بررسی تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر سهم پرداختی بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت(مورد مطالعه: بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاهی شهر ایلام در آذر ماه۹۲ و ۹۳)

اسفندیار محمدی[۱]، قدرت اله زارعی[۲*]

۱) گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ایلام، ایلام، ایران

۲) گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ایلام، ایلام، ایران

تاریخ دریافت: ۹۵/۷/۷ **تاریخ پذیرش:۹۵/۱۱/۱۱**

چکیده

مقدمه: برنامه تحول در نظام سلامت از نیمه دوم اردیبهشت ۱۳۹۳ با ۸ محور اجرائی در بیمارستان های دانشگاهی به مرحله اجرا درآمد. یکی از این محورها، برنامه کاهش میزان پرداخت بیماران بستری می باشد، لذا هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر پرداختی بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در بیمارستان های دانشگاهی شهر ایلام است.

مواد و روش ها: این تحقیق از نظر روش توصیفی-تحلیلی و از نوع تحقیقات میدانی است که به شیوه کمی و به صورت مقطعی در آذر ماه ۹۲ و ۹۳ انجام شده است. جامعه آماری پژوهش، پرونده تعداد ۲۱۷۸ نفر از بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت‌ایران می باشند که در بیمارستان های دانشگاهی شهر ایلام بستری بوده اند که تعداد ۹۷۳ نفر آن ها مربوط به سال ۱۳۹۲و ۱۲۰۵ نفر مربوط به سال ۱۳۹۳ می باشد. از بین این بیماران به شیوه نمونه گیری طبقه ای متناسب با حجم با استفاده از جدول مورگان تعداد ۳۳۱ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب گردیده، در این تحقیق برای گردآوری اطلاعات پیشینه و مبانی نظری از روش کتابخانه ای و برای داده های آماری از روش میدانی استفاده شده است. مراجعه به آمار و اسناد هزینه های بیماران در بیمارستان های زیر مجموعه دانشگاه علوم پزشکی، مبنای جمع آوری اطلاعات بوده است که با استفاده از نرم افزارهای Excel و SPSS vol.22 در دو بخش توصیفی شامل فراوانی و میانگین و آمار استنباطی شامل آزمون t نمونه های مستقل مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته اند.

یافته های پژوهش: یافته ها نشان می دهد که میانگین کل هزینه های هر بیمار در آذر ماه ۹۳ نسبت به مدت مشابه سال قبل به طور متوسط ۷/۴۳ درصد رشد داشته است، سهم نهایی پرداخت از جیب بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در آذر ماه ۹۳ نسبت به مدت مشابه سال قبل در بخش زنان و زایمان با، ۲/۱۱ درصد کاهش به ۶/۲ درصد و در سایر بخش های بستری با، ۵/۱۰ درصد کاهش به ۷/۴ درصد رسیده است که در این میان سهم کاهش پرداختی هزینه های بیماران در صندوق روستائیان بیشتر از سایر صندوق های بیمه ای بوده است، در زمان اجرای طرح تحول نظام سلامت، یارانه های پرداختی دولت ۱/۶ درصد از کل هزینه های هر بیمار را پوشش داده اند و میانگین هزینه سهم بیمه پایه(سازمان بیمه سلامت) برای هر بیمار بستری با رشد ۴/۵ درصدی به طور متوسط ۸۶ درصد می باشد.

بحث و نتیجه گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر ، متغیرهای طرح تحول نظام سلامت ، یارانه پرداختی دولت به نظام سلامت و داشتن دفترچه روستائی در کاهش هزینه های پرداختی توسط بیماران موثر بوده اند، اما اجرای طرح تحول نظام سلامت در مجموع باعث افزایش هزینه ها شده است.

