



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران



دانشگاه علوم پزشکی تهران

پوشش بیمه پایه سلامت قبل و بعد از اجرای برنامه همگانی بیمه و طرح تحول سلامت



پاییز ۱۳۹۸

دبیرخانه دیده‌بانی نظام سلامت



<http://nihr.tums.ac.ir>

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

فهرست محتوی

| | |
|----|---|
| ۱ | مقدمه |
| ۳ | تاریخچه بیمه همگانی سلامت در ایران و هم‌راستایی آن با اهداف جهانی |
| ۴ | نتایج |
| ۷ | جمعیت تحت پوشش بیمه پایه سلامت قبل از اجرای طرح تحول سلامت |
| ۸ | جمعیت تحت پوشش بیمه پایه سلامت بعد از اجرای طرح تحول سلامت |
| ۹ | پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۹۳ |
| ۱۱ | پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴ |
| ۱۳ | مشخصات افراد بیمه نشده در پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت (قبل از اجرای طرح تحول سلامت) |
| ۱۶ | مشخصات افراد بیمه نشده در پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ (بعد از اجرای طرح تحول سلامت) |
| ۲۴ | پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر سال ۱۳۹۵ |
| ۲۶ | پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۵ |
| ۲۷ | مطالعه تکمیلی افراد بیمه‌نشده (افرادی که در پیمایش‌های مذکور اعلام کرده‌اند بیمه نیستند) |
| ۲۹ | مطالعه بررسی تقاضای القایی در پزشکان و گروه غیر پزشک (با تحصیلات دانشگاهی) |
| ۳۰ | شواهد به‌دست آمده از سرشماری عمومی نفوس و مسکن و داده‌های ثبتی |
| ۳۱ | نتیجه‌گیری |
| ۳۲ | منابع |

فهرست جدول‌ها

| | |
|----|---|
| ۲۶ | جدول ۱. حجم نمونه در پیمایش هزینه - درآمد خانوار به‌تفکیک شهر و روستا و در سطح کل جمعیت |
| ۲۸ | جدول ۲. دلیل عدم اقدام برای تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفتن |

فهرست شکل‌ها

| | |
|----|--|
| ۱۴ | شکل ۱. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس استان محل سکونت سال ۱۳۸۹ |
| ۲۱ | شکل ۲. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس استان (سال ۱۳۹۴) |

فهرست نمودارها

- نمودار ۱. پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی در سال ۱۳۸۹
- نمودار ۲. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت در بین کل افراد بیمه شده در سال ۱۳۸۹، براساس مطالعه شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت
- نمودار ۳. پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی براساس پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت دی ماه ۱۳۹۳
- نمودار ۴. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت سال ۱۳۹۳ براساس مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت
- نمودار ۵. پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی براساس پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت اسفند ماه ۱۳۹۴
- نمودار ۶. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت در سال ۱۳۹۴ براساس مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت
- نمودار ۷. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس پنجک اقتصادی، محل سکونت، جنسیت سال ۱۳۸۹
- نمودار ۸. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس گروه‌های سنی در سال ۱۳۸۹
- نمودار ۹. وضعیت سرپرستی در افراد فاقد بیمه پایه سلامت (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۰. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس وضعیت سرپرست بودن در افراد فاقد بیمه پایه سلامت (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۱. نوع بیمه پایه سرپرست خانوار در بین افراد فاقد بیمه (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۲. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس نوع بیمه سرپرست خانوار (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۳. پنجک اقتصادی افرادی که بیمه پایه سلامت ندارند (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۴. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس پنجک اقتصادی (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۵. توزیع افراد فاقد بیمه بر اساس شهری و روستایی (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۶. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس محل سکونت (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۷. استان محل سکونت افرادی که بیمه پایه سلامت ندارند (سال ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۸. سن افرادی که بیمه پایه سلامت ندارند (سال ۱۳۹۴)
- نمودار ۱۹. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس سن (سال ۱۳۹۴)
- نمودار ۲۰. وضعیت شغل افراد بیمه نشده در سال ۱۳۹۴ (درصد)
- نمودار ۲۱. پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی در سال ۱۳۹۵ براساس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر انجام شده در فروردین
- نمودار ۲۲. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت براساس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۳۹۵
- نمودار ۲۳. پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی براساس پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۵
- نمودار ۲۴. جمعیت تحت پوشش بیمه سلامت با تفکیک بیمه تأمین اجتماعی و بیمه سلامت ایران از سال ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۵



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی



مؤسسه ملی تحقیقات سلامت
جمهوری اسلامی ایران
دیرخانۀ دیده‌بانی سلامت



دانشگاه علوم پزشکی تهران

درباره محتوی

محتوی پیش‌رو شواهد به‌دست آمده مربوط به پوشش بیمه سلامت (بیمه پایه) افراد ایرانی ساکن در ایران است که از پیمایش‌های حوزه سلامت (پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت، پیمایش‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت، پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر و هزینه-درآمد خانوار)، چند مطالعه مقطعی کوچک و همچنین داده‌های ثبتی بهره گرفته شده است. در ابتدا تاریخچه بیمه همگانی سلامت ارائه می‌شود و سپس پوشش بیمه پایه سلامت قبل از اجرای طرح تحول سلامت (به‌عنوان مهم‌ترین مداخله حوزه سلامت برای افزایش درصد پوشش بیمه در جمعیت) براساس پیمایش‌های ذکر شده ارائه و در ادامه درصد این پوشش بعد از اجرای طرح بررسی می‌شود. سپس نتایج برخی مطالعات مقطعی تکمیلی و در نهایت، اطلاعات مربوط به داده‌های ثبتی ارائه شده است. در این ارزیابی شواهد پوشش بیمه پایه در پیمایش‌ها برای افراد ایرانی ساکن در ایران محاسبه شده است. در این گزارش چالش‌های صندوق‌های بیمه‌ای و وضعیت کنونی این صندوق‌ها بحث و بررسی نشده است و هدف از این گزارش مشخص نمودن وضعیت پوشش بیمه پایه در جمعیت می‌باشد. در این گزارش مقایسه با سایر کشورها و سایر مداخلات مرتبط با طرح تحول سلامت انجام نشده است. برای استفاده از مطالب این گزارش لطفاً از آدرس استنادی زیر استفاده شود:

- پوشش بیمه پایه سلامت قبل و بعد از اجرای برنامه همگانی بیمه و طرح تحول سلامت، گزارش فنی. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران. پاییز ۱۳۹۸

- Basic Health Insurance Coverage before and after implementation of Universal Health Insurance Program and Health Transformation Plan. Technical Report. National Institute for Health Research, I.R. Iran. 2019 (Fall)

از این گزارش تنها ۳۰ نسخه چاپ شده است و نسخه الکترونیک آن در سایت مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران موجود است.

ساختار تدوین گزارش

این گزارش با هدف ارزیابی وضعیت پوشش بیمه پایه سلامت و براساس اطلاعات و داده‌های به‌دست آمده از پیمایش‌های حوزه سلامت تدوین شده است. پیمایش‌های بررسی شده شامل پیمایش‌های اجرا شده قبل و بعد از اجرای طرح تحول سلامت می‌باشند و لذا نتایج گزارش نیز بر همین اساس ارائه شده است. مبنای محاسبه جمعیت بیمه نشده در ایران قبل از اجرای طرح تحول سلامت، پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت است که در سال ۱۳۸۹ اجرا شده است، اطلاعات حاصل از این پیمایش (که شامل اطلاعات کلی به تفکیک پنجک‌ها، شهر، روستا و ... است) ارائه شده است. داده‌های محاسبه شده برای بعد از طرح تحول سلامت، بر مبنای پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)، پیمایش ارزیابی عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر (۱۳۹۵) و پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۵ می‌باشد. در ادامه نتایج چند مطالعه پژوهشی مقطعی ارائه شده است و سپس نتایج ثبت شده در بانک داده‌های سازمان‌های بیمه سلامت آورده شده است. مشخصات افراد بیمه شده در پیمایش‌ها در سطح کل، به تفکیک پنجک‌ها، محل سکونت (شهر/روستا) و جنس ارائه شده است. سپس سهم هر کدام از سازمان‌های بیمه‌گذار در تأمین پوشش بیمه سلامت جمعیت در دو مدل تحلیل و ارائه شده است.

هدف اصلی این گزارش بررسی وضعیت پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی ساکن کشور می‌باشد تا در صورت نیاز در مداخلات بعدی که با هدف کامل کردن پوشش بیمه صورت می‌گیرد، مورد استفاده قرار گیرد.

مقدمه

دستیابی به پوشش همگانی سلامت^۱ از مهم‌ترین اهداف نظام‌های سلامت و تمامی دولت‌ها در سراسر جهان است و اقدامات و مداخلات فراوانی برای نیل به این هدف و رسیدن به توسعه پایدار^۲، انجام می‌شود. براساس تعاریف استاندارد جهانی^۳، پوشش خدمات سلامتی با کیفیت؛ توأم با حفاظت مالی مناسب^۴ (و کامل) در کشورها مدنظر قرار می‌گیرد و این دو بُعد با تعمیم به تمام مردم تکمیل می‌شود. یکی از راهکارهای اصلی کشورها برای اطمینان از دسترسی کامل با حفاظت مالی مناسب، انجام برنامه‌های بیمه همگانی سلامت^۵ است.

افزایش پوشش بیمه سلامت (همگانی کردن پوشش بیمه سلامت) به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مداخلات جهت دستیابی به پوشش همگانی سلامت در کشورها تلقی می‌شود و این موضوع آنقدر اهمیت دارد که برخی از کشورها با تمرکز بر اجرای صحیح این مداخله توانسته‌اند به پوشش همگانی سلامت دست پیدا کنند.

جمهوری اسلامی ایران همگام با متعهد شدن برای اجرای مداخلات جهت دستیابی به هدف جهانی پوشش همگانی سلامت، طرح تحول سلامت را آغاز کرد و برای اطمینان از دسترسی به ابعاد پوشش همگانی سلامت، از تجربیات سایر کشورها از جمله ترکیه و تایلند استفاده نمود. در اولین گام برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت در تیرماه ۱۳۹۳، دسترسی به بیمه سلامت برای عموم مردم رایگان گردید. انجام این مهم به "سازمان بیمه سلامت ایرانیان" محول گردید. با توجه به رایگان بودن برنامه، انتظار می‌رفت تقریباً تمام جمعیت (جمعیتی که تحت پوشش بیمه‌های سلامت نبودند) صرف‌نظر از داشتن یا نداشتن نیاز سلامتی، مبادرت به دریافت دفترچه بیمه سلامت نمایند و تحت پوشش بیمه سلامت قرار گیرند. حدود یکسال بعد از اجرای برنامه، علی‌رغم اینکه داده‌های ثبتی سازمان‌های بیمه نشان‌گر تحت پوشش قرار گرفتن نزدیک ۱۰۰ درصد جمعیت بود (تعداد جمعیت تحت پوشش ثبت شده در حدود ۷۹ میلیون و بیشتر بود)، اما برخی پیمایش‌های سطح خانوار نشان می‌داد که همچنان تعدادی از خانوارها اعلام می‌کنند که تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نمی‌باشند. لذا این گزارش با هدف ارزیابی وضعیت پوشش بیمه سلامت پایه نگارش شده است. در این گزارش از پیمایش‌های سطح خانوار و چند مطالعه مقطعی تکمیلی بهره گرفته شده است؛ سپس داده‌های ثبت شده در سازمان‌های بیمه ارزیابی شده است.

-
1. Universal Health Coverage (UHC)
 2. Sustainable Development
 3. Global
 4. Financial Risk Protection
 5. Universal Health Insurance

افزایش پوشش بیمه سلامت (همگانی کردن پوشش بیمه سلامت)
به عنوان یکی از مهم ترین مداخلات جهت دستیابی
به پوشش همگانی سلامت در کشورها تلقی می شود
و این موضوع آنقدر اهمیت دارد که برخی از کشورها
با تمرکز بر اجرای صحیح این مداخله توانسته اند به
پوشش همگانی سلامت دست پیدا کنند.



تاریخچه بیمه همگانی سلامت در ایران و همراستایی آن با اهداف جهانی

سازمان بیمه خدمات درمانی به سازمان بیمه سلامت تغییر نام داد. در سال ۱۳۹۲ به دنبال روی کار آمدن دولت یازدهم، اجرای "طرح تحول سلامت" آغاز شد و یکی از بسته‌های پیشنهادی، بیمه کردن جمعیت فاقد بیمه پایه سلامت بود. بررسی‌هایی که انجام شد نشان می‌داد با وجود تلاش‌هایی که در سال‌های قبل برای پوشش بیمه‌ای جمعیت انجام گرفته بود و در حالی که بخشی از جمعیت، تحت پوشش همزمان بیش از یک بیمه بودند، متأسفانه درصدی از جمعیت هیچ نوع پوشش بیمه سلامت نداشتند و همین امر بهره‌مندی این گروه را از خدمات سلامت متأثر می‌ساخت. بر این اساس مقرر شد سازمان بیمه سلامت ایران همه ایرانیان بدون پوشش بیمه پایه را بیمه نماید. لذا اجرای برنامه پوشش همگانی بیمه رایگان جمعیت در تیرماه سال ۱۳۹۳ به طور وسیع آغاز شد. محل تأمین مالی این مداخله، منابع عمومی^۱ بود.

در سال ۱۳۷۳ قانون بیمه همگانی سلامت پیشنهاد و مصوب شد. با تصویب این قانون، سازمان بیمه خدمات درمانی در سال ۱۳۷۴ تشکیل شد. براساس قانون بیمه همگانی هر فرد شاغل و صاحب درآمد باید درصد مشخصی از درآمدها را به عنوان حق بیمه درمان به سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت نماید. به دنبال این برنامه در دهه ۸۰ شمسی، برنامه دیگری که از مهم‌ترین برنامه‌های اصلاحی به‌شمار می‌رفت؛ شکل گرفت. این برنامه اجرای طرح پزشک خانواده و استقرار نظام ارجاع و بیمه خدمات درمانی روستایی بود. در طرح بیمه خدمات درمانی روستایی، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان بیمه خدمات درمانی موظف شدند اقشار نیازمند بدون دفترچه بیمه را که از طریق نظام ارجاع و با محوریت پزشک خانواده برای دریافت خدمت مراجعه می‌کنند به شکل کاملاً رایگان در روستاها و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر جمعیت بیمه کنند. در ابتدای مهر سال ۱۳۹۱،

1. General Government Expenditure

براساس قانون بیمه همگانی

هر فرد شاغل و صاحب درآمد باید درصد مشخصی از درآمدها را به عنوان حق بیمه درمان به سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت نماید.

