

۳۴۱۹

دانشگاه تهران

دانشکده بهداشت

پایان نامه

برای دریافت فوق لیسانس در رشته آمار زیستی

وبهداشتی

موضوع:

بررسی هزینه های بهداشتی در خانوارهای شهری ایران

براهنمائی:

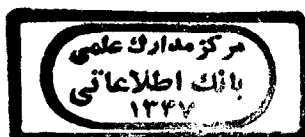
دکتر کاظم محمد

نگارش:

رسول ابراهیمی میلانی

۱۳۵۸ - ۵۹

سال تحصیلی



۳۴۱۹

## سپاسگزارى و تشكر

بدینوسیله از استاد محترم جناب آقای دکتر کاظم محمد که در تهیه

این پایان نامه راهنمای اینجانب بوده اند سپاسگزارى مینمایم .

رسول ابراهیمی میلانى

فهرست مطالب

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
	<u>پنداره</u>
	فصل اول - کلیات
۴	الف - هدف
۲	ب - تعاریف و مفاهیم
۲	- مناطق شهری و روستایی
۲	- تعریف هزینه
۲	- هزینه بهداشتی
۸	- تعریف خانوار
۹	- رئیس خانوار
۹	- درآمد
۹	- شاغل
۹	- باسواد
۱۰	ج - بررسی اطلاعات موجود
۱۱	د - جزئیات تحقیق
۱۱	- جامعه آماری
۱۱	- واحد آماری
۱۱	- زمان آماری و زمان آمارگیری
۱۲	- روش کسب اطلاعات
۱۳	- چارچوب آمارگیری
۱۳	- روش آمارگیری
۱۴	- روش انتخاب نمونه
۱۴	- تعداد نمونه
	فصل دوم - جداول آماری خصوصیات اقتصادی - اجتماعی
۱۵	خانوارهای مناطق شهری
	فصل سوم - جداول آماری هزینه‌های بهداشتی و درمانی
۲۷	خانوارهای مناطق شهری

<u>صفحه</u>	<u>عنوان</u>
۶۸	فصل چهارم - بررسی تحلیلی داده‌های آماری
۶۹	- توضیح
۷۱	- تجزیه و تحلیل جداول آماری
۹۹	خلاصه فارسی
۱۰۱	نتیجه و پیشنهادات
۱۰۲	خلاصه انگلیسی
۱۰۴	فهرست منابع و مآخذ

## (الف)

### مقدمه

بطور کلی آمارگیری از مصرف خانوار به منظور اندازه‌گیری و شناخت میزان و ترکیب مصرف خانوار انجام می‌گیرد و اطلاعاتی که از طریق چنین آمارگیری‌ها جمع آوری می‌گردد، در محاسبه شاخص هزینه زندگی و تجزیه و تحلیل بازار بازاریابی، محاسبه برنامه‌های اقتصادی و اجتماعی در درگرونی الگوی مصرف، بررسی رابطه بین تولید و مصرف کالاها و تجزیه و تحلیل مربوط به تغذیه و بهداشت و شرایط زیست و رفاه اجتماعی و بسیاری از موارد دیگر مورد استفاده قرار می‌گیرد.

مطالعه هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوارهای یک جامعه که نتایج آن می‌تواند راهنمای برنامه ریزان بهداشتی و درمانی قرار گیرد با طراهمیت (۱)

در بهداشت و تندرستی (سلامت کامل جسمانی - روانی و اجتماعی) در یک جامعه از اولویت خاصی برخوردار می‌باشد ولی تا بحال در ایران مطالعات خاصی در این زمینه صورت نگرفته است و فقط مطالعاتی در چهارچوب هزینه‌های خانوار توسط مرکز آمار ایران و بانک مرکزی ایران صورت گرفته است. مطالعه هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوارهای یک جامعه باید با در نظر گرفتن میزان دسترسی

(ب)