واژه های کلیدی: طرح تحول نظام سلامت، کاهش پرداختی، سازمان بیمه سلامت

***نویسنده مسئول: گروه مدیریت بازرگانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ایلام، ایلام، ایران**

Email:Reza815118@yahoo.com

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

مقدمه

امروزه یکی از مهم ترین شاخص های مورد توجه در ارزیابی عملکرد دولت ها، میزان توجه و اهتمام آن ها در حوزه اجتماعی می باشد، مهم ترین مولفه حوزه اجتماعی، بخش سلامت است که جایگاه ویژه ای در قانون اساسی در اصول ۲۹ و ۴۳ برای آن مشخص و تبیین شده است. پوشش همگانی سلامت یکی از با اهمیت ترین رفرم های اجتماعی در قرن حاضر تلقی می شود که در مسیر نیل به این هدف موانع متعددی از جمله کمبود منابع، هزینه بالا و... وجود دارد. پرداخت مستقیم از جیب بیماران(OOP) که یکی از ساده ترین و در عین حال کم اثربخش ترین شیوه های پرداخت است حجم زیادی از پرداخت ها را به خود اختصاص داده است از آن جایی که رسالت شرکت های بیمه کاهش پرداخت مستقیم از جیب بیماران می باشد، هر چند که این هدف برای همه مردم یکسان نیست اما بر حسب موقعیت اجتماعی، اقتصادی، جغرافیایی و دموگرافیکی برای افراد متفاوت است. مثلاً در مناطق شهری به دلیل وجود خدمات با تکنولوژی پیشرفته تر، هزینه مراقبت های بهداشتی بیشتر و به تبع آن پرداختی از جیب مردم نیز بیشتر است و یا افراد کم درآمد به دلیل نداشتن شغل ثابت و مشخص، دارای بیمه خدمات درمانی مناسب نیستند، بنا بر این بیشتر درآمد خود را بابت هزینه های مراقبت های درمانی صرف می کنند. به منظور کاهش اثرات پرداخت های مستقیم بر استانداردهای زندگی و انجام اصلاحات موفق در سیستم سلامت، سیاست گذاران سلامت ناچارند اطلاعاتی در مورد سیستم های تامین مالی سلامت از جمله پرداخت های مستقیم داشته و تا حد امکان با ارائه برنامه ها و سیاست های مناسب از میزان این پرداخت ها و تاثیرات آن بر حیات انسان ها بکاهند(وحیدی و سعادتی ۱۳۹۱، ۴۶)، بر اساس نص صریح ماده ۹۰ قانون برنامه پنجم توسعه، نیـــز بند ۱۹-۵ سیاست های کلی برنامه پنجم توسعه، که عیناً در ماده ۳۸ این قانون تصریح یافته، سهم مردم از هزینه های سلامت تا پایان برنامه باید به عدد ۳۰ درصد برسد، یکی از بندهای(۵-۲) سیاست کلی سلامت ایران ابلاغی رهبر معظم انقلاب اسلامی، ارتقاء شاخص های سلامت برای دستیابی به جایگاه اول در منطقه آسیای جنوب غربی و دیگری بند(۲-۹) پوشش کامل نیازهای پایه درمان توسط بیمه ها برای آحاد جامعه و کاهش سهم مردم از هزینه های درمان تا آن جا که بیمار جز رنج بیماری، دغدغه و رنج دیگری نداشته باشد، در جمهوری اسلامی ایران و پس از روی کارآمدن دولت یازدهم، در سال ۱۳۹۳ طرح تحول نظام سلامت، در دستور کار دولتمردان قرار گرفت، این طرح سوار بر ساختار بیمارستانی بوده و یکی از ارکان اصلی آن، برنامه کاهش میزان پرداخت های مستقیم از جیب مردم از بیماران بستری در بیمارستان های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است که هدف کلی آن حفاظت مالی شهروندان در برابر هزینه های سلامت با محوریت اقشار آسیب پذیر، از طریق ساماندهی تامین خدمات بیمارستانی و کاهش پرداخت سهم بیماران در بیمارستان های وزارت بهداشت تا میزان ۶ درصد، روستائیان، عشایر و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر (دارای دفترچه بیمه روستائی) و سایر افرادی که از طریق نظام ارجاع به بیمارستان های مشمول برنامه مراجعه می کنند تا میزان ۳ درصد و جلوگیری از ارجاع بیماران برای خرید دارو و تجهیزات و لوازم پزشکی و خدمات تشخیصی درمانی به خارج از بیمارستان)، کلیه ایرانیان واجد بیمه پایه سلامت مراجعه کننده به بیمارستان های مشمول برنامه، جمعیت هدف بوده و سازمان بیمه سلامت ایرانیان مکلف گردیده افراد فاقد بیمه، مراجعه کننده به بیمارستان های مشمول برنامه را بر اساس دستورالعمل مربوطه بیمه نماید، پیش بینی شده با اجرای طرح مذکور میزان ۷/۱ درصد از پرداخت های مستقیم از جیب مردم در بخش بستری کاهش داشته باشد، اکنون ۸ ماه از اجرای طرح می گذرد مسئولان وزارت بهداشت ادعا دارند با تزریق بودجه، سهم بخش نظام سلامت از تولید ناخالص ملی دو برابر شده و دستاوردهای قابل توجه طرح تحول نظام سلامت در ایران توسط مقامات ارشد سازمان جهانی بهداشت مشاهده و مورد تایید قرار گرفته است، در شهر ایلام ۳ بیمارستان دانشگاهی(امام خمینی(ره) شهید مصطفی خمینی و بیمارستان آیت اله طالقانی) مشمول

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

برنامه طرح تحول نظام سلامت قرار گرفته و کلیه بیماران از جمله بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در این بیمارستان ها بستری و تحت درمان قرار گرفته و از خدمات طرح تحول نظام سلامت بهره مند می گردند(۱).

مطالعه حیدری و همکاران(۱۳۹۲) در مورد درصد پرداخت مستقیم از جیب برای خدمات سلامت توسط مردم در استان کردستان در سال ۸۸ نشان داد که میانگین هزینه خانوارهای استفاده کننده از خدمات بستری مبلغ ۱۰۴۳۱۹۴۰ ریال بوده و مردم ۸/۱۳ درصد از هزینه های بستری را پرداخت نموده اند(۲).

مطالعه حسن نژاد(۱۳۹۲) در مورد بررسی نحوه تامین هزینه های درمان بیماران دیابتی بستری در بیمارستان ها در انواع بیمه های درمانی، نشان می دهد سهم پرداختی از جیب بیماران از هزینه کل در بیمه خدمات درمانی ۵۹/۵۵ درصد، در بیمه تامین اجتماعی ۵۰/۳۴ درصد و سایر بیمه ها ۳۲ درصد بود، ایشان به این نتیجه اشاره دارد، با وجود تمامی تلاش های انجام شده در نظام سلامت کشور و بهبود شاخص های بهداشتی درمانی و دسترسی مردم به خدمات سلامت، سیستم بهداشتی درمانی با چالش جدی در خصوص نحوه تامین منابع مالی نظام سلامت و محافظت افراد از آسیب های ناشی از هزینه های خدمات درمانی روبرو است(۳).

نتایج مطالعه سعادتی و همکاران(۱۳۹۰) حاکی از تاثیر پرداخت های مستقیم بر دسترسی به خدمات و تامین نیازهای اساسی خانواده می باشد، به طوری که ۵۱ درصد از افراد، تاخیر در دریافت خدمت، به دلیل هزینه مستقیم داشته و ۷۲ درصد از افراد نیز اشاره کردند که پرداخت مستقیم تاثیر سوء بسیار زیادی بر تامین نیازهای اساسی خانواده داشته است، بالا بودن میزان پرداخت های مستقیم و عملکرد ضعیف نظام بیمه ای موجب ناعدالتی و تشدید تاثیرات سوء پرداخت های مستقیم بر نظام سلامت و سلامتی افراد جامعه می شود(۴).