ارزیابی پیمایش‌ها در دو تاریخ زمانی، قبل و بعد از اجرای طرح تحول سلامت انجام شده است. **پیمایش سال ۱۳۸۹ (پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت)، پوشش بیمه پایه را ۸۱/۹ درصد برآورد نموده است و این پیمایش مبنای تخمین جمعیت فاقد پوشش بیمه قبل از اجرای طرح تحول سلامت قرار گرفته است. در سال ۱۳۹۳ (حدود ۹ ماه بعد از مداخله بیمه همگانی جمعیت)، پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت، پوشش را حدود ۹۱/۳ درصد برآورد نمود. یک سال بعد از انجام پیمایش بهره‌مندی، پیمایش دوم با همین نام، اما با سؤالات دقیق‌تری وضعیت بیمه افراد را مورد پرسشگری قرار داد (و افراد پاسخگو ملزم به ارائه دفترچه بیمه مورد استفاده‌شان در زمان پرسشگری بودند)، در این پیمایش پوشش در حدود ۹۳/۱ درصد برآورد گردید. نتایج این پیمایش‌ها با آمار سازمان‌های بیمه‌گر که که میزان پوشش بیمه براساس آنها در حدود ۹۹ درصد می‌باشد، تفاوت قابل توجهی دارد. دو پیمایش دیگر در سال ۱۳۹۵، پوشش بیمه را در حدود ۹۰ درصد برآورد کردند. یک مطالعه تکمیلی در بین افرادی که در پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴ اعلام کرده بودند "بیمه نیستند" انجام گرفت. حدود ۲۲۰ نفر از افراد بیمه‌نشده فوق در این مطالعه شرکت کردند. براساس نتایج این مطالعه مهمترین دلایل عدم استفاده از بیمه رایگان به شرح زیر بودند: حدود ۴۵ درصد از افراد پرسش شده از وجود بیمه رایگان برای خدمات سلامتی اطلاع نداشتند، در بین ۵۵ درصد باقیمانده، در حدود ۳۰ درصد از این افراد اعلام کرده بودند که سرپرست خانوار چون بیمه نیست اقدام برای استفاده از خدمات بیمه سلامت را مجاز نمی‌دانستند و تصور آنها این بود که شرط بیمه شدن، بیمه بودن سرپرست خانوار است و این دلیل در بین سایر دلایل، درصد فراوانی بالایی داشت. نتایج این ارزیابی سریع نشان می‌داد که اطلاع‌رسانی در خصوص بیمه سلامت همگانی مناسب نبوده و افراد تا زمانی که نیاز به استفاده از خدمات سلامتی ندارند، مبادرت به دریافت بیمه نمی‌کنند. همچنین جمعیت تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر با واقعیت جامعه فاصله دارد و روش محاسبه جمعیت بیمه شده توسط سازمان‌های بیمه‌گر نیازمند توجه و بازنگری جدی است.**

این موضوع ضرورت ارزیابی همپوشانی‌ها و موارد تکراری در داده‌های ثبتی و سپس ضرورت ارزیابی داده‌های ثبتی را آشکار می‌سازد و نشان می‌دهد در صورتی که برنامه‌ریزی و تخصیص بودجه به این سازمان‌ها جهت پوشش بیمه سلامت اختصاص می‌یابد ارزیابی‌ها فقط با اتکاء به داده‌های ثبتی انجام نشود. از سویی مجموع تعداد نفرات ثبت شده در پایگاه داده‌های سازمان‌های بیمه‌گر اصلی (بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی) همواره (به‌ویژه بعد از طرح تحول سلامت) از مجموع کل جمعیت کشور ایران بالاتر است که با در نظرگیری احتمالاتی از جمله همپوشانی‌ها، عدم خارج شدن افراد مهاجرت کرده یا فوت شده از داده‌ها و بدبختی‌ها بایستی که این موضوع در نظر گرفته شده و تصحیح شود. در شرایطی که حدود ۶ میلیون نفر از جمعیت (حداقل) تحت پوشش بیمه نیروهای مسلح هستند، لذا مجموع جمعیت ثبتی در این دو سازمان (حتی با وجود پوشش ۱۰۰ درصدی بیمه سلامت پایه) حداقل باید ده میلیون نفر کمتر از جمعیت کل کشور باشد (با احتساب افراد تحت پوشش سایر سازمان‌های بیمه).

از سویی ارزیابی سهم هر کدام از سازمان‌های بیمه قبل و بعد از طرح تحول سلامت براساس پیمایش‌های مبتنی بر خانوار نشان می‌دهد که سهم بیمه سلامت ایران به‌عنوان متولی برنامه بیمه همگانی رایگان (که با نام بیمه خدمات درمانی هم شناخته می‌شود) در سال ۱۳۸۹، حدود ۵۰ درصد و در سال‌های ۱۳۹۳، ۱۳۹۴ و ۱۳۹۵ به ترتیب حدود ۴۱، ۴۲ و ۴۰ درصد می‌باشد. لذا همچنان ضرورت دارد بررسی در خصوص داده‌های این سازمان‌ها جهت تعیین مواردی که احتمالاً به اشتباه ثبت شده‌اند یا همپوشانی دارند، انجام شود. این در حالی است که فرض می‌شود بیمه سلامت بالاترین سهم را در بین بیمه شده‌ها به‌خود اختصاص دهد؛ چون برنامه بیمه همگانی رایگان توسط این سازمان اجرا می‌شود. داده‌های ثبتی سازمان بیمه سلامت ایران، برای دو سال ۱۳۹۲ و ۱۳۹۳ (انتهای سال) بررسی شد و این داده‌ها نشان می‌دهند که در حدود ۷/۵ درصد به پوشش بیمه جمعیت اضافه شده است. سال ۱۳۸۹ که مبنای سازمان بیمه سلامت ایران برای مداخله بیمه همگانی جمعیت قرار گرفته است، حدود ۱۸/۵ درصد از جمعیت بیمه نبودند. در فاصله سال‌های ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۳ مداخله خاصی بر روی جمعیت برای بیمه همگانی انجام نشده بود و لذا انتظار می‌رود تا سال ۱۳۹۳ (قبل از اجرای طرح تحول سلامت) درصد

برنامه، از آسیب‌پذیرترین قشر جامعه آغاز می‌شود و تا این گروه به پوشش ۱۰۰ درصدی پوشش خدمات سلامتی توأم با حفاظت مالی دسترسی پیدا نکنند دستیابی بقیه اقشار جامعه نمی‌تواند برآورده شدن اهداف توسعه پایدار را تضمین نماید.

نتایج این گزارش نشان می‌دهد قبل از اجرای طرح تحول سلامت تعداد بیمه‌نشده‌ها در گروه پنجک یک در حدود ۸/۱۳ درصد کل این گروه بود که بعد از اجرای طرح تحول سلامت در سال ۱۳۹۴ به ۷/۹۶ رسیده است. اما همین ارزیابی نشان می‌دهد که قبل از طرح تحول سلامت، بیمه‌نشده‌های پنجک پنج حدود ۲۱ درصد می‌باشند که بعد از طرح تحول سلامت این نسبت به حدود ۵ درصد رسیده است. این نسبت در پنجک یک خیلی تغییر نکرده است.

لذا به نظر می‌رسد جمعیت پنجک پنج بیشتر از سایر گروه‌ها از مداخله همگانی بیمه سلامت در ایران بهره‌مند شده‌اند. الگوی کشورهای موفق در اجرای مداخله بیمه سلامت همگانی با هدف دستیابی به پوشش همگانی سلامت با الگوی مشاهده شده در ایران متفاوت است و در آن کشورها، هدف‌گذاری در جمعیت پنجک اقتصادی پایین انجام می‌شود. الگوی یافت شده در ایران ضرورت‌بازینی دارد تا دسترسی و استفاده از خدمات سلامت عادلانه شود و رسیدن به پوشش همگانی در زمان هدف‌گذاری شده سلامت تسریع گردد.

پوشش بیمه نشده‌ها تفاوت زیادی نسبت به سال ۱۳۸۹ نداشته باشد. ارزیابی مقایسه‌ای داده‌های ثبتی همان سازمان در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال ۱۳۹۲ نشان می‌دهد که درصد ثبتی، ۷/۵ درصد افزایش پیدا کرده است و حدود ۱۰ درصد (درصد اعلامی پیمایش مبتنی بر خانوار شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت) همچنان بیمه نیستند. در پیمایش‌های انجام شده در همین سال‌ها نیز درصد بیمه نشده حدود ۷ الی ۱۱ درصد برآورد شده است.

در نهایت سازمان بیمه سلامت نتایج سرشماری را برای پوشش بیمه ارزیابی کرده است که اعلامی این سازمان حدود ۱۰ درصد می‌باشد. نتایج این ارزیابی‌ها نشان می‌دهد که همچنان جمعیتی از ایران تحت پوشش بیمه همگانی سلامت نیستند و ضرورت دارد این جمعیت به‌گونه‌ای در این خصوص اطلاع‌رسانی شوند. ذکر این موضوع حائز اهمیت است که این جمعیت در صورت نیاز به خدمات تشخیصی - درمانی و مراجعه به مراکز ارائه خدمات سلامتی (به‌ویژه مراکز دولتی) بصورت بالقوه کاندید بیمه هستند. مهم‌ترین موضوع در این زمینه این است که متولیان سلامت، قشر آسیب‌پذیر را مدنظر قرار دهند تا هدف دسترسی عادلانه برای دستیابی به پوشش همگانی سلامت به‌دست آید. در برنامه هدف‌گذاری شده پوشش همگانی سلامتی، تقسیم‌بندی جمعیتی (براساس پنجک ثروت) برای رسیدن به اهداف مدنظر در این



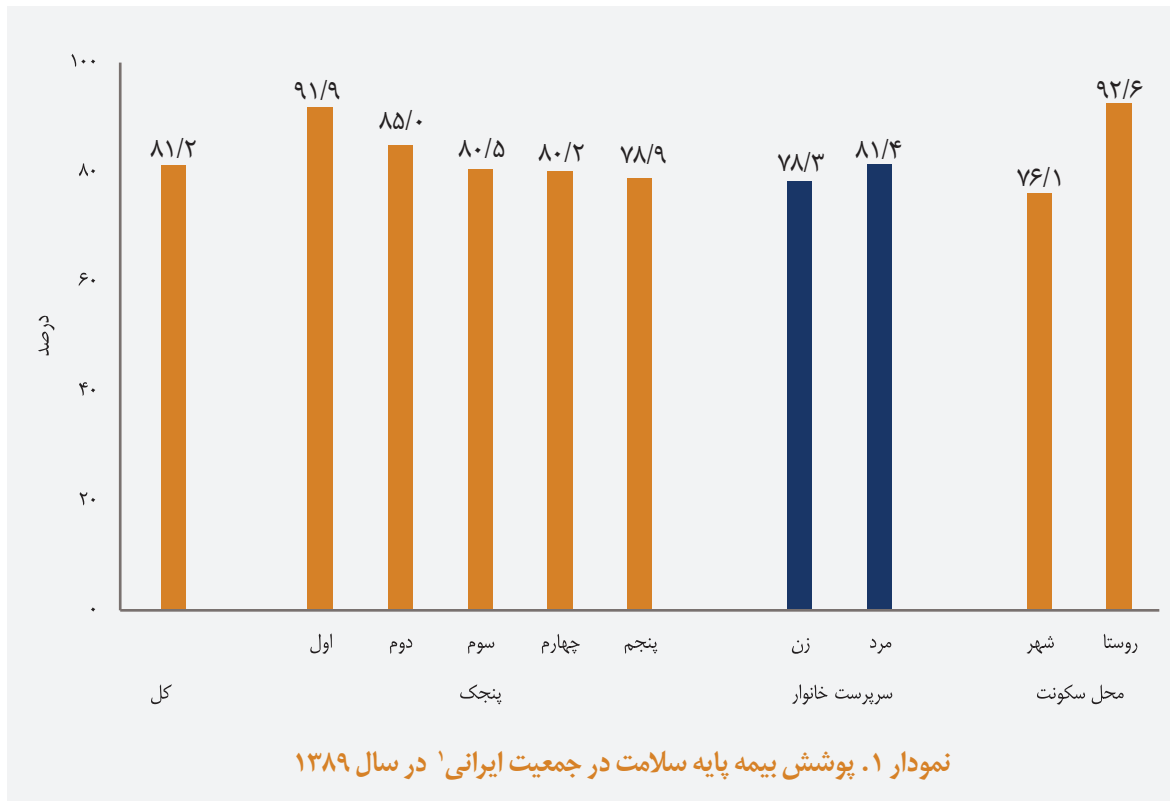
جمعیت پنجک پنج بیشتر از سایر گروه‌ها از مداخله همگانی بیمه سلامت در ایران بهره‌مند شده‌اند.



نتایج این گزارش نشان می‌دهد قبل از اجرای طرح تحول سلامت تعداد بیمه‌نشده‌ها در گروه پنجک یک در حدود ۸/۱۳ درصد کل این گروه بود که بعد از اجرای طرح تحول سلامت در سال ۱۳۹۴ به ۷/۹۶ رسیده است. اما همین ارزیابی نشان می‌دهد که قبل از طرح تحول سلامت، بیمه‌نشده‌های پنجک پنج حدود ۲۱ درصد می‌باشند که بعد از طرح تحول سلامت این نسبت به حدود ۵ درصد رسیده است. این نسبت در پنجک یک خیلی تغییر نکرده است.

جمعیت تحت پوشش بیمه پایه سلامت قبل از اجرای طرح تحول سلامت

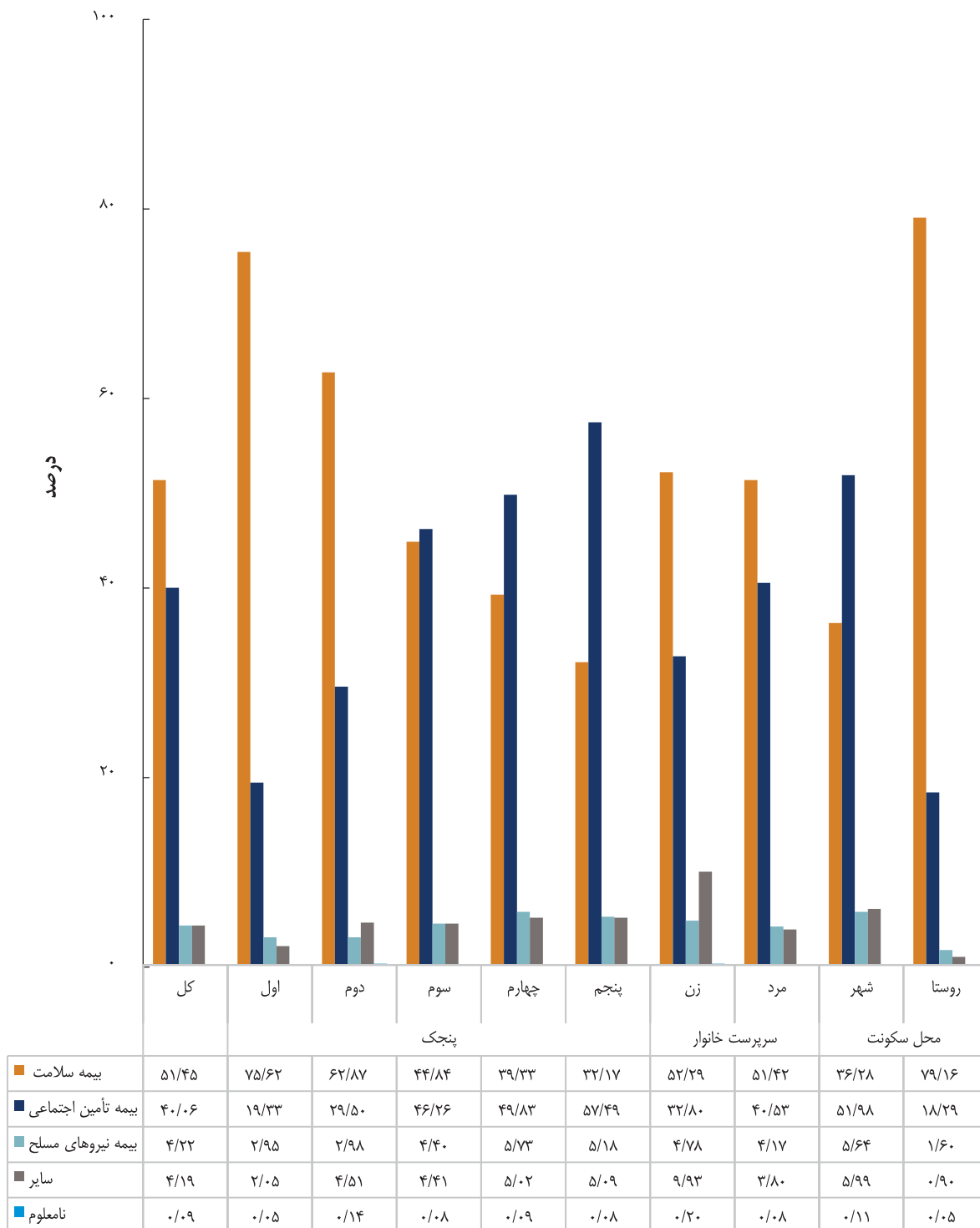
قبل از اجرای طرح تحول سلامت و انجام مداخلات پیشنهادی، ثبتي بیمه‌های اصلی سال ۱۳۹۲، انجام شد و نتایج این ارزیابی‌ها ارزیابی وضعیت پوشش بیمه سلامت در جمعیت کشور به استناد شواهد به‌دست آمده از پیمایش شاخص‌های چندگانه جمعیت و سلامت سال ۱۳۸۹ مؤسسه ملی تحقیقات سلامت و نظام‌های ثبتي بیمه‌های اصلی سال ۱۳۹۲، انجام شد و نتایج این ارزیابی‌ها مبنای مداخله قرار گرفت که در ادامه این نتایج ارائه شده است. در نمودار ۱ وضعیت بیمه پایه سلامت در سال ۱۳۸۹ ارائه شده است. حجم نمونه پیمایش در حدود ۱۰۰ هزار نفر می‌باشد.