افراد جامعه به مراقبتهای بهداشتی و درمانی صورت بگیرد و بالا بودن میزان هزینه‌های بهداشتی و درمانی یک منطقه بدون در نظر گرفتن میزان دسترسی به تسهیلات بهداشتی و درمانی آن مناطق دلیل بر توجه بیشتر افراد آن منطقه به این نمی‌باشد. البته تاکنون شاخصی که به تنهایی نشان دهنده میزان دسترسی یک فرد یا کلیه افراد یک جامعه به مراقبتهای بهداشتی باشد وجود نداشته و امکان تهیه آن نیز بعید به نظر می‌رسد زیرا که دسترسی به مراقبتهای بهداشتی و درمانی به عواملی مانند کیفیت خدمات بهداشتی - درمانی، وجود خدمات بهداشتی - درمانی لازم از نظر کمیت و میزان دسترسی افراد به تسهیلات موجود از نظر بعد مسافت یا تراشایی مالی آنها بستگی دارد. (۱)

بررسی حاضر با استفاده از اطلاعات جمع آوری شده توسط مرکز آمار ایران

در مورد بودجه خانوار شهری سال ۱۳۵۲ که با مراجعه فصلی به ۷۸۸۰ خانوار نمونه در شهرهای مختلف کشور جمع آوری گردیده انجام شده است که بخاطر محدودیتهایی که از نظر دسترسی به اطلاعات مورد نیاز بوده است نتوانسته‌ایم اطلاعات مورد نیاز را به کمک مناطق در اختیار داشته باشیم تا بتوانیم اطلاعات را در ارتباط با عوامل فوق الذکر مورد مطالعه قرار بدهیم.

---

۱- شاخص‌های اجتماعی ایران ۱۳۵۷ سازمان برنامه و بودجه.

(ج)

نتیجه بررسی حاضر در چهار فصل تنظیم شده است که فصل اول شامل هدف، بررسی مطالعات انجام شده در این زمینه، تعاریف و مفاهیم و متدولوژی تحقیق و فصل دوم شامل انواع خصوصیات اقتصادی و اجتماعی خانوارهای شهری کشور نظیر تحصیلات رئیس خانوار، وسعت خانوار، تعداد افراد با سواد خانوار، تعداد افراد شاغل خانوار، شغل رئیس خانوار در ارتباط با هزینه و درآمد آنها ارائه شده است. در فصل سوم هزینه مربوط به انواع کالا و خدمات بهداشتی و درمانی خانوارها در ارتباط با خصوصیات اجتماعی و اقتصادی آنها آورده شده است و در فصل چهارم داده‌های آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است.

امید است با توجه به محدودیت‌های شیکه از نظر دسترسی به اطلاعات مورد

نیاز بوده است این بررسی زمینه‌ای باشد برای یک بررسی کامل و جامع.

فصل اول

کلیات



هدف، این مطالعه تعیین سهم هزینه بهداشتی و درمانی در هزینه کل خانوار و چگونگی وابستگی آن به درآمد و سایر خصوصیات اقتصادی و اجتماعی خانوار می باشد و میتوان گفت هدف کلی شناخت مقدار پولی (یا اعتباری) است که به وسیله خانوارهای مورد مطالعه صرف مقاصد بهداشتی و درمانی میگردد که با چنین معرفتی میتوان ضریب حساسیت کالا و خدمات بهداشتی را در برابر تغییرات درآمد تعیین نمود که این ضریب در ارتباط با سایر متغیرهای دنیای خانوار میتواند تا حدود زیادی راهنمای برنامه ریزان بهداشتی و درمانی قرار بگیرد. زیرا میتوان با آگاهی به خصوصیات اقتصادی و اجتماعی خانوارهای مناطق مورد نظر تسهیلات بهداشتی و درمانی متناسب با نیاز آن منطقه در نظر گرفت و ترتیبی اتخاذ نمود که تمام خانوارها از امکانات مساوی از نظر بهداشتی و درمانی برخوردار شوند که در حال حاضر نابرابری این نوع تسهیلات و عدم دسترسی و یا عدم امکانات خانوارها یکی از مشکلات اساسی جامعه ما است.

## ب- تعاریف و مفاهیم (۱)

مناطق شهری و روستائی

کلیه نواحی که پنج هزار نفر و بیشتر جمعیت داشته است، مناطق شهری و نقاط با جمعیت کمتر از پنج هزار نفر، مناطق روستائی اطلاق شده است.

