

تحلیل نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی در بهره‌مندی از خدمات سلامت در ایران: ۱۳۸۷-۱۳۹۴

چکیده

مقدمه: ارایه خدمات سلامت یکی از مهمترین کارکردهای نظام‌های سلامت است. در کنار افزایش میانگین بهره‌مندی از خدمات سلامت توزیع برابر و عادلانه این خدمات اهمیت دارد. این مطالعه با هدف تحلیل نابرابری اجتماعی-اقتصادی در بهره‌مندی از خدمات سلامت در ایران بین سال‌های ۱۳۸۷ و ۱۳۹۴ انجام گرفت.

روش پژوهش: داده‌های مورد نیاز از چندین پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت که در سال‌های ۱۳۸۷، ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ با سفارش وزارت بهداشت و توسط موسسه ملی تحقیقات سلامت انجام گرفته بود بدست آمد. از شاخص تمرکز برای اندازه‌گیری نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت سرپایی و بستری استفاده شد. برای توضیح نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت تجزیه شاخص تمرکز استفاده شد. برای بررسی تغییرات در شاخص تمرکز بین سال‌های ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۴ از تحلیل تجزیه اگزاکا بهره گرفته شد.

یافته‌ها: شاخص تمرکز بهره‌مندی از خدمات سلامت سرپایی در سال‌های ۱۳۸۷، ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ به ترتیب برابر با (۰/۱۲۰۸)، (۰/۰۸۹۱) (۰/۱۰۵۰)، (۰/۰۷۶۹/۱۱۲۰) و (۰/۰۹۴۵) و (۰/۰۱۱۴۱/۱۵۲۴) (۰/۱۳۳۳) بود که حکایت از وجود نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت سرپایی به نفع ثروتمندان داشت. شاخص تمرکز بهره‌مندی از خدمات سلامت بستری در سال‌های مورد مطالعه به ترتیب برابر با (۰/۰۳۳۹/۰۷۷۸) (۰/۰۵۵۸) و (۰/۰۱۵۴/۰۵۲۱) (۰/۰۳۳۸) و (۰/۰۲۴۵/۰۱۰۷) (-۰/۰۰۶۸) که در سال ۱۳۹۴ از نظر آماری معنادار نبود. تحلیل تجزیه نشان داد که وضعیت اقتصادی مهمترین عامل سهم در نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت سرپایی بوده است که در سال ۱۳۹۴ شاهد کاهش سهم این متغیر بودیم. در زمینه خدمات بستری نیز تحلیل تجزیه نشان داد که در سال ۱۳۸۷ وضعیت اقتصادی و سطح سواد مهمترین عوامل سهم در نابرابری بودند و در سال ۱۳۹۴ وضعیت اقتصادی، گروه‌های سنی-جنسیتی و وضعیت اقامت مهمترین عوامل سهم در نابرابری بودند. تجزیه اگزاکا نشان داد که بیمه سلامت مکمل و پایه مهمترین عوامل سهم در افزایش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت سرپایی بوده‌اند همچنین گروه‌های سنی-جنسیتی نیز دیگر عامل مهم در تغییرات نابرابری بود. تحلیل اگزاکا آشکار ساخت که وضعیت اقتصادی مهمترین عامل در کاهش نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت بستری بوده است.

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که در ایران در بخش سلامت سرپایی هنوز نابرابری‌های اجتماعی-اقتصادی چشمگیری مشاهده می‌شود. با این وجود می‌توان گفت طرح تحول سلامت قیمت نسبی بهره‌مندی از خدمات سلامت بستری در ایران را عموماً کاهش و نابرابری‌ها را در این بخش برطرف کرده است. به نظر می‌رسد با سوق دادن طرح تحول سلامت به خدمات سرپایی و انجام اصلاحات در تامین مالی بتوان تا حدود زیادی نابرابری در بهره‌مندی از خدمات سلامت سرپایی را کاهش داد.

واژه‌گان کلیدی: ایران، نابرابری سلامت، خدمات سلامت، طرح تحول سلامت، شاخص تمرکز، تحلیل تجزیه