هدف اصلی پژوهش حاضر پاسخگویی به این پرسش است که: میزان تاثیر اجرای طرح تحول نظام سلامت بر هزینه های بستری بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در بیمارستان های مشمول طرح در شهر ایلام تا چه اندازه می باشد؟

مواد و روش ها

این پژوهش با توجه به هدف آن، از پژوهش های کاربردی محسوب شده، از نظر روش، از نوع تحلیلی بوده، و از نظر نحوه گردآوری داده ها(طرح تحقیق)، تحقیقی توصیفی به شمار می آید، که خود به توصیف ویژگی های نمونه و سپس تعمیم ویژگی های یاد شده، به جامعه آماری می پردازد. از آن جا که پژوهش های توصیفی، خود بر چند دسته هستند، لازم به یادآوری است که این پژوهش، از نوع پیمایشی است و با توجه به زمان جمع آوری داده ها، از انواع پژوهش های مقطعی قلمداد می گردد. در این کار، از چک لیست برای گردآوری داده ها استفاده شده است. در واقع این پژوهش به دنبال جمع آوری اطلاعات برای توصیف شرایط موجود و آزمون فرضیه برای پاسخگویی به سوالات پژوهش بوده است. جامعه آماری مورد مطالعه، در این پژوهش را کلیه بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاهی مشمول طرح تحول نظام سلامت در شهر ایلام در آذر ۹۳ و ۹۲ که ۲۱۷۸ نفر تشکیل می دهد. روش نمونه گیری به صورت تصادفی طبقه ای متناسب با حجم بوده است، در این روش جامعه آماری به طبقات مختلف که شامل بیمارستان های دانشگاهی شهر ایلام بوده تقسیم شده، سپس از بین بیماران این بیمارستان ها به همان نسبت طبقات با استفاده از جدول مورگان تعداد ۳۳۱ نفر انتخاب گردیده، از این تعداد برای سال ۱۳۹۲، ۱۴۸ نفر(بیمارستان امام خمینی(ره) ۶۲ نفر، بیمارستان شهید مصطفی خمینی ۷۹ نفر و بیمارستان آیت اله طالقانی ۷ نفر) مورد آزمون قرار می گیرند و برای سال ۱۳۹۳ جمعاً تعداد ۱۸۳ بیمار(بیمارستان امام خمینی(ره) ۷۵ نفر، بیمارستان شهید مصطفی خمینی ۹۳ نفر و بیمارستان آیت اله طالقانی ۱۵ نفر) مورد آزمون قرار گرفته، سپس داده های جمع آوری شده در چک لیست ثبت و پس از تایید مشاور علمی داده ها کدگذاری و وارد رایانه گردید برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS و Exel استفاده شده و داده ها در دو بخش آمار توصیفی و آمار استنباطی، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

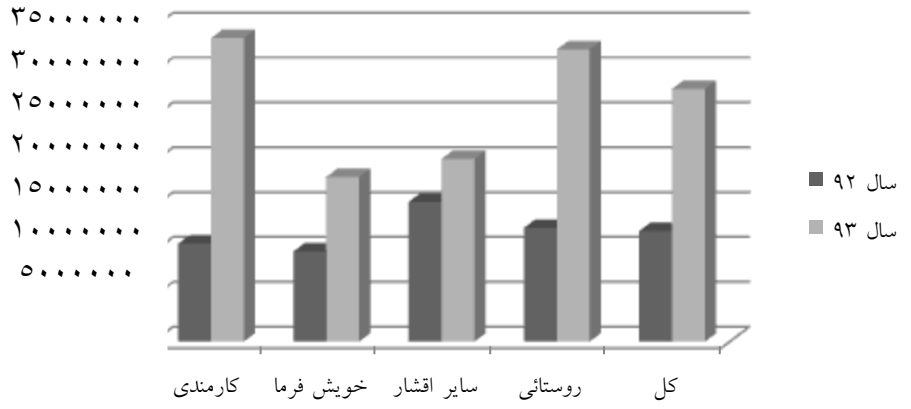
[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

یافته های پژوهش

جدول شماره ۱. میانگین هزینه کل بیماران بستری در سال ۹۲ و ۹۳ برحسب صندوق بیمه ای

صندوق بیمه ای	میانگین هزینه کل بیماران بستری در سال ۹۲ (ریال)	فراوانی	میانگین هزینه کل بیماران بستری در سال ۹۳ (ریال)	فراوانی
کارمندی	۱۰۹۰۶۰۸۵/۹	۳۵	۳۳۸۱۴۸۴۹/۷	۳۶
خویش فرما	۱۰۰۴۱۶۸۵/۷	۲۳	۱۸۳۳۹۲۳۱/۱	۳۹
سایر اقشار	۱۵۵۷۹۴۹۷/۹	۲۴	۲۰۳۴۶۸۸۸/۷	۲۴
روستائی	۱۲۶۶۱۸۱۰/۵	۶۶	۳۲۵۵۸۴۳۲/۱	۸۴
کل	۱۲۳۱۲۵۶۲/۳	۱۴۸	۲۸۱۷۳۷۶۰/۸	۱۸۳

نتایج جدول و نمودار شماره ۱ برای بررسی میانگین هزینه کل بیماران بستری در سال های ۹۲ و ۹۳ نشان می دهد که میانگین کل هزینه هر بیمار بستری در سال ۱۳۹۲ مبلغ ۱۲۳۱۲۵۶۲/۳ ریال و میانگین کل هزینه هر بیمار بستری در سال ۱۳۹۳ با ۴۳/۷ درصد رشد به مبلغ ۲۸۱۷۳۷۶۰/۸ ریال رسیده است. لذا با توجه به این که و $P\leq0.001$ از سطح خطای $\alpha=0.05$ کوچک تر است و $t=4.492$ پس در فاصله اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین هزینه کل بیماران در سال ۹۲ و ۹۳ تفاوت معنی داری وجود دارد.