مطابق نمودار مذکور، در حدود ۱۸/۵ درصد جمعیت ایرانی فاقد پوشش بیمه پایه سلامت هستند. در صورتی که این درصد براساس جمعیت بیان شود در حدود ۱۴ میلیون نفر در سال ۱۳۸۹ اظهار کرده‌اند که تحت پوشش بیمه سلامت نیستند. در سال ۱۳۹۰ مطابق سالنامه آماری سال ۱۳۹۵، جمعیت ایران ۷۵۱۴۹۶۶۹ میلیون نفر می‌باشد و در همان سال براساس اعلام سازمان بیمه تأمین اجتماعی ۳۴۹۵۸۰۵۲ نفر و براساس اعلام سازمان بیمه سلامت ایران ۳۴۳۲۷۱۳۷ نفر تحت پوشش هستند. با احتساب مجموع افراد تحت پوشش این دو بیمه، در حدود ۶۹۲۸۵۱۸۹ نفر تحت پوشش (بدون در نظر گرفتن سایر بیمه‌های سلامت از جمله نیروی‌های مسلح) می‌باشند.

در ادامه در نمودار ۲، توزیع پوشش بیمه در بین افراد بیمه شده ارائه شده است. براساس این نمودار، در حدود ۵۱/۴ درصد از افراد تحت پوشش توسط سازمان بیمه سلامت ایران بیمه شده‌اند.

۱. این نمودار و سایر نمودارها براساس فرد (و نه خانوار) محاسبه شده است. منظور از پنجک، فردی است که در خانوار آن پنجک حضور دارد. منظور از شهر، فردی است که در خانوار ساکن در شهر حضور دارد و به‌همین ترتیب.



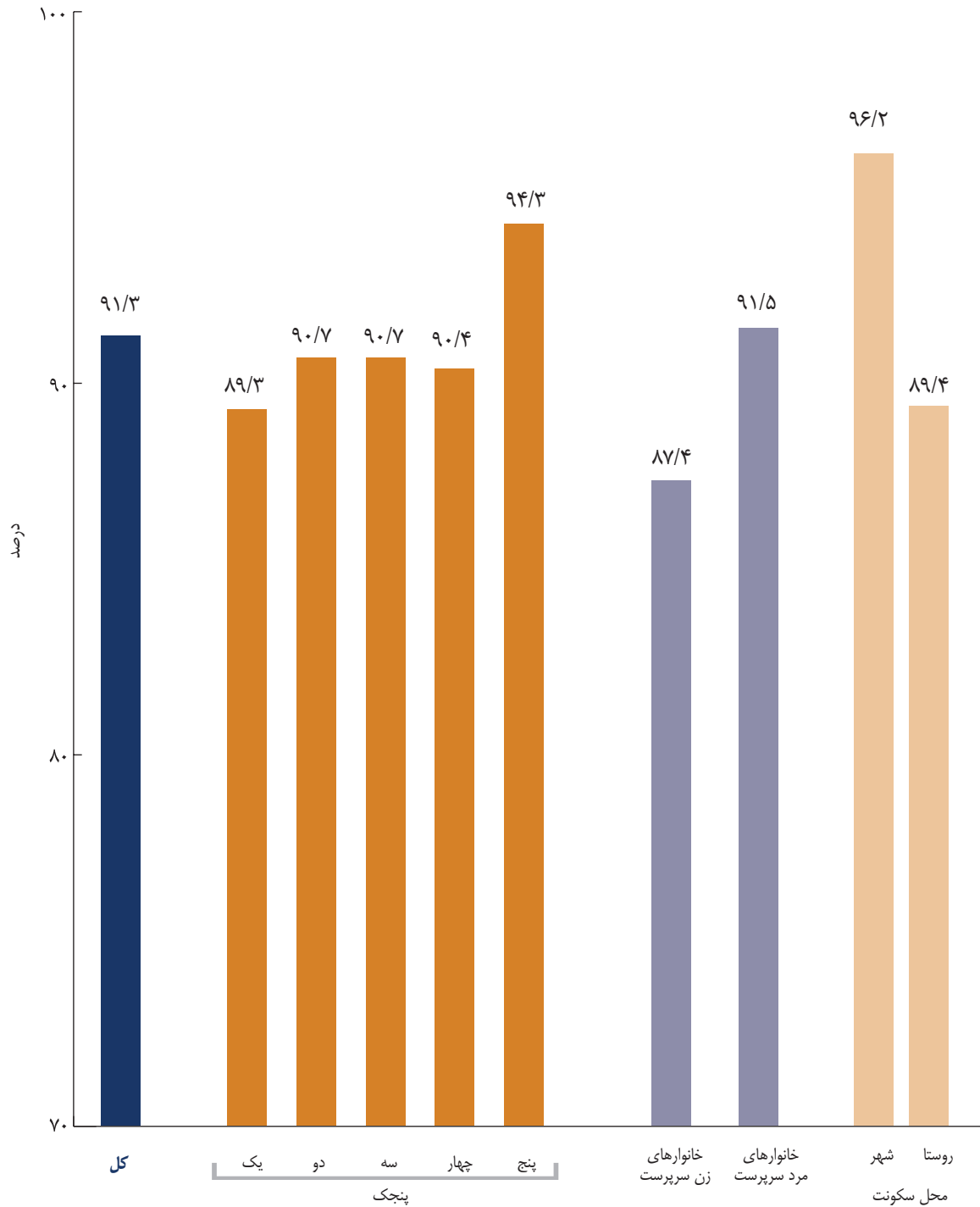
نمودار ۲. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت در بین کل افراد بیمه شده در سال ۱۳۸۹، براساس مطالعه شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت

جمعیت تحت پوشش بیمه پایه سلامت بعد از اجرای طرح تحول سلامت

بعد از اجرای طرح تحول سلامت و بیمه نمودن جمعیت فاقد پوشش بیمه پایه سلامت از منابع بخش عمومی (بیمه همگانی رایگان)، چندین پیمایش ملی در سطح خانوار انجام شد که سؤالاتی از خانوارها در مورد پوشش بیمه سلامت آنها پرسیده شد. در ادامه، نتایج این پیمایش‌ها ارائه شده است.

پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۹۳

پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در دی ماه سال ۱۳۹۳ (چند ماه بعد از اجرای طرح تحول سلامت) انجام شد که نتایج پوشش بیمه پایه اعلام شده توسط خانوارها (برای هر فرد خانوار) در نمودار ۳ ارائه شده است. حجم نمونه پیمایش سال ۱۳۹۳ بهره‌مندی از خدمات سلامت در حدود ۲۲۴۷۰ خانوار (۷۸ هزار نفر) می‌باشد.



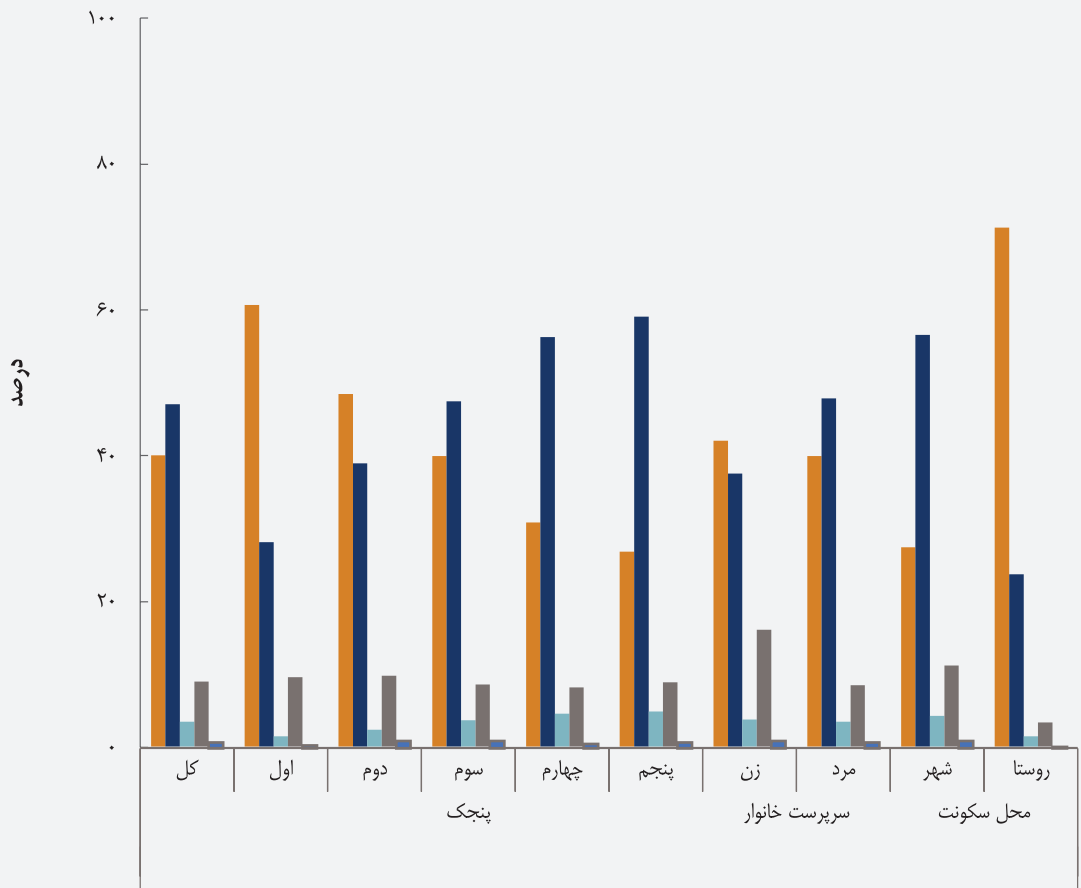
نمودار ۳. پوشش بیمه پایه سلامت در جمعیت ایرانی براساس پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت دی ماه ۱۳۹۳

مطابق نمودارهای ۱ و ۳، پوشش بیمه پایه در سال ۱۳۹۳ حدود ۹/۸ درصد بیشتر از سال پایه ۱۳۸۹ می‌باشد و با تبدیل آن به جمعیت سال ۱۳۹۳ (۷۷ میلیون و ۸۰۰ هزار نفر مطابق اعلام مرکز آمار ایران)، هنوز حدود ۶۷۶۸۶۰۰ نفر بیمه پایه سلامت ندارند. در مقایسه با سال ۱۳۸۹، حدود هفت میلیون و دویست هزار نفر همچنان اظهار کرده‌اند که فاقد بیمه پایه سلامت هستند.

مطابق اعلام رسمی سازمان‌های بیمه تأمین اجتماعی و بیمه سلامت ایران، در سال ۱۳۹۰ در حدود ۶۹۲۸۵۱۸۹ نفر تحت پوشش فقط این دو سازمان بیمه هستند و در سال ۱۳۹۳، این پوشش به ۷۹۹۰۶۱۵۴ نفر رسیده است. به این

معنی که در سال ۱۳۹۳ نسبت به سال ۱۳۸۹ این دو سازمان ده میلیون نفر، افراد تحت پوشش بیشتری را دربر گرفته‌اند. با توجه به اینکه جمعیت ایران دو میلیون نفر کمتر از جمعیت اعلامی سازمان‌های بیمه در آن سال هستند و از سویی با توجه به اینکه نسبتی از جمعیت تحت پوشش، بیمه نیروهای مسلح و سایر بیمه‌ها هستند لذا ضرورت دارد درصد دقیق جمعیت تحت پوشش بیمه بررسی شود.

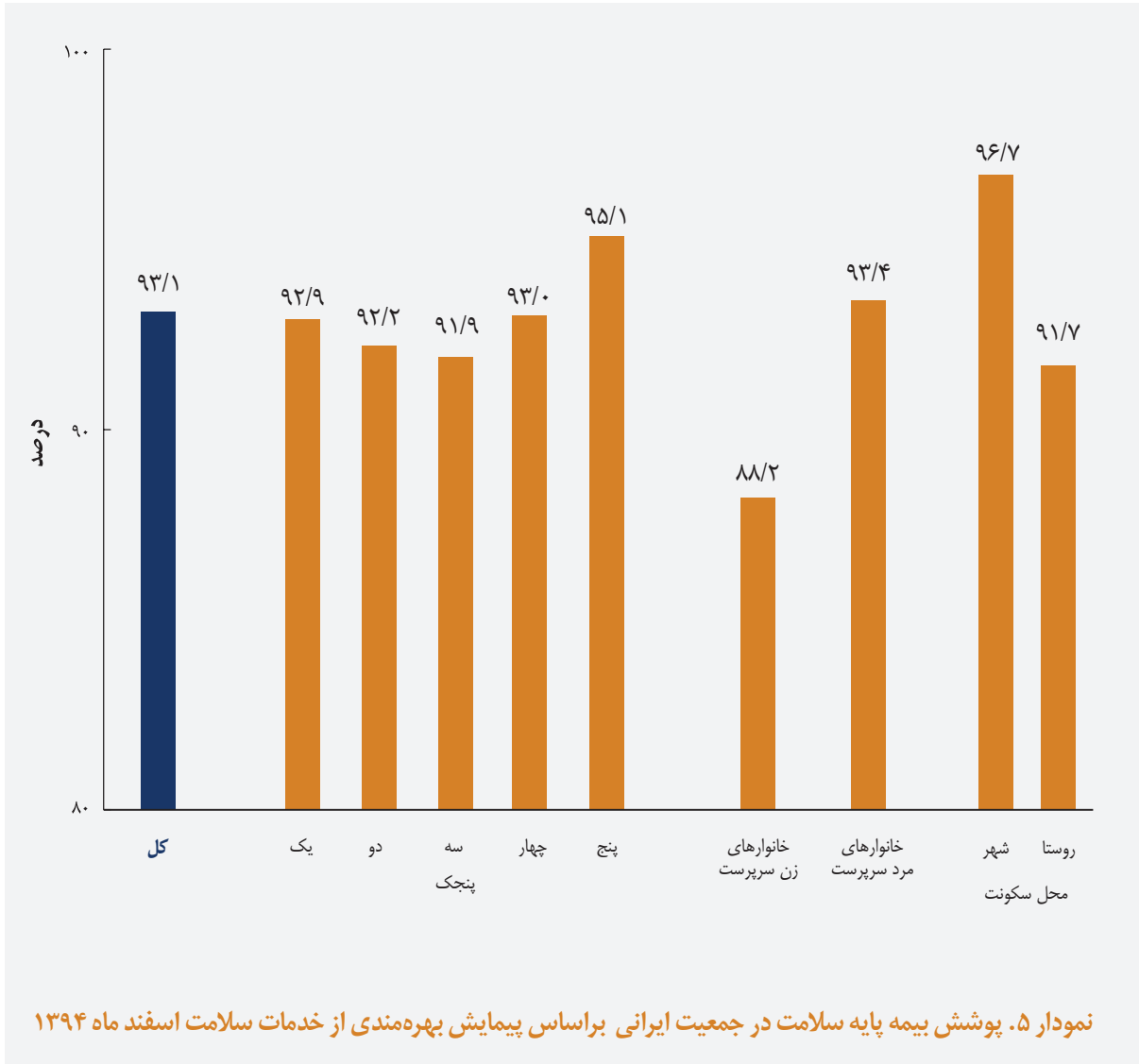
در ادامه در نمودار ۴، توزیع پوشش بیمه در بین افراد بیمه شده ارائه شده است. براساس این نمودار سهم بیمه سلامت از کل بیمه‌ها ۴۰ درصد می‌باشد که ۱۰ درصد از سهم اعلام شده در پیمایش شاخص‌های چنگانه سلامت و جمعیت (۱۳۸۹) کمتر است.



