

چکیده:

مقدمه: یکی از منابع مهم بخش سلامت که عملکرد نظام سلامت تا حدود زیادی به آن وابسته است، نیروی انسانی بخش سلامت می باشد. به دلیل ماهیت پویای این منبع ثبت تغییرات در توزیع این منبع مشکل است. بخش زیادی از منابع مالی بخش سلامت در قالب بودجه ی سالانه ی این بخش به این نیرو وابسته است. از طرف دیگر سایر منابع بخش سلامت نیز در عرضه ی خدمات سلامتی نقش مهمی ایفا می کنند. از جمله این منابع تخت بیمارستانی است که کمیت و توزیع بهینه ی آن در ارائه ی خدمات سلامتی با نیروی انسانی هم افزایی می دهد و در راستای ارتقای سلامتی آحاد جامعه است.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی می باشد که نتایج آن برای سیاستگذاران بخش سلامت قابل کاربرد می باشد. داده های لازمه برای این پژوهش از مرکز آمار ایران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمع آوری شده است. برای تحلیل داده ها از محاسبه ی ضریب جینی، شاخص اتکینسون، منحنی لورنز و نیز از آزمونهای آماری t ، تخمین رگرسیون و ضریب همبستگی پیرسون استفاده شده است. برای محاسبه ی ضریب جینی، شاخص اتکینسون و رسم منحنی لورنز از نرم افزار STATA نسخه ی ۱۰ و برای بررسی روابط آماری و آزمونها از نرم افزار SPSS استفاده شد.

یافته ها: میزان ضریب جینی برای توزیع پزشکان در سال ابتدایی، میانی و پایانی مطالعه به ترتیب ۰.۲۲۲، ۰.۱۳۴، و ۰.۱۶۲، برای پرستاران ۰.۲۲۶ در سال ۱۳۷۷، ۰.۲۰۲ در سال ۱۳۸۳ و ۰.۱۹۱ در سال ۱۳۸۷ و برای تخت بیمارستانی ۰.۱۶۷ در سال ۱۳۷۷، ۰.۱۵۳ در سال ۱۳۸۳ و ۰.۱۲۶ برای سال ۱۳۸۷ می باشد.

بحث و نتیجه گیری: میزان نابرابری در توزیع منابع بخش سلامت قابل توجه و نسبتا زیاد است. در این بین میانگین میزان نابرابری برای پرستاران بیشتر می باشد. بین نابرابری توزیع پزشکان و پرستاران و همبستگی معنادار مشاهده شد. همچنین بین توزیع درآمد و توزیع پرستاران رابطه ی معنادار آماری وجود دارد و این ارتباط با دو منبع دیگر معنادار نیست. در نهایت بین میزان نابرابری توزیع منابع و میزان مرگ و میر مادران و مرگ و میر کودکان زیر یکسال و زیر پنج سال ارتباط معنادار آماری مشاهده شد. میزان نابرابری هر سه منبع مورد بررسی در طول زمان کاهش معنادار آماری داشتند.

کلید واژه ها: نابرابری، منحنی لورنز، ضریب جینی، شاخص اتکینسون، نیروی انسانی بخش سلامت، تخت بیمارستانی