نمودار شماره ۱. میانگین هزینه های کل هر بیمار بستری

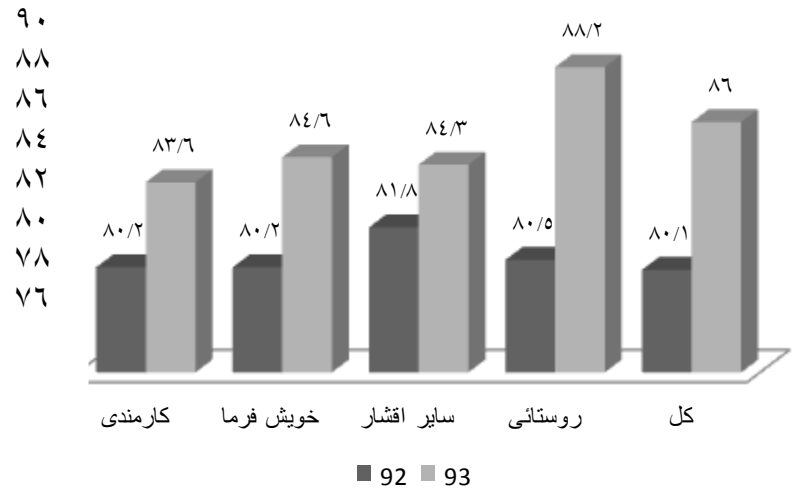
جدول شماره ۲. میانگین پرداخت سهم بیمه پایه(سازمان بیمه سلامت) در سال ۹۲ و ۹۳ بر حسب صندوق بیمه ای

صندوق بیمه ای	میانگین پرداخت سهم سازمان در سال ۹۲ (ریال)	فراوانی	درصد بیمه پرداختی	میانگین پرداخت سهم سازمان در سال ۹۳ (ریال)	فراوانی	درصد بیمه پرداختی
کارمندی	۸۸۰۹۳۱۳/۹	۳۵	۸۰/۲	۲۸۶۳۰۸۲۵	۳۶	۸۳/۶
خویش فرما	۸۱۵۶۷۷۹	۲۳	۸۰/۲	۱۵۶۹۲۶۲۱	۳۹	۸۴/۶
سایر اقشار	۱۲۷۶۳۷۰۹/۱	۲۴	۸۱/۸	۱۷۴۳۸۳۵۳/۴	۲۴	۸۴/۳
روستائی	۱۰۴۵۸۳۷۵/۲۱	۶۶	۸۰/۵	۲۸۸۳۸۹۴۲/۲	۸۴	۸۸/۲
کل	۱۰۰۸۴۵۵۱/۹	۱۴۸	۸۰/۶	۲۴۵۰۱۱۶۶/۹	۱۸۳	۸۶

نتایج جدول شماره ۲ نشان می دهد که بیشترین درصد پرداخت سهم بیمه پایه(سازمان بیمه سلامت) در سال ۹۳ مربوط به بیمه روستایی با ۸۸/۲ درصد و کمترین درصد مربوط به صندوق کارمندی ۸۳/۶ درصد می باشد. میانگین درصد پرداخت سهم بیمه پایه (سازمان بیمه سلامت) در سال های ۹۲ و ۹۳ نشان می دهد که میانگین درصد پرداخت سهم بیمه پایه (سازمان بیمه سلامت) در سال ۱۳۹۲ به طور متوسط ۸۰٫۶ درصد و در سال ۱۳۹۳، به ۸۶ درصد رسیده است. لذا با توجه به این که و $P<0.001$ از سطح خطای $\alpha=0.05$ کوچک تر است و $t=7.9$ که بزرگ تر از ۱/۹۶ است پس در فاصله اطمینان ۹۵ درصد تفاوت معناداری بین میانگین درصد پرداخت سهم بیمه پایه (سازمان بیمه سلامت) در سال ۹۲ و ۹۳ وجود دارد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]



نمودار شماره ۲. میانگین درصد پرداخت سهم بیمه پایه(سازمان بیمه سلامت) در سال ۹۲ و ۹۳

نمودار شماره ۲ نشان می دهد که سهم بیمه پایه (سازمان بیمه سلامت) در همه بیمه ها در سال ۹۳ نسبت به سال ۹۲ افزایش داشته است اما سهم سازمان در بیمه روستایی بیشتر از سایر بیمه ها بوده است.

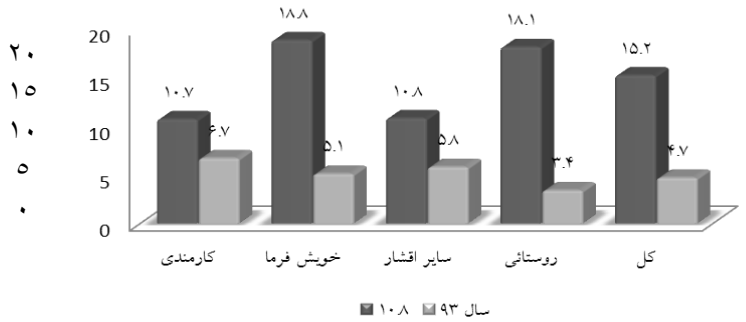
جدول شماره ۳. میانگین پرداخت سهم بیمه شده در سال ۹۲ و ۹۳ بر حسب صندوق های بیمه ای