نمودار ۴. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت سال ۱۳۹۳ براساس مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت

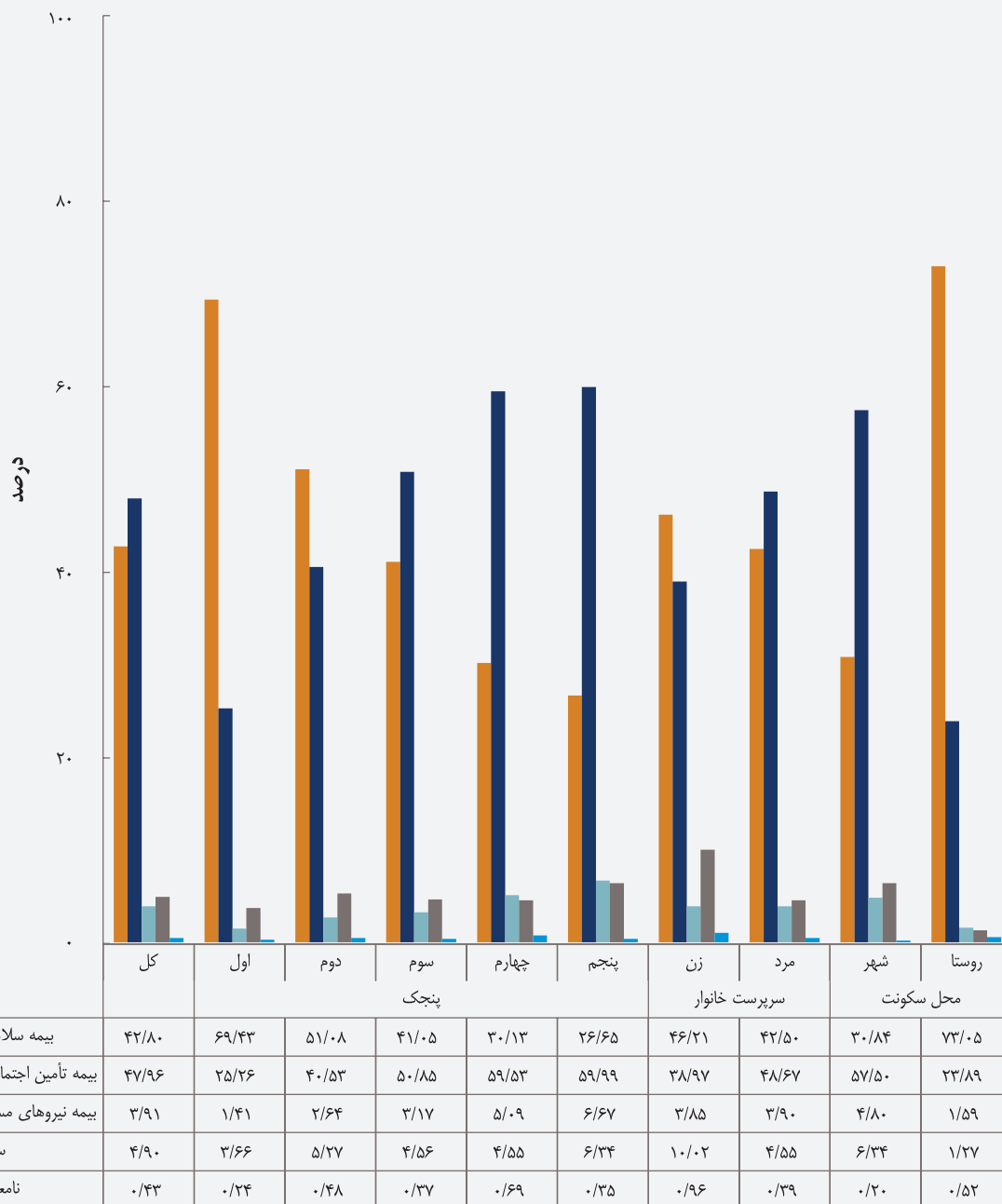
پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۴

در این بخش، نتایج پوشش بیمه پایه سلامت براساس مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۹۴ ارائه شده است. حجم نمونه پیمایش سال ۱۳۹۴ بهره‌مندی از خدمات سلامت در حدود ۲۲۴۷۰ خانوار (۷۸ هزار نفر) می‌باشد. در نمودار ۵، نتایج مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۹۴ ارائه شده است.



در این پیمایش، نسبت به سال پایه ۱۳۸۹، درصد پوشش بیمه پایه ۱۱/۶ درصد افزایش پیدا کرده است. با احتساب جمعیت سال ۱۳۹۴ که حدود ۷۸۷۷۳۰۰۰ نفر بوده است، هنوز حدود ۵۴۳۵۳۳۷ نفر بیمه نشده در ایران گزارش شده است. در ادامه در نمودار ۶، توزیع پوشش بیمه در بین افراد بیمه شده ارائه شده است. در این سال در حدود ۲ درصد جمعیت تحت پوشش بیمه سلامت ایران نسبت به سال ۱۳۹۳ (اعلام شده در پیمایش‌های بهره‌مندی از خدمات سلامت) افزایش پیدا کرده است.

در این پیمایش، نسبت به سال پایه ۱۳۸۹، درصد پوشش بیمه پایه ۱۱/۶ درصد افزایش پیدا کرده است. با احتساب جمعیت سال ۱۳۹۴ که حدود ۷۸۷۷۳۰۰۰ نفر بوده است، هنوز حدود ۵۴۳۵۳۳۷ نفر بیمه نشده در ایران گزارش شده است. اعلام سازمان‌های بیمه در همین سال به شرح زیر می‌باشد: سازمان تأمین اجتماعی اعلام کرده است که حدود ۴۱۳۸۰۷۹۹ نفر تحت پوشش دارد و سازمان بیمه سلامت ایران در همین سال

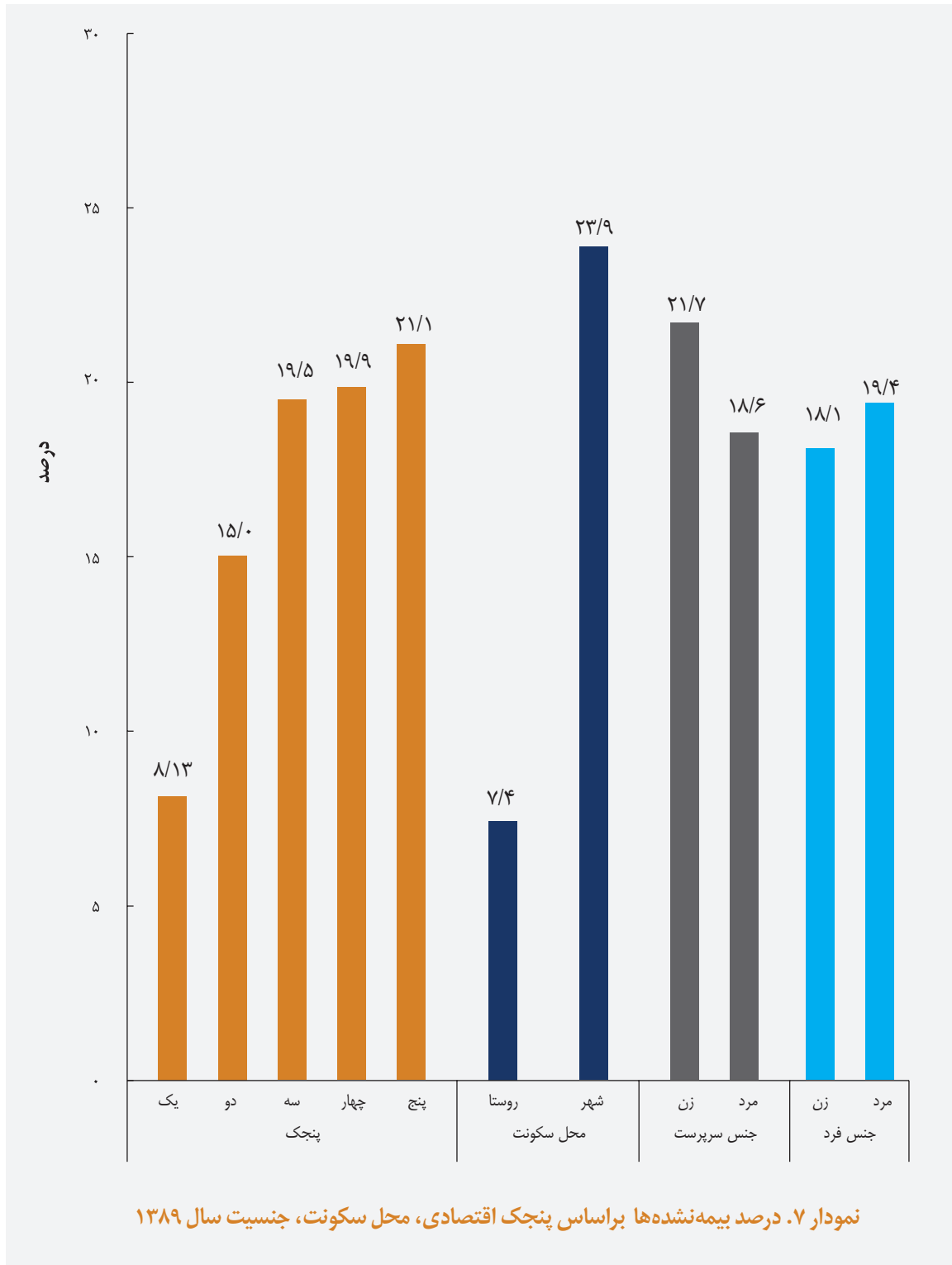


نمودار ۶. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت در سال ۱۳۹۴ براساس مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت

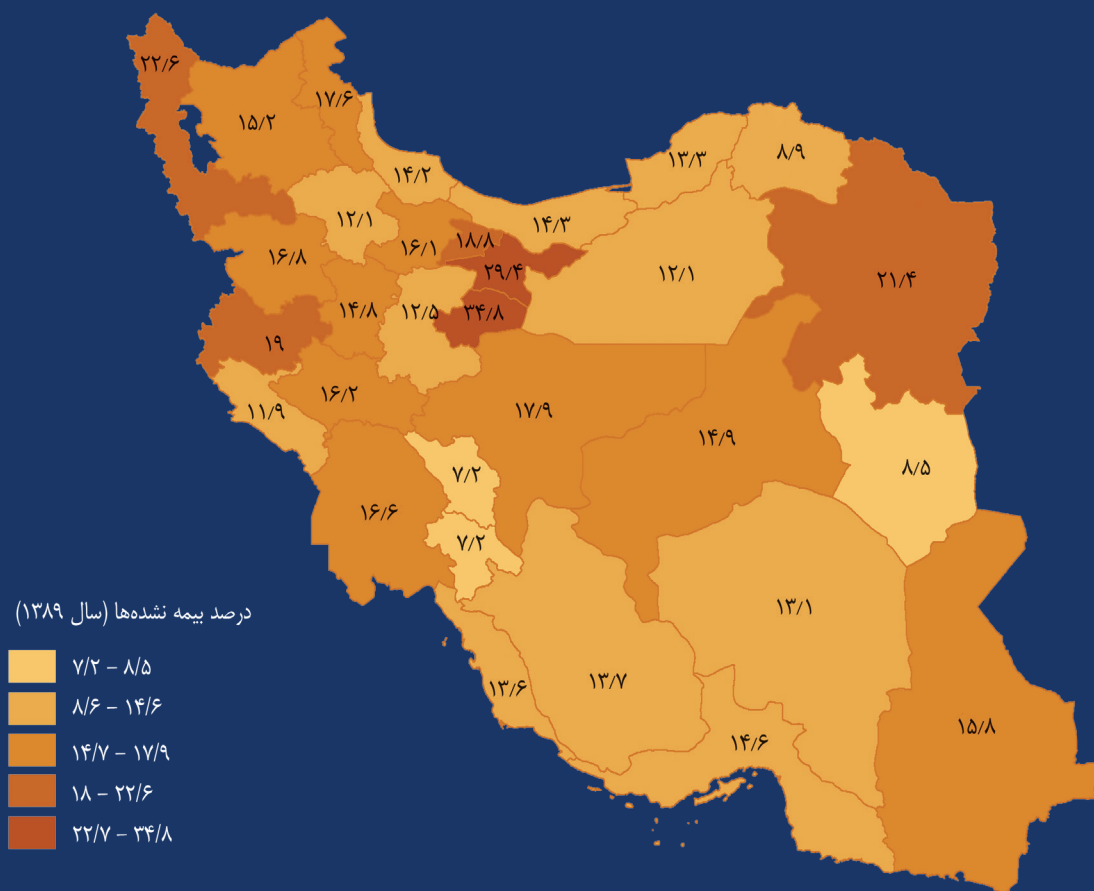
ارزیابی‌های مذکور نشان می‌دهد در حدود ۷ درصد اختلاف در پوشش بیمه پایه سلامت مطابق اعلام سازمان‌های بیمه‌گذار و پیمایش‌های سطح خانوار بعد از اجرای مداخله پوشش همگانی بیمه سلامت در سال ۱۳۹۳ وجود دارد و آنچه که از ارقام ارائه شده توسط دو سازمان بیمه‌گذار اصلی استنتاج می‌شود این است که در کشور هیچ فرد بیمه نشده‌ای وجود ندارد و حداقل دو الی سه میلیون نفر همچنان تحت پوشش دو یا بیشتر از دو بیمه برای سلامت هستند (با توجه به اینکه مجموع نفرات ثبت شده در این دو سازمان همواره از جمعیت کشور بالاتر است). در ادامه مشخصات افراد بیمه نشده در مطالعه بهره‌مندی از خدمات سلامت ارائه شده است. در این بخش در واقع، نمونه‌ای از مطالعه که ذکر کرده‌اند تحت پوشش هیچ نوع بیمه‌ای نیستند و براساس متغیرهایی مانند وضعیت سرپرست، نوع بیمه سرپرست خانوار، پنجک و ... بررسی شده است.

مشخصات افراد بیمه نشده در پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت (قبل از اجرای طرح تحول سلامت)

درصد بیمه‌نشده‌ها در بین جمعیت‌های مطالعه شده در پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت (۱۳۸۹) در ادامه آورده شده است. در نمودار ۷، بیمه‌نشده‌ها در بین ساکنین شهر بالا است و در بین پنجک‌های ثروت، پنجک پنج، رقم بالایی را به خود اختصاص داده است.

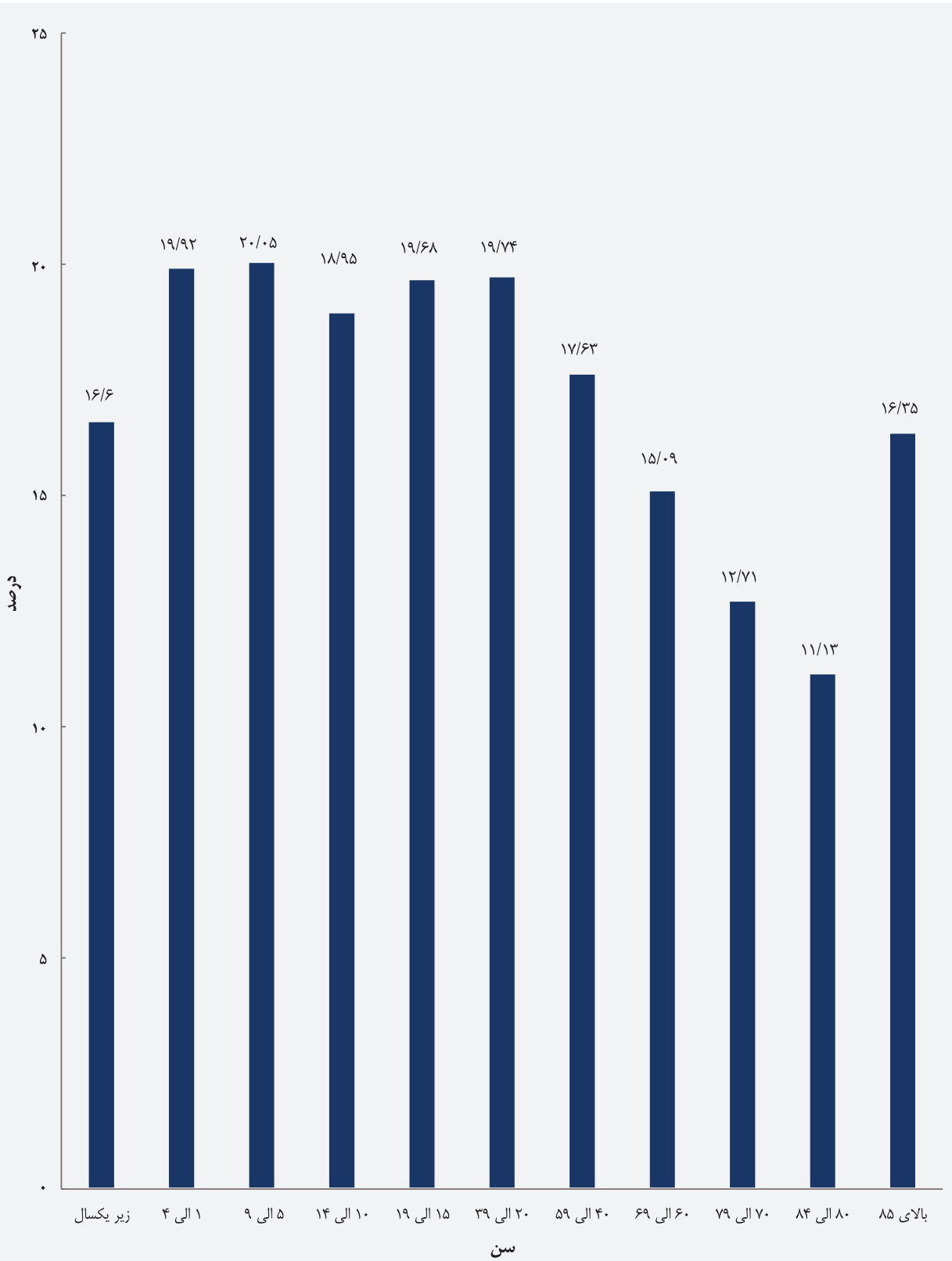


در شکل ۱، درصد بیمه‌نشده‌ها در استان محل سکونت ارائه شده است. درصد بیمه‌نشده‌ها در استان قم قبل از اجرای طرح تحول سلامت نسبت به سایر استان‌ها بالاتر است.



