

چکیده:

عنوان: " تاثیر پرداخت مستقیم هزینه های درمانی خانوارهای ایرانی بر توزیع درآمد: ۱۳۹۱"

مقدمه: در سطح جهان، وضعیت مشارکت خانوارها در تامین مالی نظام سلامت به عنوان یک موضوع چالشی در ارزیابی این نظام ها مطرح است. تبعات این موضوع می تواند توزیع درآمد را متاثر سازد. این پژوهش، تبعات مالی مشارکت مالی خانوارهای ایرانی را با بهره گیری از رویکردهای درآمدی و مطلوبیت از دست رفته مورد بررسی قرار می دهد و تاثیر ویژگی های اجتماعی و اقتصادی خانوار را بر توزیع مخارج درمانی بررسی می کند.

روش پژوهش: اطلاعات استفاده شده در این پوهش از طرح نمونه گیری هزینه درآمد خانوار مرکز آمار ایران در سال ۱۳۹۱ برای ۳۶۵۵۱ خانوار استخراج شده است. با استفاده از این اطلاعات، شاخص های مربوط به چگونگی تاثیر مخارج درمانی بر توزیع درآمد در دو رویکرد درآمدی و مطلوبیت از دست رفته به تفکیک مناطق شهری و روستایی و بر حسب بهره مندی از پوشش بیمه ای محاسبه شده اند.

یافته ها: در مناطق شهری و روستایی، شاخص بازتوزیع درآمدی به ترتیب ۰/۵۴ درصد و ۰/۳ درصد و شاخص مشارکت مالی عادلانه نیز به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۲ بوده است. در رابطه با جمعیت تحت پوشش بیمه و فاقد پوشش بیمه ای نیز اثر بازتوزیع درآمدی به ترتیب ۰/۴۸ درصد و ۰/۲۵ درصد و شاخص مشارکت مالی عادلانه به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۳ بوده است. افراد دچار هزینه های کمرشکن درمانی در مناطق شهری و روستایی به ترتیب ۲/۴ درصد و ۴ درصد و در بین بیمه شدگان و غیر بیمه شدگان به ترتیب ۲/۸ درصد و ۳ درصد بود. شاخص فقر زایی هزینه های درمانی در مناطق شهری و روستایی به ترتیب ۰/۴ درصد و ۲ درصد و در بیمه شدگان و غیر بیمه شدگان ۰/۸ درصد و ۱/۱ درصد بود.

نتیجه گیری: توزیع هزینه های درمانی در مناطق شهری از وضعیت بهتری نسبت به مناطق روستایی برخوردار است. همچنین، بیمه درمانی توانسته است باعث بهبود توزیع هزینه های درمانی در سطح کشور شود. این مطالعه نشان داد که رویکردهای مختلفی در تحلیل توزیع هزینه های درمانی و تاثیر آن بر توزیع درآمد می تواند اتخاذ شود که این رویکردها، می توانند به عنوان مکمل یکدیگر در توسعه سیاستگذاری های نظام سلامت می توانند مکمل یکدیگر باشند.

واژه های کلیدی:

اثر بازتوزیع درآمد، مشارکت مالی عادلانه، هزینه های کمرشکن سلامت، فقرزایی (هزینه های درمانی)

The effect of Iranian household direct payment for health expenditure on the income distribution: ۲۰۱۲-۲۰۱۳

Abstract:

Background: Throughout the world, financing the healthcare system through households' financial contribution is a challenging issue in evaluating performance of healthcare systems. The purpose of this paper is illustrating the consequences of Iranian household to health system financial contribution in terms of burden and incomes approaches.

Method: The Data derived from an annual survey by the Iranian Statistics Center on expenditure-income of ۳۶,۰۰۱ households in ۲۰۱۲ was used to analyze countrywide distribution indicators of households' medical expenses by measuring indices of Income and burden approaches in terms of rural and urban households in regards with health insurance coverage.

Results: The fairness in financial contribution index was ۰.۸۰ and ۰.۸۲, and the income redistribution effect index was ۰.۰۴ and ۰.۳ in urban and rural areas, respectively. The fairness in financial contribution index was found ۰.۸۴ and ۰.۸۳ and the income redistribution effect index was ۰.۴۸ and ۰.۲۰ for households with and without medical insurance, respectively.

The percentages of household with catastrophic health payments were ۲.۴% and ۴% and the change in the number of household falling below the poverty line due to health system payments was ۰.۴% and ۲% in urban and rural areas, respectively. The percentages of household with catastrophic health payments were ۲.۸% and ۳% and the change in the number of household falling below the poverty line due to health system payments was ۰.۰۰۸ and ۰.۰۱۱ for households with and without medical insurance, respectively.

Conclusion: Distribution indicators of medical expenses were more favorable in urban areas compared to rural areas and Medical insurance will decline impoverishment risks and number of people suffered due to catastrophic health expenditure.

In addition, the result showed that there are different approaches for analyzing the distribution of out of pocket payments which used to complement each other in respect of formulation and development policy making in health system.

Keywords: Redistribution effect, Faire financial contribution, Impoverishment, Catastrophic Expenditure