صندوق بیمه ای	میانگین پرداخت سهم بیمه شده در سال ۹۲ (ریال)	فراوانی	درصد بیمه پرداختی	میانگین پرداخت سهم بیمه شده در سال ۹۳ (ریال)	فراوانی	درصد بیمه پرداختی
کارمندی	۷۶۸۵۷۴/۵	۲۵	۱۰/۷	۱۸۷۲۵۸۹/۳	۳۶	۶/۷
خویش فرما	۱۷۳۳۹۹۵/۳	۲۳	۱۸/۸	۹۳۶۲۹۷/۳	۳۹	۵/۱
سایر اقشار	۱۰۸۴۶۹۵/۳	۲۴	۱۰/۸	۱۳۶۱۵۹۹۹/۷	۲۴	۵/۸
روستائی	۲۰۱۱۴۷۲/۸	۶۶	۱۸/۱	۱۱۳۲۰۰۱/۶	۸۴	۳/۴
کل	۱۵۲۴۱۳۴/۴	۱۴۸	۱۵/۲	۱۲۶۶۰۹۴/۷	۱۸۳	۴/۷

نتایج جدول شماره ۳ برای بررسی میانگین درصد پرداختی سهم بیماران بستری در سال های ۹۲ و ۹۳ نشان می دهد که در مجموع میانگین درصد پرداختی بیماران در سال ۹۲ و قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت به طور متوسط ۱۵/۲ درصد از کل هزینه های بستری بوده، اما در سال ۹۳ این رقم به عدد ۴/۷ درصد رسیده است، لذا با توجه به این که $P\leq0.001$ از سطح خطای $\alpha=0.05$ کوچک تر است و $t=-13.856$ پس در فاصله اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین درصد پرداختی سهم بیماران در سال۹۲ و ۹۳ تفاوت معنی داری وجود دارد.

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]



نمودار شماره ۳. میانگین درصد پرداخت سهم بیمه شده در سال ۹۲ و ۹۳

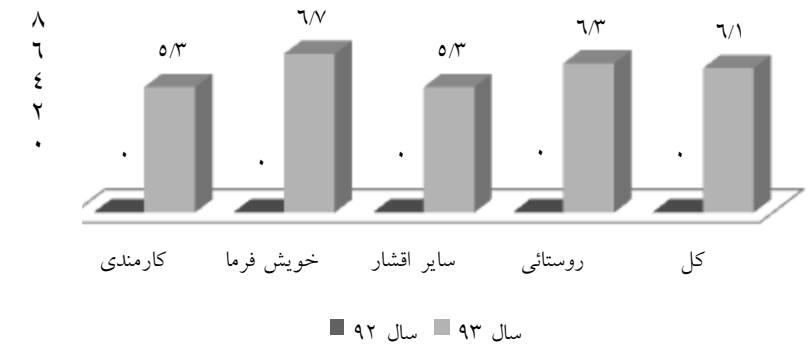
نمودار شماره ۳ نشان می دهد که در سال ۹۳ و پس از اجرای طرح تحول نظام سلامت میانگین درصد پرداخت سهم بیماران نسبت به سال قبل کاهش پیدا کرده است، البته سهم کاهش پرداخت بیماران در صندوق روستائیان بیشتر از سایر صندوق های بیمه است.

توزیع فراوانی میانگین درصد یارانه پرداختی دولت

جدول شماره ٤. میانگین یارانه پرداختی دولت برای بیماران بستری در سال ۹۲ و ۹۳

صندوق بیمه ای	میانگین یارانه پرداختی دولت در سال ۹۲	فراوانی	درصد بیمه پرداختی	میانگین یارانه پرداختی دولت در سال ۹۳ (ریال)	فراوانی	درصد بیمه پرداختی
کارمندی	۰	۳۵	۰	۲۰۵۶۱۹۲	۳۶	۳/۵
خویش فرما	۰	۲۳	۰	۱۱۱۲۷۵۳	۳۹	۷/۶
سایر اقشار	۰	۲۴	۰	۷۰۹۴۷۵	۲۴	۳/۵
روستائی	۰	۶۶	۰	۲۰۶۴۲۹۷	۸۴	۳/۶
کل	۰	۱۴۸	۰	۱۶۸۲۲۳۳	۱۸۳	۱/۶

نتایج جدول شماره ۴ برای بررسی میانگین یارانه پرداختی دولت برای سهم بیماران بستری در سال های ۹۲ و ۹۳ نشان می دهد که دولت در سال ۹۲ و قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت هیچ گونه یارانه ای برای کمک به بیماران بستری پرداخت ننموده است، اما در سال ۹۳ برای هر بیمار به طور متوسط مبلغ ۱۶۸۲۲۳۳/۱ ریال معادل ۱/۶ درصد از کل هزینه های بستری را از محل یارانه ها پرداخت نموده است، لذا با توجه به این که و $P\leq0.001$ از سطح خطای $\alpha=0.05$ کوچک تر است و $t=16.2$ در فاصله اطمینان ۹۵ درصد بین میانگین درصد پرداختی یارانه دولت در سال ۹۲ و ۹۳ تفاوت معنی داری وجود دارد.



نمودار شماره٤. میانگین درصد پرداخت یارانه دولت برای بیماران بستری در سال ۹۲ و ۹۳

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

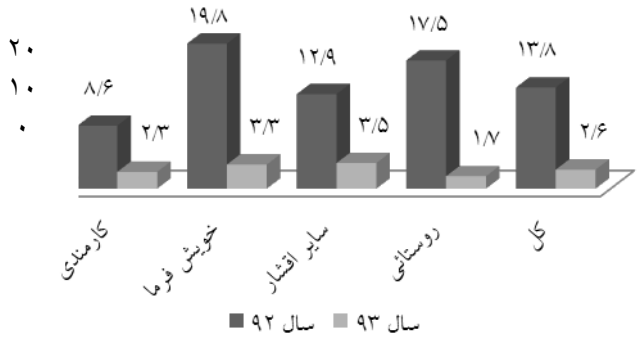
[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

نمودار شماره ۴ نشان می دهد که دولت در سال ۹۲ هیچ گونه یارانه ای برای کمک به بیماران بستری پرداخت ننموده است اما در سال ۱۳۹۳ دولت به طور میانگین ۶/۱ درصد از کل هـــزینه بیـــمار را از محل هدفمنـــدی یارانـــه های ســـلامت پرداخـــت نموده است.