شکل ۱. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس استان محل سکونت سال ۱۳۸۹

در نمودار ۸، درصد بیمه‌نشده‌ها براساس گروه‌های سنی ارائه شده است. آنچه که در این نمودار مشاهده می‌شود، درصد بیمه‌نشده‌ها در سنین بالاتر، کمتر می‌باشد این مهم با توجه این است که نیاز به خدمات سلامتی با افزایش سن افزایش می‌یابد.

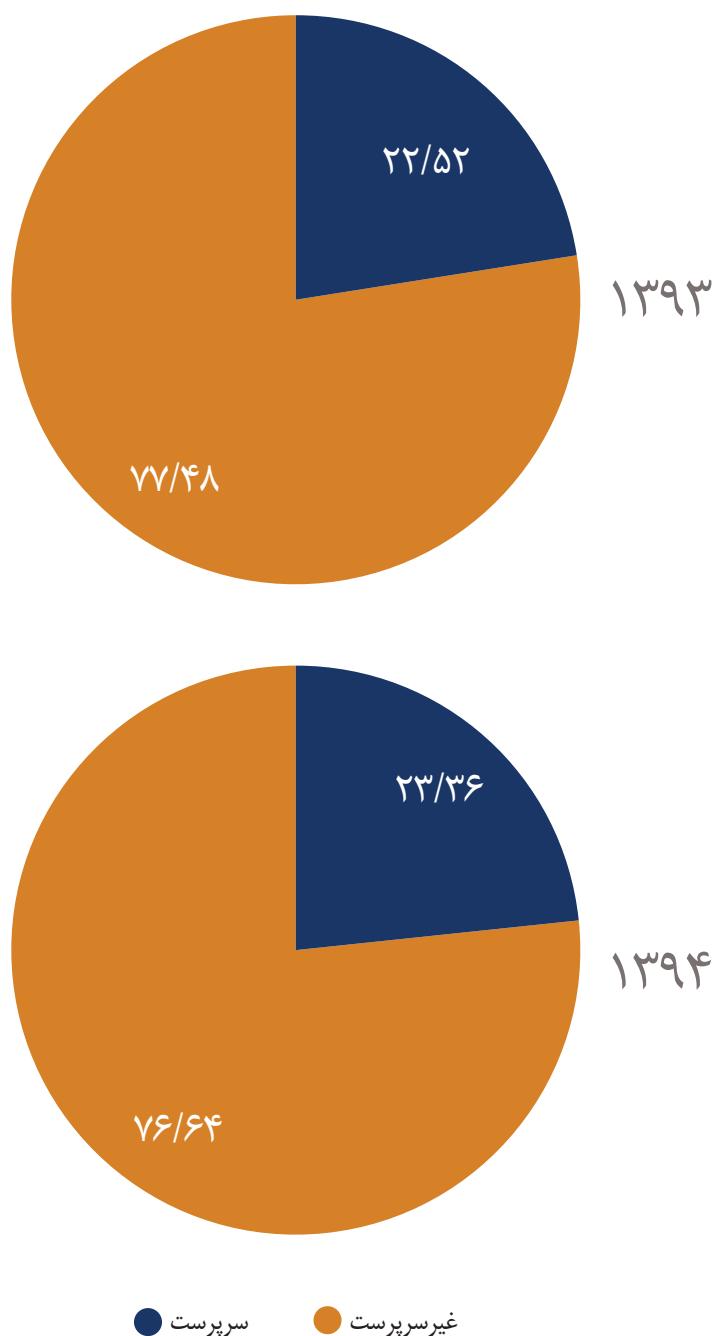


نمودار ۸. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس گروه‌های سنی در سال ۱۳۸۹

مشخصات افراد بیمه نشده در پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ (بعد از اجرای طرح تحول سلامت)

براساس پیمایش سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ پوشش بیمه سلامت به ترتیب ۹۱/۳ و ۹۳/۱ درصد گزارش شده است. در این بخش مشخصات افرادی که خود اعلام کرده‌اند بیمه نیستند، ارائه شده است. سپس در ازای هر نمودار، وضعیت بیمه نشده‌ها به ازای زیر گروه‌های مطالعه ارائه می‌شود.

در نمودار ۹، وضعیت سرپرست بودن یا نبودن فردی که بیمه ندارد ارائه شده است. بر این اساس نزدیک ۷۷ درصد بیمه‌نشده‌ها در هر دو سال سرپرست خانوار نیستند.



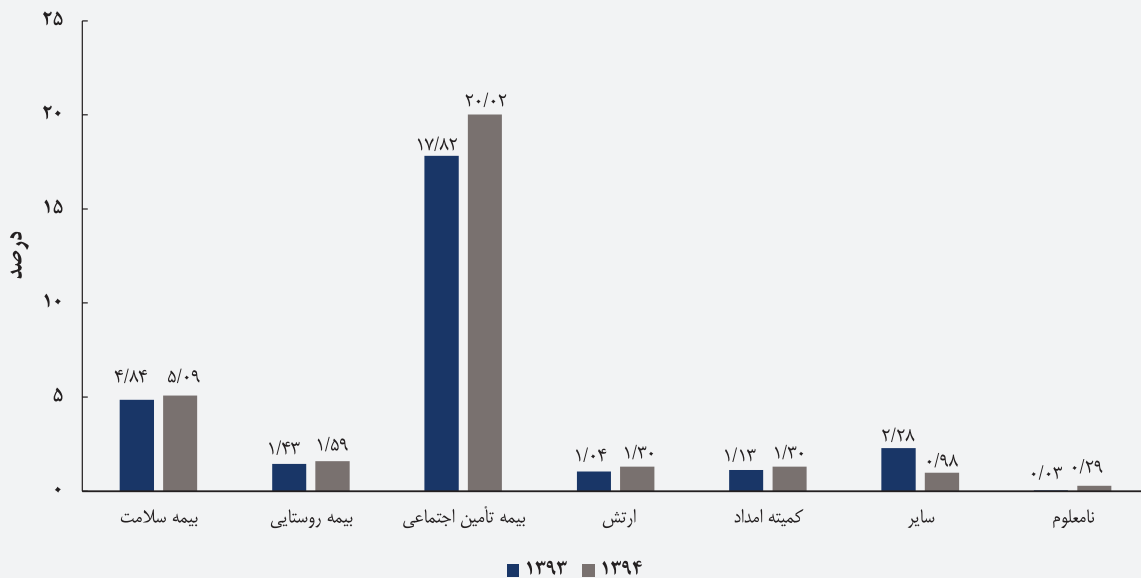
نمودار ۹. وضعیت سرپرستی در افراد فاقد بیمه پایه سلامت (سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴)

در نمودار ۱۰، درصد بیمه‌نشده‌ها براساس وضعیت سرپرست خانوار ارائه شده است. تعداد بیمه‌نشده‌ها در گروهی که سرپرست خانوار بیمه نیست تقریباً سه برابر گروه‌هایی هست که سرپرست خانوار بیمه هستند.



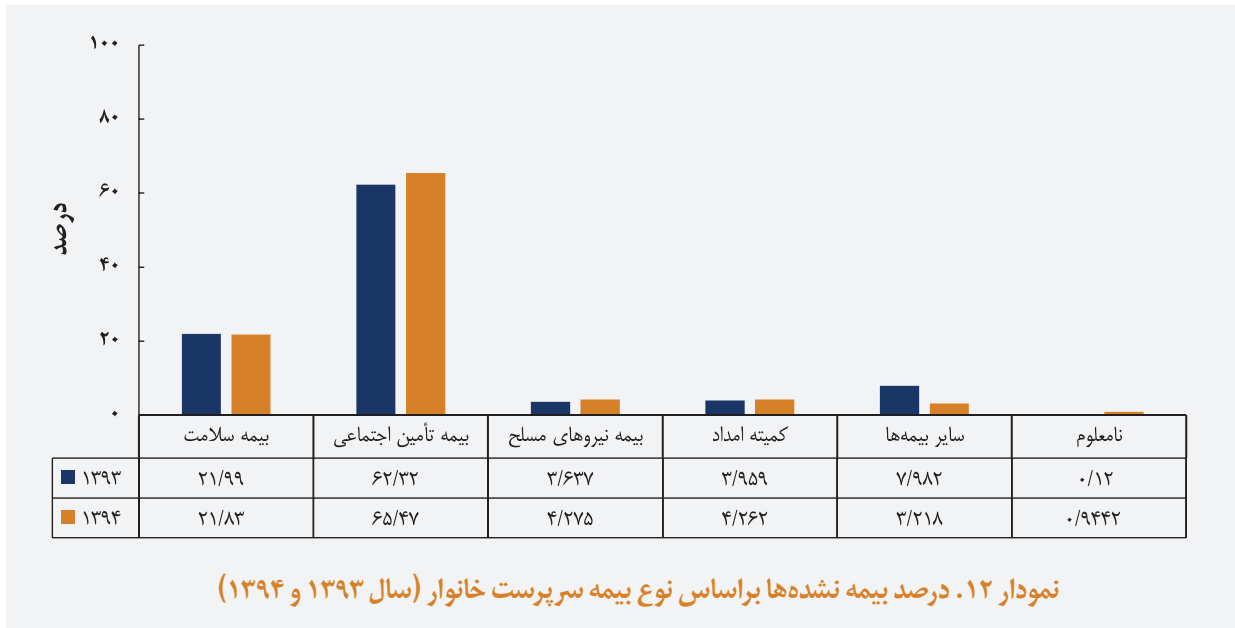
نمودار ۱۰. درصد بیمه‌نشده‌ها براساس وضعیت سرپرست بودن در افراد فاقد بیمه پایه سلامت (سال ۱۳۹۴ و ۱۳۹۳)

در نمودار ۱۱، نوع بیمه سرپرست خانوار در افرادی که فاقد بیمه پایه سلامت هستند ارائه شده است. همانطوری که ملاحظه می‌شود درصد افراد بیمه نشده در خانوارهایی که سرپرست آنها دارای بیمه تأمین اجتماعی است، بیشتر است.

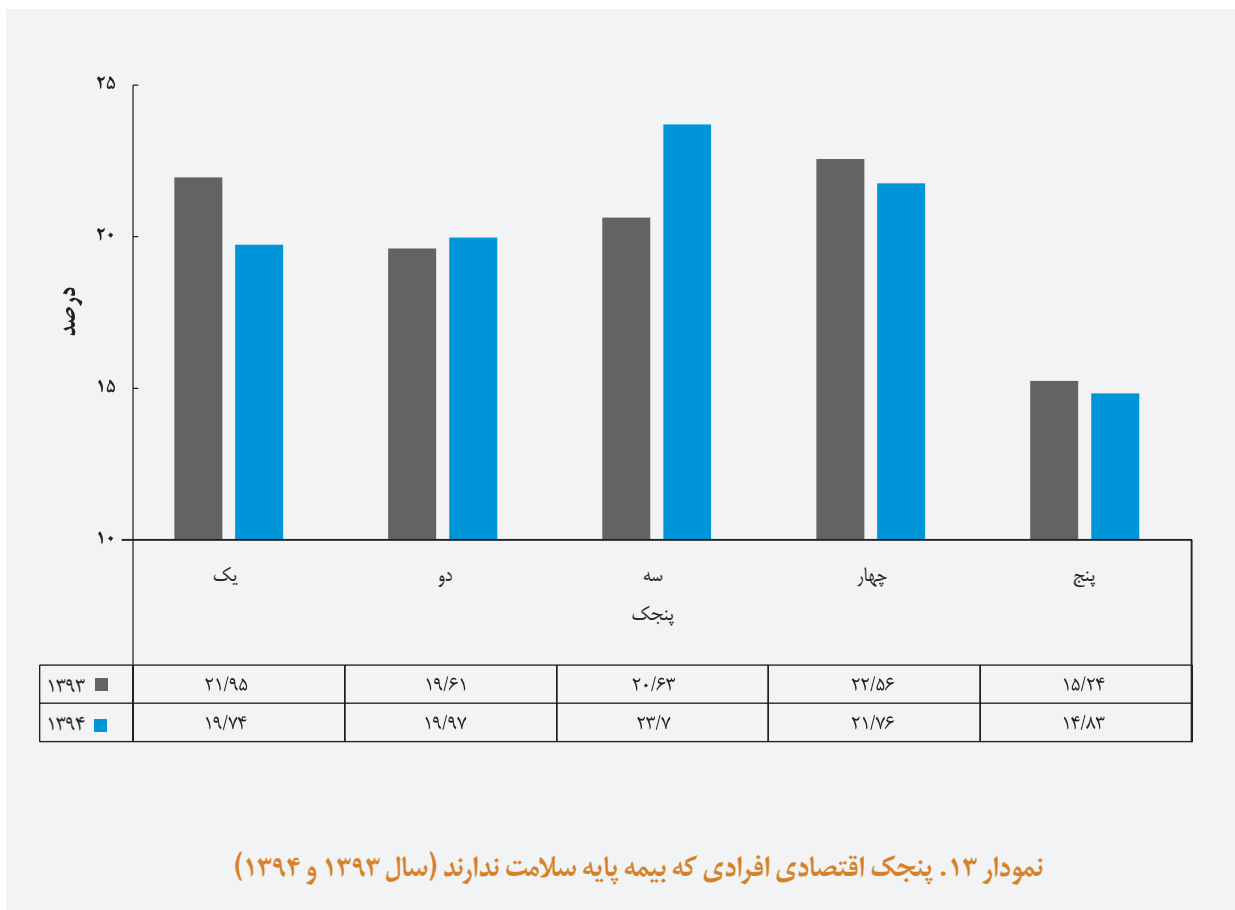


نمودار ۱۱. نوع بیمه پایه سرپرست خانوار در بین افراد فاقد بیمه (سال ۱۳۹۴ و ۱۳۹۳)

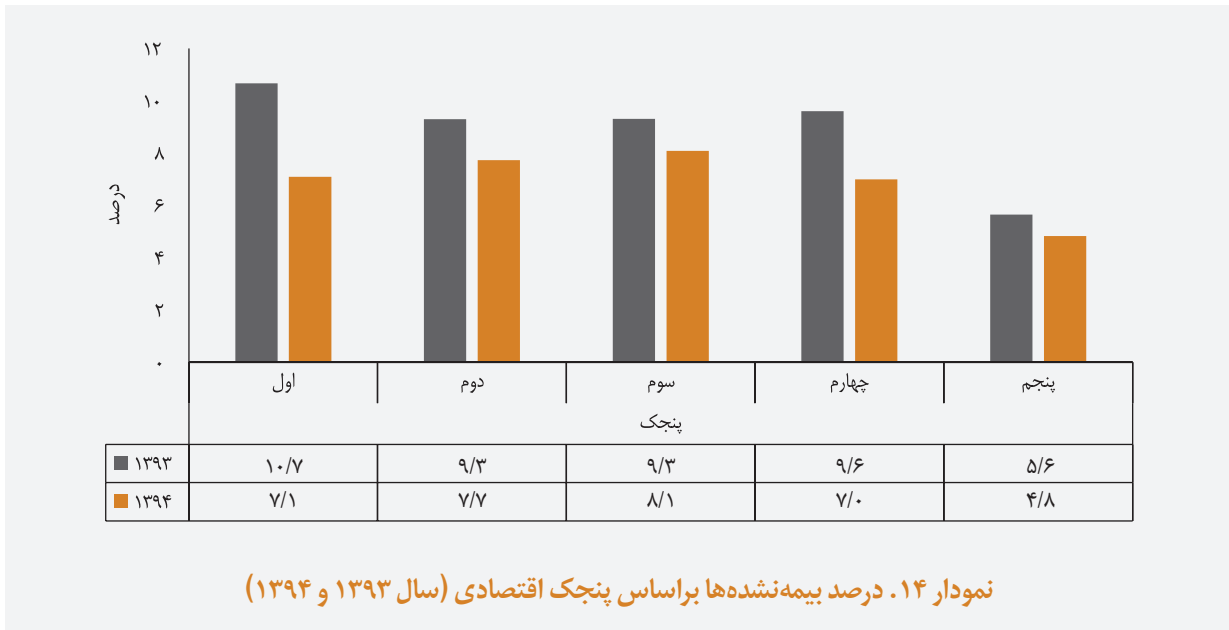
در نمودار ۱۲، درصد بیمه‌نشده‌ها براساس نوع بیمه سرپرست خانوار ارائه شده است. بیمه نشده‌های گروهی که سرپرست خانوار آنها تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی است از بقیه گروه‌ها بالاتر است.



