۳۸۸ ابتدا به دلیل افزایش پرداختی از محل منابع قانون هدفمند کردن یارانه‌ها، سهم مخارج سلامت از کل مخارج خانوار کاهش داشت، ولی پس از دو سال و با بروز تورم بخش سلامت مجدداً پرداخت از جیب خانوارها افزایش داشت و حتی در سال ۱۳۹۲ در مناطق روستایی به حدود ۱۰



نمودار ۱- سهم مخارج سلامت از کل مخارج خانوارهای شهری و روستایی و کل کشور در سال‌های ۱۳۸۶-۱۴۰۰

References

- 1- Fazaeli AA. Financial contribution of Iranian Urban Households in the Health System (2004-2016): With an emphasis on the health transformation plan. *Journal of Education and Community Health*. 2017 Jun 30;4(1):43-50.
- 2- Mehrolohasani M, Najafi B, Yazdi Feyzabadi V, Haghdoost A, Abolhallaje M, Ansari M, et al. Total health expenditures and proportion of out-of-pocket payments in Iranian provinces; 2008- 2014. *Iran J Epidemiol*. 2017;12(5):1-12. [Persian]
- 3- Khammarnia M, Setoodehzadeh F, Ansari-Moghaddam A, Barfar E, Baygi MZ, Peyvand M. Household financial contribution to the health system after Iran's Health Transformation Plan. *Rural and remote health*. 2020 Mar;20(1):39-48.