جدول شماره ۵. میانگین پرداخت سهم بیماران بخش زنان و زایمان سال ۹۲ و ۹۳ بر حسب صندوق بیمه ای

صندوق بیمه ای	میانگین پرداخت سهم بیمه شده در سال ۹۲ (ریال)	فراوانی	درصد بیمه پرداختی	میانگین پرداخت سهم بیمه شده در سال ۹۳ (ریال)	فراوانی	درصد پرداختی
کارمندی	۶۰۷۱۹۰	۸	۸/۶	۴۴۳۲۲۴	۴	۲/۳
خویش فرما	۱۰۸۶۰۴۰/۶	۳	۱۹/۸	۶۰۰۷۴۶	۷	۳/۳
سایر اقشار	۹۴۸۱۹۸	۲	۱۲/۹	۷۳۵۷۲۰	۳	۳/۵
روستائی	۱۳۶۱۱۵۲/۵	۷	۱۷/۵	۴۳۸۳۸۳	۷	۱/۷
کل	۹۷۷۰۰۵/۴	۲۰	۱۳/۸	۵۳۵۹۰۳/۲	۲۱	۲/۶

جدول و نمودار شماره ۵ نشان می دهد که سهم پرداخت بیماران بخش زنان و زایمان در سال ۹۲، به طور متوسط ۱۳/۸ درصد بوده، اما در سال ۱۳۹۳ درصد پرداختی مراجعین به متخصصین زنان و زایمان با ۱۱/۲ کاهش به ۲/۶ درصد رسیده است. نتایج جدول شماره ۵ برای بررسی میانگین درصد پرداختی سهم بیماران بستری بخش زنان و زایمان در سال های ۹۲ و ۹۳ نشان می دهد که در مجموع میانگین درصد پرداختی بیماران بخش زنان و زایمان در سال ۹۲ و قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت به طور متوسط ۱۳/۸ درصد از کل هزینه های بستری بوده، اما در سال ۹۳ این رقم به عدد ۲/۶ درصد رسیده است، لذا با توجه به این که و $P\leq 0.001$ از سطح خطای $\alpha=0.05$ کوچک تر است و $t=-6.26$ در فاصله اطمینان ۹۵ درصد از بین میانگین درصد پرداختی سهم بیماران در بخش زنان و زایمان در سال۹۲ و ۹۳ تفاوت معنی داری وجود دارد.



نمودار شماره ۵. میانگین درصد پرداخت سهم بیماران بخش زنان و زایمان در سال ۹۲ و ۹۳

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر کل هزینه های بستری بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت نشان می دهد در زمان اجرای طرح تحول نظام سلامت و در بازه زمانی آذر ماه ۹۳، میانگین هزینه های کل هر بیمار بستری نسبت به مدت مشابه سال قبل حدود ۴۳/۷ درصد رشد داشته است، میانگین هزینه کل هر بیمار بستری در سال ۹۳ حدود ۱۵۸۶۱۱۹۸/۵ ریال بیشتر از سال ۹۲ بوده است. اختلاف میانگین هزینه کل بیماران بستری در دو سال بررسی شده نشان می دهد، با ابلاغ کتاب ارزش نسبی خدمات در زمان اجرای طرح تحول، تعرفه های درمانی

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

به شدت افزایش یافته است و به این معنی است که طرح تحول نظام سلامت بر کل هزینه های بستری بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت تاثیر معناداری داشته است. بنا بر این در کنار نکات مثبت فراوانی که طرح تحول نظام سلامت به دنبال دارد، مثل کاهش پرداخت از جیب بیماران بستری در بیمارستان های دانشگاهی، به نظر می رسد که این روند افزایش هزینه های درمانی با توجه به تجربه سایر کشورها با تورم بالا در حوزه سلامت مواجه شویم.

در مطالعه حاضر تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر درصد پرداختی سهم بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت بررسی گردیده است و نتایج به دست آمده نشان می دهد زمانی که طرح تحول نظام سلامت به اجرا درآمده (آذر ۹۳) درصد پرداختی سهم هزینه های درمانی بیماران بستری در بیمارستان های دولتی دانشگاهی نسبت به مدت مشابه سال قبل حدود ۵/۱۰ درصد کاهش پیدا کرده است، میانگین درصد پرداختی هر بیمار بستری در سال ۹۲ حدود ۲/۱۵ درصد بوده است، اما با اجرای طرح تحول نظام سلامت و در آذر ماه ۹۳ درصد پرداخت هزینه های درمانی هر بیمار در بیمارستان های دولتی دانشگاهی شهر ایلام به طور متوسط به حدود ۷/۴ درصد رسیده است است، البته این اختلاف درصد پرداخت هزینه های درمانی در صندوق های بیمه ای متفاوت بوده به طوری که پرداخت از جیب بیماران در صندوق درمانی کارکنان دولت ۷/۶ درصد، در صندوق خویش فرمایان ۱/۵ درصد، در صندوق سایر اقشار ۸/۵ درصد و در صندوق روستائیان ۴/۳ درصد بوده است، که نشان می دهد طرح تحول نظام سلامت بر درصد پرداختی هزینه های درمانی سهم بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت تاثیر معناداری دارد، یافته های مطالعه هم چنین نشان می دهد که شاخص بررسی شده در رابطه با میزان کاهش پرداخت از جیب بیماران اگر چه در بعضی از صندوق های بیمه ای تحقق صددرصدی نداشته است، اما در وضعیت نسبتاً مطلوبی برخورداد بوده است(مطابق برنامه میزان پرداخت از جیب بیماران در صندوق های کارمندی، خویش فرما و سایر اقشار باید ۶ درصد، روستائیان، عشایر و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر که از طریق سیستم ارجاع هدایت شده اند باید ۳ درصد از هزینه ها باشد). نتایج ما درباره تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر درصد پرداختی سهم بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت، با نتایج تحقیقات حیدریان و وحدت(۱۳۹۴) همسو می باشد، چنین نتیجه گیری می شود که این برنامه در کوتاه مدت توانسته است به هدف خودش که حفاظت مالی بیماران بستری در بیمارستان های دولتی دانشگاهی بوده است، نائل شود ولی اجرای بسته خدمتی مذکور تنها هزینه هایی که بر دوش مردم بوده است را به نظام سلامت محول کرده است ولی گامی در جهت کنترل یا کاهش هزینه های سلامت بر نداشته است و حتی موجب افزایش مخارج کل نظام سلامت کشور نیز شده است(۵).