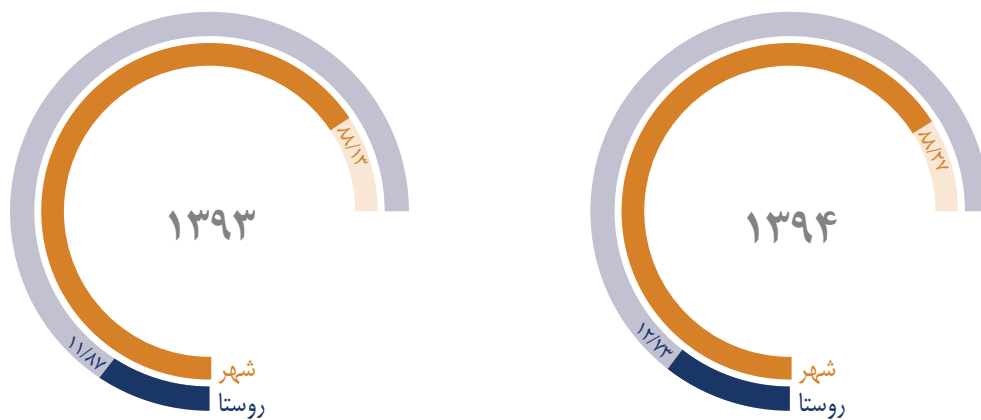
در پیمایش سال ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ بهره‌مندی از خدمات سلامت، براساس درآمد و دارایی‌های خانوار، خانوارها به پنجک ثروت تقسیم می‌شوند. همانطوری که در نمودار ۱۳، نشان داده شده است درصد بیمه نشده‌ها در پنجک پنجم کمتر می‌باشد.



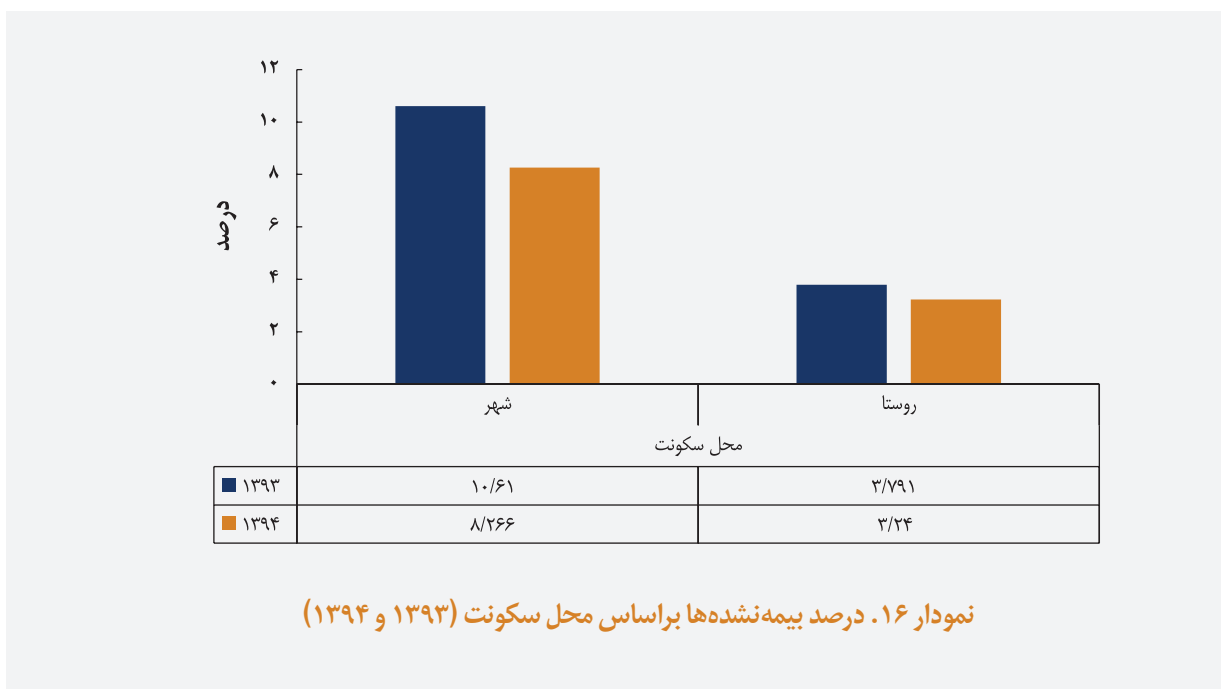
در نمودار ۱۴، درصد بیمه‌نشده‌ها براساس پنجگ اقتصادی افراد ارائه شده است. درصد بیمه‌نشده در بین جمعیت پنجگ ۵، چهار درصد می‌باشد، که نسبت به سایر جمعیت‌ها درصد پایینی می‌باشد.



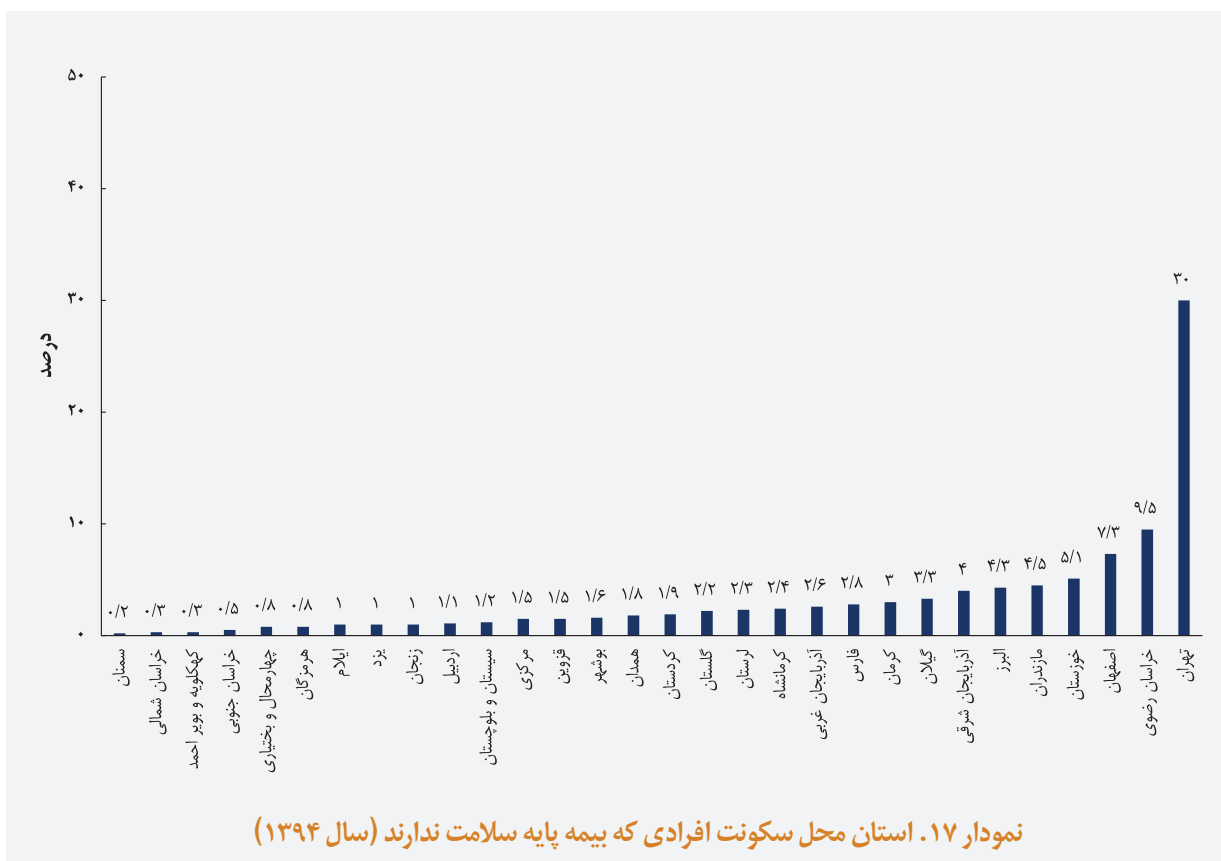
محل سکونت (شهر و روستا) افراد در نمودار ۱۵ ارزیابی شده است. مطابق نمودار محل سکونت، افراد بیمه نشده بیشتر در شهر می‌باشند.



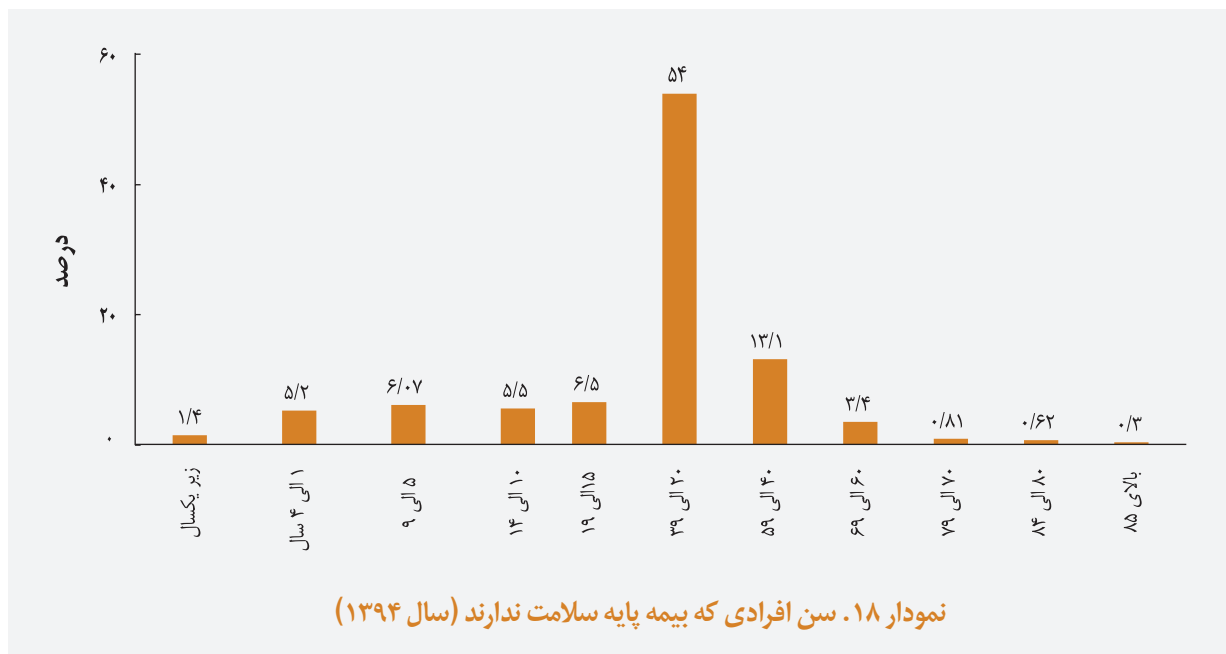
در نمودار ۱۶، وضعیت بیمه‌نشده‌ها براساس محل سکونت ارائه شده است. بیمه‌نشده‌های جمعیت روستایی سهم کمتری از ساکنین شهر دارند.



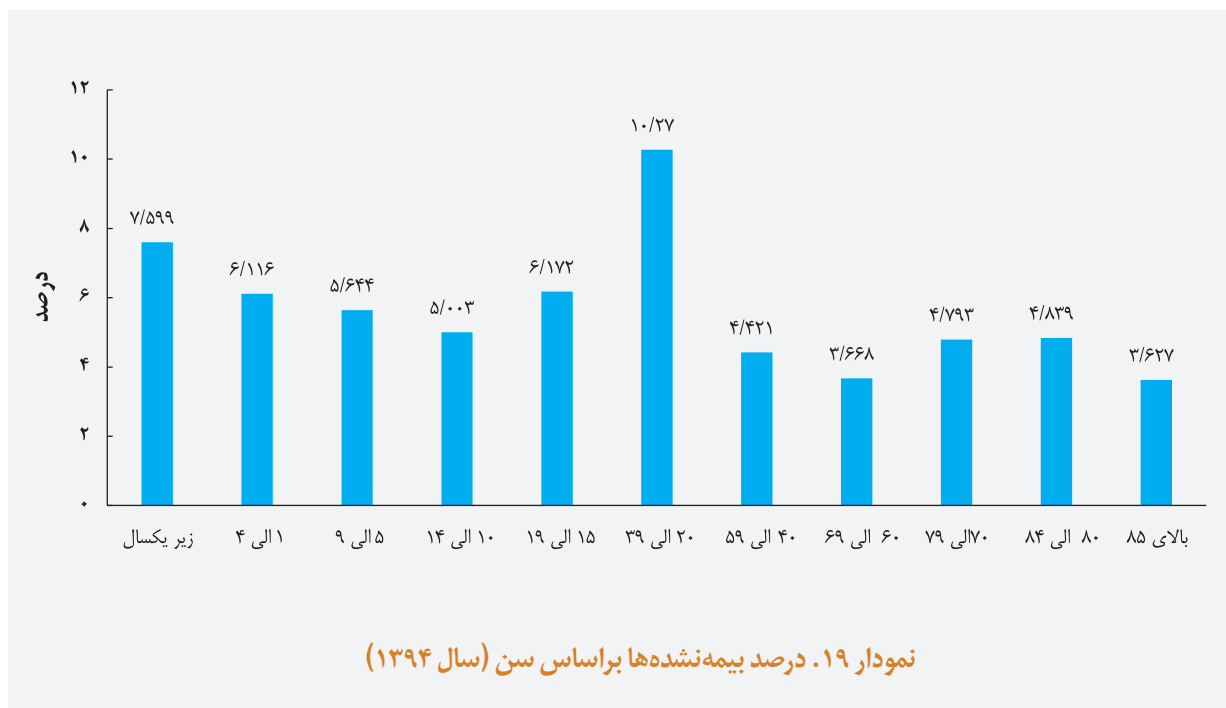
وضعیت بیمه‌نشده‌ها در نمودار ۱۷ براساس استان محل سکونت در سال ۱۳۹۴ ارائه شده است. بر این اساس بیشترین محل سکونت افراد بیمه‌نشده در استان تهران می‌باشد.



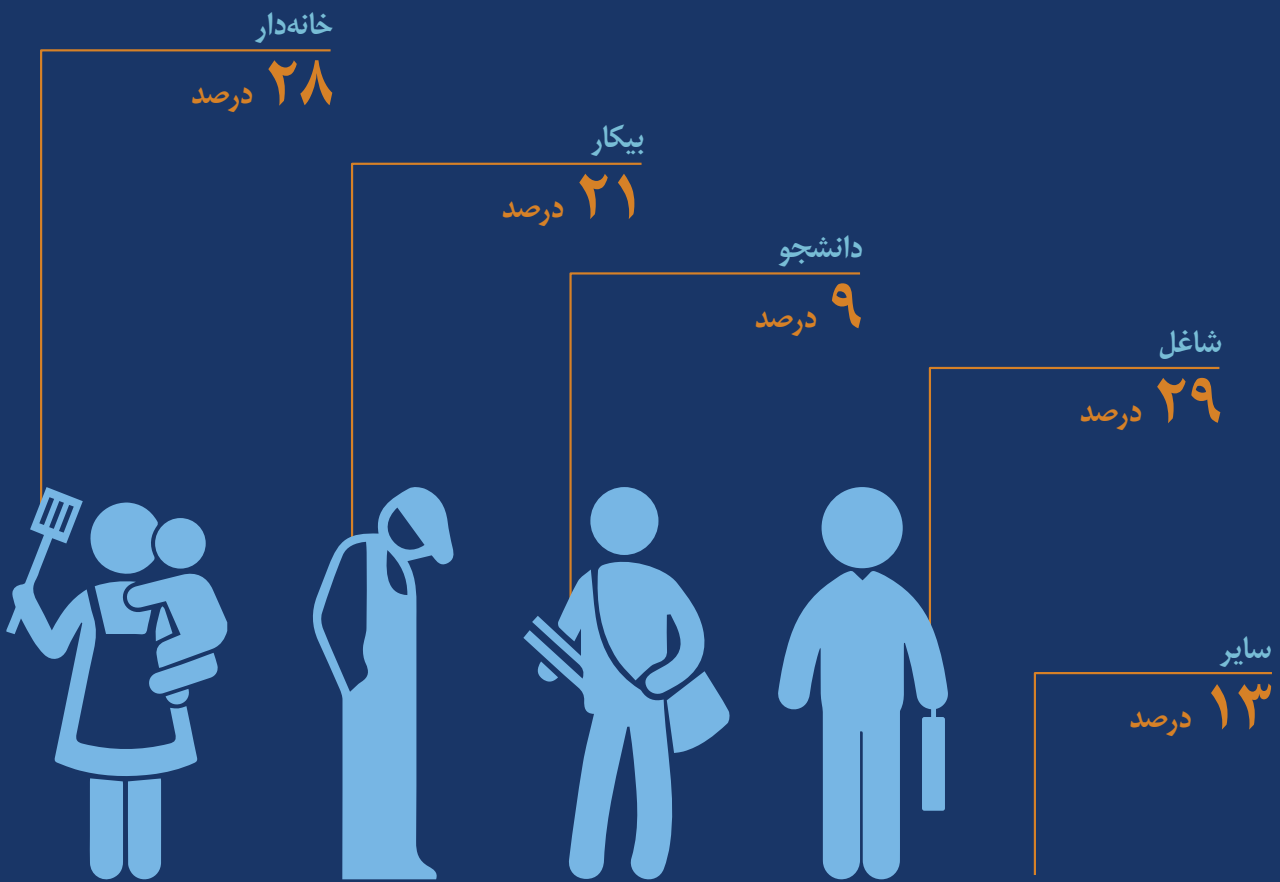
بیمه‌نشده‌های استان تهران در حدود ۱۲/۲ درصد می‌باشند که نسبت به قبل از طرح تحول سلامت تغییری نکرده است و در بین استان‌های محل سکونت نیز، تعداد بیمه‌نشده‌ها بیشترین فراوانی را در استان تهران دارند (۳۰ درصد). در نمودار ۱۸، سن افراد بیمه نشده در سال ۱۳۹۴ ارائه شده است. براساس این نمودار بیشتر از نیمی از بیمه نشده‌ها در سن ۲۰ الی ۳۹ سال هستند.



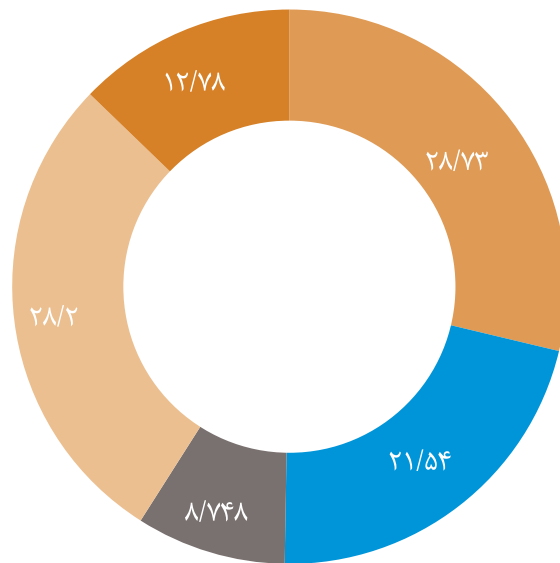
در نمودار ۱۹، وضعیت بیمه نشده‌ها براساس سن افراد ارائه شده است. بیمه‌نشده‌های سنین ۲۰ الی ۳۹ ساله نسبت به سایر سنین بیشتر است و در بین بیمه نشده‌ها هم بیشترین نسبت در همین سن هستند.



در ادامه وضعیت شغل افراد بیمه نشده ارائه شده است.



در نمودار ۲۰، وضعیت بیمه نشده‌ها براساس شغل افراد ارائه شده است. در بین خانه‌دارها در حدود ۲۸ درصد بیمه نیستند.

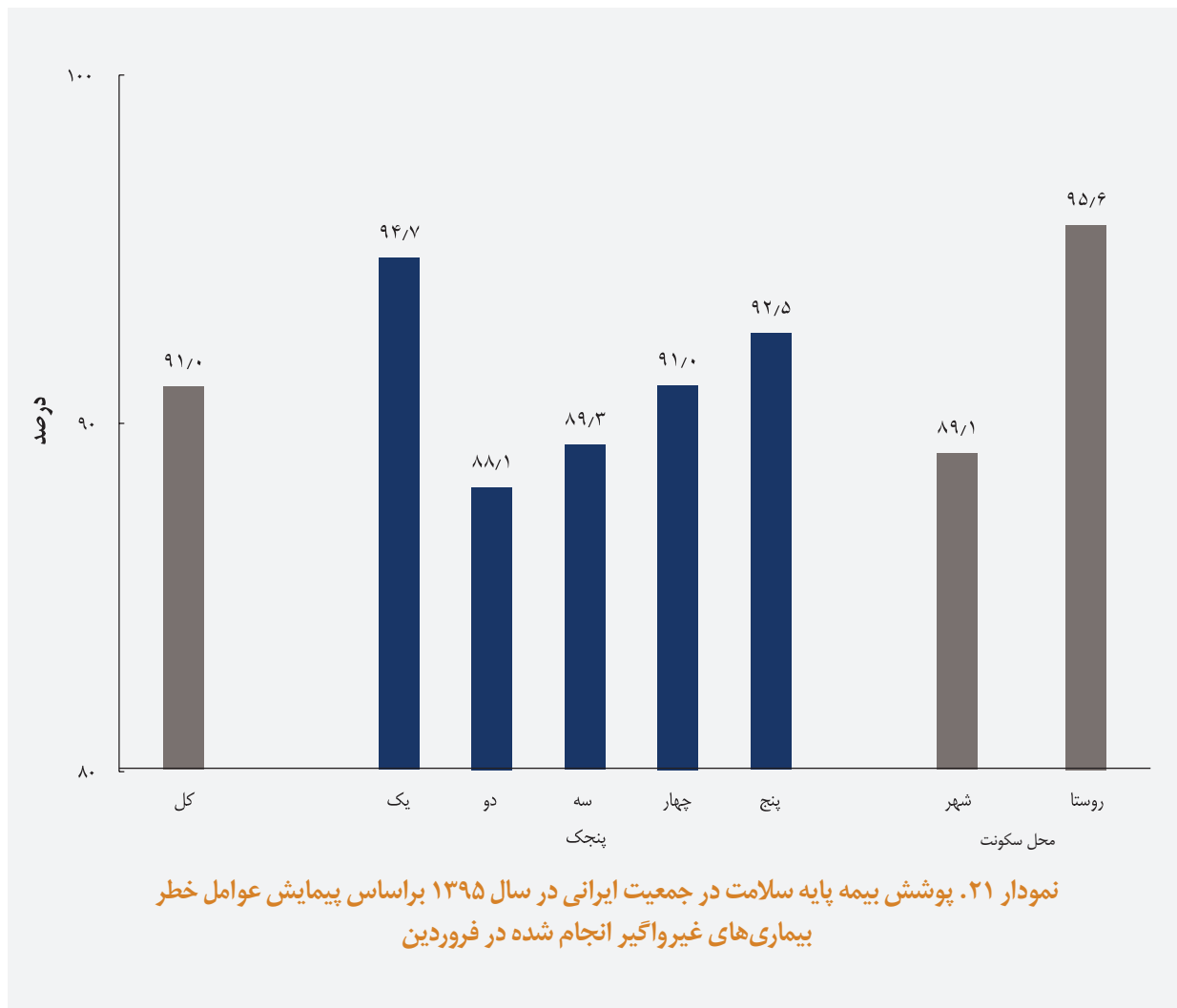


■ سایر ■ خانه‌دار ■ دانشجو ■ بیکار ■ شاغل

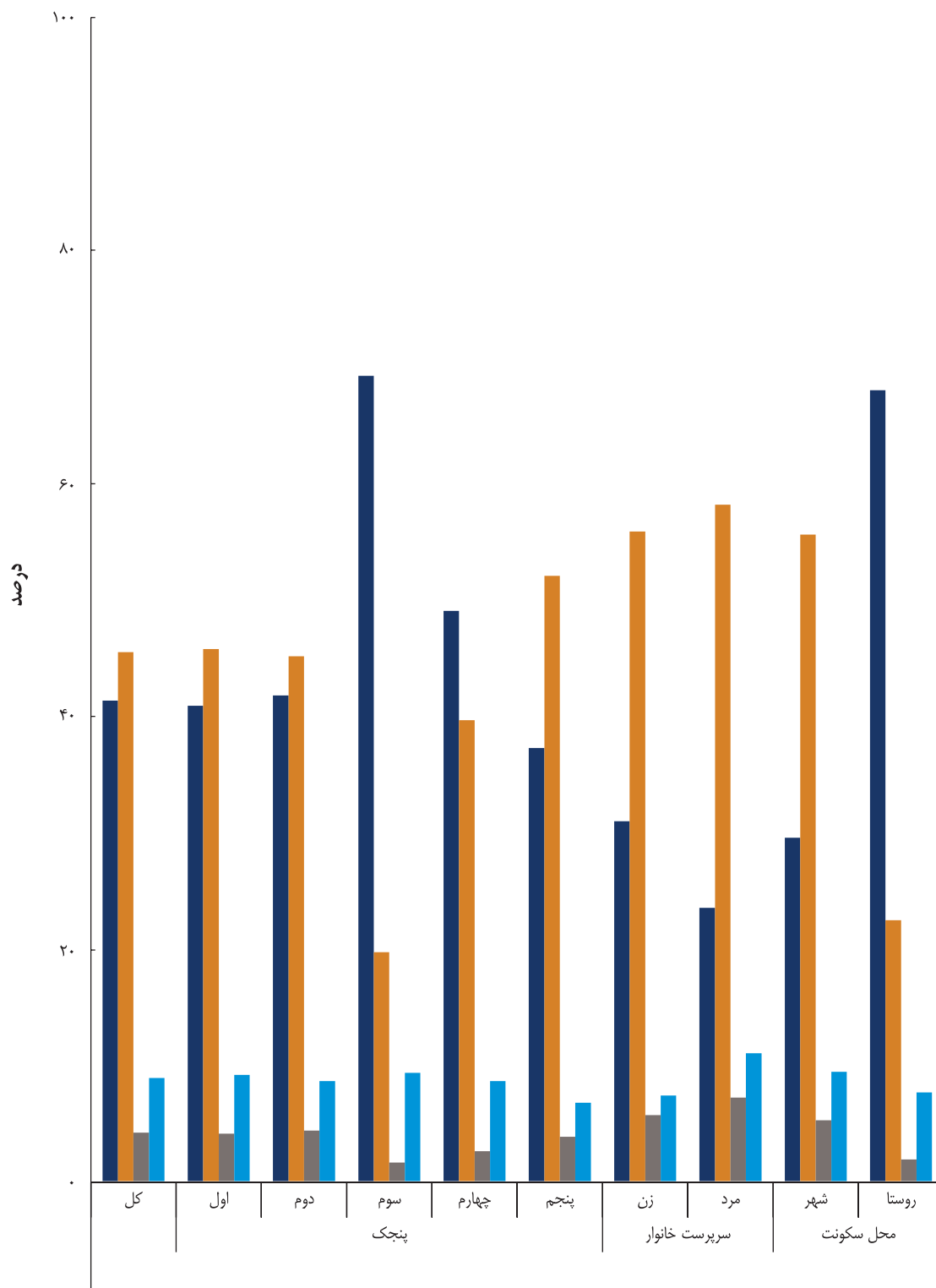
نمودار ۲۰. وضعیت شغل افراد بیمه نشده در سال ۱۳۹۴ (درصد)

پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر سال ۱۳۹۵

نوبت هفتم پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر در فروردین سال ۱۳۹۵ انجام شد. حجم نمونه این پیمایش در حدود ۳۰ هزار نفر می‌باشد. در این پیمایش وضعیت بیمه سلامت افراد پرسیده شده است. در نمودار ۲۱، وضعیت بیمه پایه سلامت براساس این پیمایش ارائه شده است.



مقایسه نتایج دو پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در اسفند ۱۳۹۴ و پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر در فروردین ماه ۱۳۹۵ نشانگر تفاوت جزئی در پوشش بیمه کل می‌باشد. (با توجه به اینکه حجم نمونه پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت ۷۸ هزار نفر و پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیر واگیر ۳۰ هزار نفر می‌باشد). در نمودار ۲۲، در بین بیمه‌شدگان، نوع بیمه بررسی شده است. بالاترین درصد نوع بیمه در این سال بیمه تأمین اجتماعی می‌باشد.



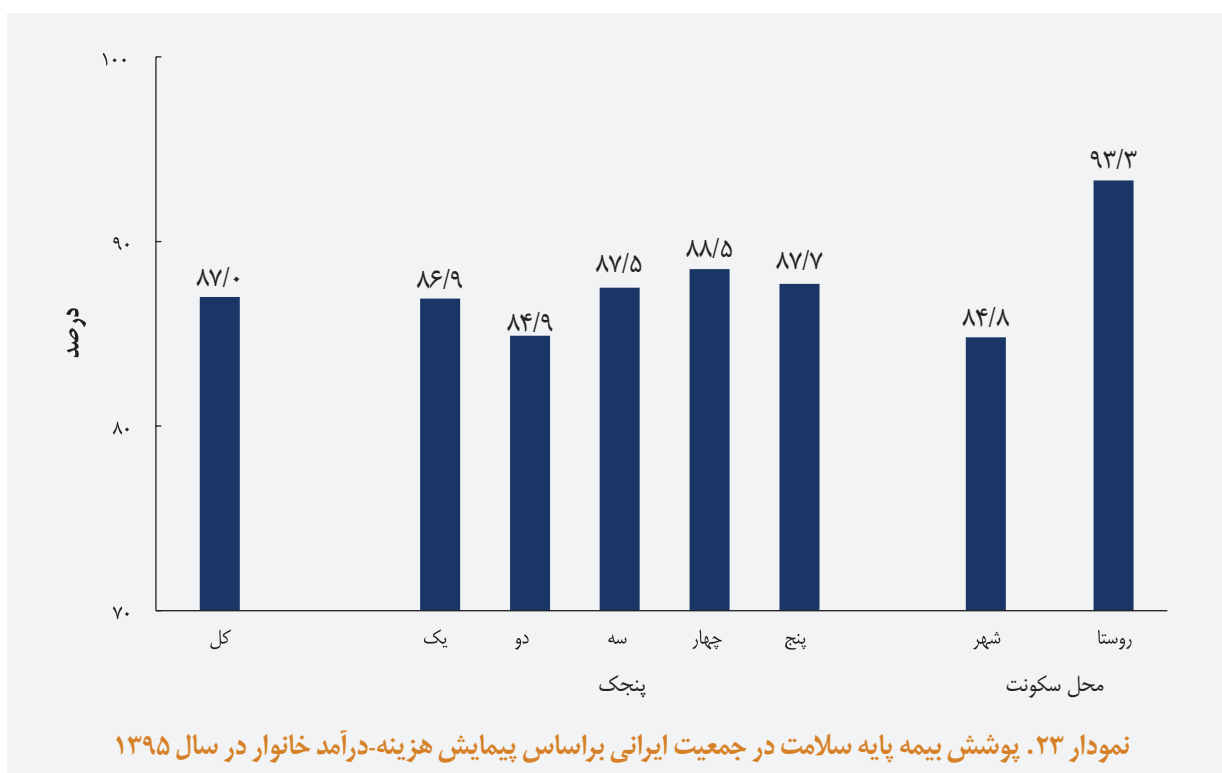
نمودار ۲۲. توزیع پوشش بیمه پایه سلامت براساس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در سال ۱۳۹۵

پیمایش هزینه-درآمد خانوار در سال ۱۳۹۵

در این پیمایش وضعیت بیمه خانوارها پرسش می‌شود. در سال ۱۳۹۵ در حدود ۳۸ هزار خانوار در این پیمایش بررسی شده‌اند. نتایج ارزیابی در نمودار ۲۳ ارائه شده است. در جدول ۱، تعداد نمونه‌های این پیمایش در سال ۱۳۹۵ ارائه شده است. در این پیمایش وضعیت هزینه‌های پرداخت شده در خانوارها برای بیمه سلامت بررسی می‌شود و سپس براساس بعد خانوار، پوشش بیمه براساس مقدار هزینه تخمین زده می‌شود.