نتایج حاصل از تأثیر طرح تحول نظام سلامت بر درصد پرداختی سهم بیمه پایه(سازمان بیمه سلامت)، نشان می دهد، زمانی که طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان های دانشگاهی شهر ایلام به اجرا درآمده درصد پرداختی سهم سازمان بیمه سلامت افزایش یافته است، در سال ۱۳۹۳ درصد پرداختی سهم سازمان بیمه سلامت نسبت به زمان قبل از اجرای طرح تحول نظام سلامت با رشد ۵/۴ درصدی به ۸۶ درصد رسیده است، البته میزان پرداخت سهم سازمان در صندوق های بیمه ای متفاوت بوده به طوری که پرداخت سهم سازمان در صندوق کارمندی ۸۳/۶ درصد، در صندوق خویش فرما ۸۴/۶ درصد، در صندوق سایر اقشار ۸۴/۳ درصد و در صندوق روستائیان ۸۸/۲ درصد بوده است که در این بررسی مشخص گردید پوشش بیمه پایه (سهم سازمان بیمه سلامت) بیشترین سهم را در کاهش پرداختی بیماران بیمارستان های دولتی دانشگاهی داشته است که این بیانگر مشارکت خوب سازمان بیمه سلامت در اجرای طرح تحول نظام سلامت می باشد. نتایج ما درباره تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر درصد پرداختی سهم سازمان بیمه سلامت با نتایج تحقیقات اخگر پیرغیبی همسو می باشد(۶).

در مطالعه حاضر تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر درصد یارانه پرداختی هزینه های بستری بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت نیز بررسی گردید بر اساس نتایج به دست آمده، سیاست پرداخت یارانه سلامت به هزینه

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

های بستری صرفاً در زمان اجرای طرح تحول نظام سلامت و در بیمارستان های دولتی دانشگاهی به اجرا درآمده، بررسی های انجام شده از پرونده بیماران بستری در بیمارستان های دولتی دانشگاهی شهر ایلام نشان می دهد که دولت در سال ۱۳۹۳، به طور متوسط ۱/۶ درصد از کل هزینه هر بیمار بستری را از محل هدفمندی یارانه های سلامت پوشش داده است ولی قبل از اجرای طرح تحول هیچ گونه سیاستی مبنی بر پرداخت یارانه سلامت وجود نداشته است، به نظر می رسد که دولت با هدفمند کردن یارانه ها، زمینه را برای تدوین سیاستی در راستای جذب منابع به سمت سلامت فراهم کرده است و با انتخاب این بسته برای اجرا در مرحله اول با وجود هزینه بر بودن، مرتبط با رضایتمندی عمومی‌در بیمارستان های دولتی دانشگاهی باشد، نتایج ما، با نتایج تحقیقات دیگر محققان همسو می باشد(۱۱-۷) لذا سیاستگذاری مناسب می تواند نقش اساسی برای افزایش عدالت و رسیدن به سایر اهداف نظام سلامت داشته باشد. نتایج مطالعه در خصوص تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر درصد هزینه های پرداختی سهم بیماران بخش زنان و زایمان نشان می دهد، زمانی که طرح تحول نظام سلامت به اجرا درآمده درصد پرداختی هزینه های درمانی بیماران بستری در بخش زنان و زایمان کاهش پیدا کرده است و با اجرای طرح تحول نظام سلامت در بیمارستان های دولتی دانشگاهی شهر ایلام میانگین درصد پرداختی هر بیمار بستری در مراجعه به متخصصین زنان و زایمان و بستری در بخش مربوطه در سال ۹۳ به طور متوسط ۱۱/۲ درصد کاهش یافته است، البته این اختلاف درصد پرداخت هزینه های درمانی در صندوق های بیمه ای متفاوت بوده به طوری که پرداخت هزینه های درمانی بیماران بستری زنان و زایمان در سال ۹۳ در صندوق درمانی کارکنان دولت ۶/۳ درصد، در صندوق خویش فرمایان ۱۶/۵ درصد، در صندوق سایر اقشار ۹/۴ درصد و در صندوق روستائیان ۱۵/۸ درصد کاهش یافته است و این کاهش پرداختی در صندوق بیمه روستائیان بیشتر از سایر صندوق ها بوده است به طوری که روستائیان، عشایر و ساکنین شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر که از طریق سیستم ارجاع پزشک خانواده در بیمارستان های دولتی دانشگاهی در بخش زنان و زایمان در سال ۱۳۹۳ بستری شده اند به طور متوسط ۱/۷ درصد از کل هزینه های درمانی را پرداخت نموده اند در صورتی که این میزان پرداخت قبل از اجرای طرح تحول در صندوق روستائیان ۱۷/۵ درصد بوده است، لذا طرح تحول نظام سلامت بر درصد پرداختی هزینه های درمانی بیمه شدگان سازمان بیمه سلامت در بخش زنان و زایمان تاثیر معناداری دارد، سیاستگذاری مناسب و نظارت بر حسن اجرای آن می تواند تاثیر قابل توجهی برای رسیدن به اهداف نظام سلامت داشته باشد به طوری که اجرای طرح تحول نظام سلامت توانسته است گام قابل توجهی در جهت بهبود میزان زایمان طبیعی و سزارین و کاهش میزان پرداختی بیماران بردارد.