جدول ۱. حجم نمونه در پیمایش هزینه - درآمد خانوار به تفکیک شهر و روستا و در سطح کل جمعیت

| ردیف | شاخص | در سطح شهری | در سطح روستایی | در سطح کل کشور |
|------|--------------------------------|-------------|----------------|----------------|
| ۱ | تعداد خانوارها در نمونه | ۱۸۷۶۱ | ۱۹۲۷۲ | ۳۸۰۳۳ |
| ۲ | تعداد خانوارها پس از اعمال وزن | ۱۸۴۰۶۰۵۲ | ۶۳۸۸۱۴۵ | ۲۴۷۹۴۱۹۶ |
| ۳ | جمعیت پس از اعمال وزن | ۶۳۱۳۶۸۳۶ | ۲۳۳۶۲۶۰۸ | ۸۶۴۹۹۴۴۰ |



مطالعه تکمیلی افراد بیمه نشده (افرادی که در پیمایش‌های مذکور اعلام کرده‌اند بیمه نیستند)

در ادامه نتایج مطالعه تکمیلی ارزیابی از افراد بیمه نشده که در پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت اعلام کرده‌اند، ارائه شده است. طی یک بررسی تلفنی، از بین افراد مذکور، چند سؤال پرسیده شده است که نتایج آن در ادامه آمده است. این بررسی با حجم نمونه حدود ۲۲۰ فرد بیمه نشده انجام شده است. براساس نمونه در اختیار و وجود شماره تلفن افراد، با این افراد تماس گرفته شد و حدود ۲۲۰ نفر پاسخگو بودند یا اعلام کردند که در آن زمان بیمه نبودند و هم‌اکنون هم بیمه نیستند. در سؤال اول پرسیده شده است که اگر شما اعلام کرده‌اید بیمه نیستید آیا از وجود بیمه رایگان سلامت مطلع هستید؟ در شکل زیر همچنان ۴۵/۵ درصد افراد از وجود بیمه سلامت مطلع نیستند. براساس نتایج پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در سال ۱۳۹۴، درصد جمعیت تحت پوشش بیمه پایه نسبت به سال ۱۳۸۹ (سال پایه)، مقدار ۱۱/۶ درصد افزایش پیدا کرده است. مطابق گزارش خانوارها در سال ۱۳۹۴، حدود ۵۴۳۵۳۳۷ نفر بیمه نشده وجود داشته است؛ (کل جمعیت ایران در این سال ۷۸۷۷۳۰۰۰ نفر بوده است) که ۳۰ درصد از این جمعیت یعنی ۱۶۳۰۶۰۱ نفر ساکن تهران بوده‌اند و ۵۴ درصد نیز معادل با ۲۹۳۵۰۸۱ نفر، در سنین ۲۰ الی ۳۹ سال قرار داشته‌اند.

وضعیت آگاهی افراد از وجود

بیمه رایگان سلامت

خیر

درصد ۴۵/۵

بله

درصد ۵۵/۵

در سؤال دوم از تمام این افراد پرسیده شد که اگر بیمه نیستند چرا تاکنون اقدام نکرده‌اند. در جدول ۲، نتایج عدم اقدام پرسیده شده است.

جدول ۲. دلیل عدم اقدام برای تحت پوشش بیمه سلامت قرار گرفتن

| درصد | دلیل | |
|------|--|----|
| ۶/۱ | باید شغلم را ترک می‌کردم | ۱ |
| ۱۸/۲ | نمی‌دانم چگونه بیمه شوم | ۲ |
| ۳۰/۳ | چون سرپرست بیمه نیست بقیه اعضا هم بیمه نیستند | ۳ |
| ۶/۱ | به دلیل کامل نبودن خدمات، بیمه بودن فایده ندارد | ۴ |
| ۹/۱ | به دلیل اینکه از نظر سلامتی در صحت مناسبی هستم و نیاز به بیمه ندارم | ۵ |
| ۳/۱ | به دلیل سطح درآمد بالای خانواده نیاز ندارم | ۶ |
| ۳/۱ | به دلیل کسری بالای بیمه ترجیح دادم بیمه نباشم | ۷ |
| ۶/۱ | به دلیل قیمت پایین خدمات درمانی ترجیح می‌دهم بدون بیمه از آنها استفاده کنم | ۸ |
| ۳/۱ | به دلیل تغییر وضعیت سنی و تحصیلی از پوشش بیمه خانواده خارج شدم و بیمه نشدم | ۹ |
| ۱۵/۲ | غیرقابل برآورد | ۱۰ |

مطالعه بررسی تقاضای القایی در پزشکان و گروه غیر پزشک

(با تحصیلات دانشگاهی)



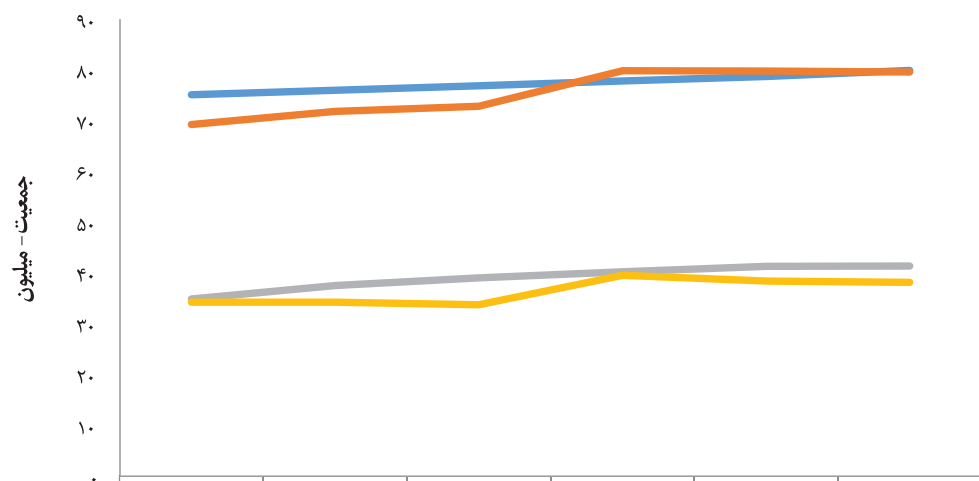
در این مطالعه که با هدف ارزیابی وضعیت تقاضای القایی در سال ۱۳۹۶ در شهر تهران انجام شده است دو گروه ارزیابی شدند. در این مطالعه ۶۴۵ نفر (۳۵۰ پزشک و ۲۹۵ غیر پزشک) در آنالیز نهایی وارد شدند که شامل دو گروه پزشکان و غیر پزشکان (با تحصیلات دانشگاهی) می‌باشد.

در هر دو گروه وضعیت بیمه پایه سلامت مورد پرسشگری قرار گرفته است که نتایج آن به شرح زیر می‌باشد. در این مطالعه ۹۷/۴ درصد پزشکان و ۹۷/۲ درصد غیر پزشکان اعلام کرده‌اند که دارای بیمه پایه هستند و لذا همچنان ۳ درصد این جمعیت فاقد پوشش بیمه پایه سلامت می‌باشند.

شواهد به دست آمده از سرشماری عمومی نفوس و مسکن و داده‌های ثبتی

سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵

در سرشماری نفوس و مسکن سال ۱۳۹۵، از تمام خانوارها در مورد وضعیت پوشش بیمه پرسش شده است و براساس منابع غیررسمی در حدود ۱۰/۲ درصد جمعیت ایرانی در سرشماری اعلام کرده‌اند که فاقد پوشش بیمه پایه هستند. افراد ساکن در سکونتگاه‌های غیررسمی، افراد فاقد کارت شناسایی معتبر و یا افراد بی‌خانمان در این پیمایش‌ها وارد نمی‌شوند و این در شرایطی است که احتمال بیمه نبودن این افراد بیشتر است. لذا به نظر می‌رسد درصد پوشش بیمه پایه از ارقام گزارش شده در پیمایش‌ها هم پایین‌تر باشد. ارزیابی مجدد افرادی که بیمه نداشتند نشان داد که دلایلی که برای بیمه نشدن مطرح کرده‌اند مواردی هست که قابل رفع می‌باشد و افرادی که بیمه نیستند به‌طور بالقوه امکان برخورداری از حق بیمه همگانی سلامت را دارند و به دلیل عدم آگاهی یا عدم نیاز برای دریافت آن مراجعه ننموده‌اند. در ادامه در نمودار ۲۴، روند تعداد افراد تحت پوشش بیمه‌های تأمین اجتماعی و سلامت ایران براساس جمعیت از سال ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۵ (سالنامه آماری سال ۱۳۹۵) ارائه شده است.



| | ۱۳۹۰ | ۱۳۹۱ | ۱۳۹۲ | ۱۳۹۳ | ۱۳۹۴ | ۱۳۹۵ |
|------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| جمعیت کل | ۷۵۱۴۶۶۹۰ | ۷۶۰۲۸۰۰۰ | ۷۶۹۴۲۰۰۰ | ۷۷۸۵۶۰۰۰ | ۷۸۷۷۳۰۰۰ | ۷۹۹۲۶۲۷۰ |
| جمعیت بیمه شده‌ها | ۶۹۲۸۵۱۸۹ | ۷۱۸۶۴۰۷۴ | ۷۲۸۶۱۸۴۸ | ۷۹۹۰۶۱۵۴ | ۷۹۸۵۰۵۸۷ | ۷۹۶۲۳۵۱۲ |
| جمعیت تحت پوشش تأمین اجتماعی | ۳۴۹۵۸۰۵۲ | ۳۷۵۴۷۵۰۸ | ۳۹۰۹۹۲۸۰ | ۴۰۲۹۱۶۶۴ | ۴۱۳۸۰۷۹۹ | ۴۱۴۲۳۱۵۱ |
| جمعیت تحت پوشش بیمه سلامت | ۳۴۳۲۷۱۳۷ | ۳۴۳۱۶۵۶۶ | ۳۳۷۶۲۴۶۸ | ۳۹۶۱۴۴۹۰ | ۳۸۴۶۹۷۸۸ | ۳۸۱۹۰۳۶۱ |

نمودار ۲۴. جمعیت تحت پوشش بیمه سلامت با تفکیک بیمه تأمین اجتماعی و بیمه سلامت ایران از سال ۱۳۹۰ الی ۱۳۹۵

براساس نمودار مذکور آنچه مشهود است، از اواسط سال ۱۳۹۳ جمعیت بیمه سلامت ایران افزایش پیدا کرده است و مقدار این افزایش نسبت به سال ماقبل (۱۳۹۲) برابر ۵۸۵۲۰۲۲ میلیون نفر می‌باشد و اگر این پوشش را به جمعیت محاسبه کنیم در حدود ۷/۵ درصد پوشش بیمه جمعیت به دنبال اقدامات این سازمان افزایش پیدا کرده است.

نتیجه گیری

براساس نتایج ثبت شده در طی بررسی‌های مذکور، تعداد افرادی که تحت پوشش بیمه رایگان به دنبال اجرای طرح تحول سلامت قرار گرفته‌اند در حدود ۵۸۵۲۰۲۲ نفر می‌باشند. با توجه به اینکه تعداد ثبت شده در سازمان‌های بیمه در طی سال‌های ۱۳۹۴ الی ۱۳۹۵، از جمعیت کل کشور بیشتر می‌باشد ضرورت دارد ثبت در این سازمان‌ها مورد بررسی جدی قرار گیرد و موارد همپوشانی و یا ثبت احتمالی اشتباه و یا حتی مواردی که هم‌اکنون زنده نیستند اما به‌عنوان عضو فعال در سازمان بیمه ثبت شده‌اند، بررسی گردد.

از سویی با توجه به اینکه در چندین پیمایش سطح خانوار که کاملاً مستقل از هم انجام شده‌اند، نتایج نشان می‌دهد حدود ۷ الی ۹ درصد جمعیت همچنان تحت پوشش هیچ بیمه‌ای نیستند (در این پیمایش‌ها اظهار افراد ثبت شده است)، ولی به نظر می‌رسد برخی از این افراد مانعی برای استفاده از بیمه رایگان ندارند و به دلیل عدم آشنایی یا عدم نیاز به خدمات بیمه سلامت مراجعه نکرده‌اند و لذا به‌طور بالقوه امکان استفاده از بیمه را دارند.

می‌توان نتیجه‌گیری کرد همچنان جمعیتی از کشور تحت پوشش هیچ نوع بیمه‌ای نیستند اما ۹۰ درصد جمعیت حداقل از یک نوع بیمه سلامت استفاده می‌کنند. مطالعات کوچک بر روی افرادی که اعلام کرده بودند بیمه نیستند هم این موضوع را ثابت می‌کند.

در مورد اجبار به ثبت‌نام برای استفاده از بیمه همگانی رایگان در جمعیتی که هم‌اکنون نیاز به استفاده از خدمات بیمه سلامت ندارند و یا تشویق تمام جمعیت به استفاده از بیمه‌های رایگان، ضروری است آستانه منطقی برای تحت پوشش قرار گرفتن جمعیت (براساس جمعیت نیازمند) مطابق آزمون‌های وسیع و آزمون‌های مشابه مطالعات دقیق تری صورت گیرد.

در مداخلات آتی پیشنهاد می‌شود موارد زیر براساس نتایج به‌دست آمده از این گزارش مد نظر قرار گیرد:

- اطمینان از پوشش کامل نیازمندان؛
- جلوگیری از ثبت مکرر و ابطال دفترچه فوت‌شدگان؛
- بررسی وضعیت پوشش بیمه پایه سلامت مراجعین برای دریافت خدمات بستری و سرپایی و در مواردی که این افراد تحت پوشش بیمه نیستند اما بالقوه این امکان را دارند، برای تحت پوشش قرار گرفتن در سازمان‌های بیمه هدایت شوند.

۱. نتایج پیمایش شاخص‌های چندگانه سلامت و جمعیت در ایران (۱۳۸۹). قابل دسترسی در:

<http://nihr.tums.ac.ir/Show/Item/465>

۲. نتایج پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در ایران (۱۳۹۳). قابل دسترسی در:

<http://nihr.tums.ac.ir/Show/Item/451>

۳. نتایج پیمایش بهره‌مندی از خدمات سلامت در ایران (۱۳۹۴). قابل دسترسی در:

<http://nihr.tums.ac.ir/Show/Item/452>

۴. گزارش وضعیت هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی - نتایج پیمایش هزینه-درآمد خانوار (مطالعه هزینه-درآمد خانوار ایران در

سال ۱۳۹۵). گزارش جامع. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت (زمستان ۱۳۹۷). قابل دسترسی در:

<http://nihr.tums.ac.ir/Item/531>

۵. اطلس پیمایش عوامل خطر بیماری‌های غیرواگیر در ایران در سال ۱۳۹۵. اطلس. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت (تابستان ۱۳۹۸).

قابل دسترسی در:...

۶. سالنامه آماری کشور در سال ۱۳۹۵. مرکز آمار ایران. (۱۳۹۵). قابل دسترسی در:

https://www.amar.org.ir/Portals/0/Files/fulltext/1395/n_Salname_95-V3.pdf

۷. پورتال سازمان بیمه سلامت ایران. وضعیت پوشش بیمه براساس گروه‌های هدف. قابل دسترسی در:

<https://ihio.gov.ir/>

۸. پورتال سازمان تأمین اجتماعی. وضعیت پوشش بیمه براساس گروه‌های هدف. قابل دسترسی در:

<https://www.tamin.ir>

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، سازمانی است که برای دیده‌بانی وضعیت سلامت، تولید و ترویج به کارگیری شواهد علمی مورد نیاز برنامه‌ریزان و سیاستگذاران سلامت در سطح ملی ایجاد شده است.

تمرکز اصلی مؤسسه فعالیت بر روی نتایج و پیامدهای اقدامات و مداخلات انجام شده در حوزه سلامت است.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران در تلاش است با عمل به رسالت خود به‌عنوان دیده‌بان سلامت کشور با استفاده از همه توان دانشی داخل کشور و به‌کارگیری ظرفیت‌های دانشی بین‌المللی، ضمن پیش‌بینی روندها و رصد شاخص‌های نظام سلامت؛ و با استفاده از تجربیات سایر نظام‌های سلامت، مداخلات مؤثر برای اصلاحات در نظام سلامت را طراحی و توصیه کند و در صورت اجرای آنها به ارزیابی و پایش مداخلات پردازد؛ از سویی به‌عنوان مرجع و مشاور تأمین شواهد علمی تصمیم‌گیران سلامت در کشور و دیده‌بانی منطقه شناخته شود و از این طریق مجریان و متولیان حوزه سلامت را در دستیابی به جامعه سالم یاری کند.

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران



تهران، بلوار کشاورز، خیابان وصال شیرازی، خیابان بزرگمهر شرقی، پلاک ۷۰

مؤسسه ملی تحقیقات سلامت، جمهوری اسلامی ایران

nihr.tums.ac.ir