پیشنهادها

۱-دولت طرح تحول نظام سلامت را به تدریج در بیمارستان های خصوصی به اجرا درآورده تا بیمارانی که مجبور به استفاده از خدمات درمانی بخش خصوصی می شوند از حمایت مالی دولت بهره مند گردند.

۲-انجام مطالعات بیشتر بر میزان تاثیر طرح تحول نظام سلامت بر هزینه های بستری در بخش خصوصی متمرکز شوند.

۳-در مورد اثرات اقتصادی و اجتماعی طرح تحول سلامت بررسی های بیشتری صورت گیرد.

References

1. Saadati M, Vahidi A. [Determination the distribution of affecting factors on direct payments in heart patients admitted in the Shahid Madani Hospital of Tabriz and side effects it from the patients perspective or their entourage in 2010]. J Hospit Offic Org Sci Soc Iran 2012;11:445-52. (Persian)

2. Heidari A, qaribi F, Zareie M.[The percentage of out of the pocket payment s made by the population of kurdistan province in the year 1383]. J Med Sci Uni Kurdistan 2013;18:20-8. (Persian)

3. Hasannejad N.[Check how to financing the treatment of diabetic patients

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

hospitalized in a variety of health insurance]. Hospit Quart offic Org Sci Soc Iran 2013;12:83-90. (Persian)
4. Saadati M. [Determination the distribution of affecting factors on direct payments in heart patients admitted in the Shahid Madani Hospital of Tabriz and side effects it from the patient's perspective or their entourage in 2010]. J Hospit Offic Org Scientific Soc Iran 2012;11:45-52. (Persian)
5.Heidarian N,Shaghayegh V .[The effects of implemented plan for developments in the healthcar system on pocet payments made by patients staying in the hospitals sampled in the city of Esfahan].the magazine of medical organization of the Islamic Republic of Iran .2016; 33: 187-194. (Persian)
6. Akhgarpirgheibi A. [The evaluation of cuts in the payments made by patients staying in the hospital relating to the plan for developments in the healthcar system in Emam Reza hospital Kermanshah].Int Con Econom Manag Engin Tehran 2016;1:1-7. (Persian)
7. Panahi H, Jannati A, Narimani M, Sabbaghzadeh L. [Factors affecting on fees paid by patients for Inpatient health care in Tabriz hospitals]. Health Inform Manage2013;11:199-207. (Persian)
8. Raghfar H, khezri M, Vaez Mehdi Z, Sangari Mohazab K. [the impact of Inefficiencies of the health care system in poor households of the country]. Hakim Res J 2013; 1:9-19. (Persian)
9. Fatahi SH, Soheili K, Reshadat S, Karimi P.[the relationship between human capital of health and economic growth in the countries of OPEC]. J Health Care Manage2011;3: 37-51. (Persian)
10. Mehrara M, Fazaeli A.[the relationship between health costs and economic growth in the Middle East and North Africa]. J Health Admin2009;12:49-59. (Persian)
11. Masoudasl Y, Akhavan Behbany A. [Targeted subsidies of health care sector. Soc Sup J 2006; 8: 27. 126-115. (Persian)

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]

Investigating the Effect of Health Care Improvement Plan on the Payment of the Insured in Iranian Health Insurance Organization (Case Study: Hospitalized Patients in Collegiate Hospitals of Ilam City in December 2013 and 2014)

Mohamadi E[1], Zaraei G[2]*

(Received: September 28, 2016 Accepted: January 30, 2017)

Abstract

Introduction: The health system reform plan was carried out in university hospitals with eight practical plans in the second half of June 2014. One of these plans is the decrease in the payment made by inpatients. The present research has been conducted aiming at studying the effect of the design of changing health system pays of insurance by people.

Materials & methods: The present study is analyzing- descriptive and field studies that were done in 2013-2014 in quantitative and cross sectional way. The statistical population of this research consists of 2178 people under the insurance of health care organization of Iran that were hospitalized in the hospitals of Ilam of whom 937 belong to 2013 and 1205 belong to 2014. Out of these patients, 331 subjects have been selected by Morgan table as the research sample. In the present study the librarian method and theoretical bases were used to collect athering data and statistical findings have been selected by field method. The bases of collecting findings were statistics and documents of costs of inpatients that were analyzed by Excel and SPSS22 software in two parts of descriptive and inferential statistics.

Findings: The findings show that the mean of total of costs of each inpatient in 2014 had growth compared to 2013 in 44 percent. Final share of pay of people in 2014 compared to 2013 in women and delivery part had decreased in 11.2 percent and reached 26 percent and other parts with 10.6 percent decreasing, it reached 4.6 percent that the share of rural insurance was more than other ones. During the design of changing health system, governmental subsidies covered 6.1 of hospital costs and mean of base cost of insurance with growth of 5.9 percent was 86 percent.

Discussion & conclusions: According to the results of the present study, the variables of the health system reform plan, the subsidies paid by the govermment to the health care system as well as having an agraring certificate lead to a decrase in payment made by the patients. Nevertheless the implementation of the health system reform plan has had the general effects of an increase in the expenses.

Keywords: Health system reform plan, Decrease in the payments, Health insurance organization

1. Dept of Business Administration. Faculty of Literature and Humanities, Ilam University, Ilam, Iran
2. Dept of Business Administration. Islamic Azad University, Ilam Branch, Ilam, Iran
** Correspondin author Email: Reza815118@yahoo.com*

[Downloaded from sjimu.medilam.ac.ir on 2026-11-27]

[DOI: 10.18869/acadpub.sjimu.24.6.178]