تعریف هزینه

منظور از هزینه در این طرح ارزش کالا و خدماتی است که در زمان آمار به منظور مصرف خریداری شده و یا به نحوی در اختیار خانوار قرار داده شده است.

هزینه بهداشتی

اکثر هزینه‌های خانوار بطور مستقیم یا غیرمستقیم در ارتباط با

بهداشت آن خانوار میباشد که تشخیص هزینه‌های نوع دوم مشکل و گاهی غیرممکن است مثلا در مورد مصرف آب از طرفی مقداری آب صرف شستشو و سایر ضروریات بهداشتی میشود و قسمتی نیز صرف تغذیه آبیاری باغچه و نظایر آن می‌گردد و همینطور در مورد سایر هزینه‌ها.

---

(۱) - تعاریف اصطلاحات از دستورالعمل‌های آمارگیری مدیریت آمارهای

مالی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران اقتباس شده است.

بطوریکه ملاحظه میشود تعیین اینکه آیا چند درصد از مصرف آب صرف بهداشت یا بعبارت دیگر مصرف بهداشتی داشته است مشکل میباشد البته میتوان این مشکل را تا حدودی رفع کرد بدین معنی که در مورد چنین اقلامی میتوان به تناسب ارتباط آنها با بهداشت درصدی از آن هزینه را جزو هزینه های بهداشتی منظور داشت ولی از آنجائی که محاسبه چنین درصدی ساده نبوده و ثانیاً چنین محاسباتی از دقت کافی برخوردار نمی باشند لذا در طرح حاضر از چنین هزینه ها صرف نظر شده و فقط آن نوع هزینه های را در نظر می گیریم که صد درصد بهداشتی یا درمانی باشند مانند حق ویزیت دکتر و نظائر آن که این نوع هزینه ها در سه طبقه که شامل هزینه های درمانی، وسائل بهداشتی و کالاها و خدمات بهداشتی بشرح زیر در نظر گرفته شده است .

#### ۱ - هزینه های درمانی

این هزینه ها در چهار طبقه که شامل هزینه های بهداشتی و درمانی ، هزینه لوازم و وسائل طبی شخصی و هزینه خدمات پزشکی بشرح زیر در نظر گرفته شده است :

#### ۱-۱ - هزینه های داروئی و لوازم طبی و درمانی :

#### - داروهای درمانی و تقویتی

- داروهای گیاهی و خانگی نظیر گل گاوزبان ، شیرخشک ، ...

- قرص های مسکن

- قرص و وسائل مورد استفاده در تنظیم خانواده

- میزان الحرارة ، کیسه آب جوش ، کیسه یخ ، زانوبند و نظائر آن

۱-۲- لوازم و وسائل طبی شخصی

- عینک و سمعک

- چشم مصنوعی ، دندان مصنوعی و دیگر اعضاء مصنوعی بدن

- کمربند ، کمرست و جوراب طبی

- وسائل ماساژ طبی

- وسائل چرخدار موتور و غیرموتوری و چوبدستی برای معلولین

۱-۳- هزینه خدمات پزشکی

- حق ویزیت طبیب

- حق ویزیت چشم پزشک و متخصص عینک

- حق ویزیت دندان پزشک و هزینه های دندان سازی

- حق ویزیت قابله و پرستار

- حق ویزیت روان پزشک و روانکاو

- هزینه های جراحی و شکسته بندی

- رادیوگرافی، رادیولوژی و فیزیوتراپی

- هزینه آزمایشگاه و تجزیه، تزریق، پانسمان، بخور و غیره

- حق ویزیت شکسته بند، ماما و حکیم (تحصیل نکرده)

۱-۴- سایر هزینه های درمانی

- هزینه بیمارستان و درمانگاه (اعم از دولتی و خصوصی)

- کرایه آمبولانس و کرایه لوازم طبی (برای معالجه)

- هزینه های مربوط به بیمه بهداشت و درمان و تصادفات اعضاء خانوار

- هزینه های مربوط به ختنه کردن اطفال و سایر هزینه های درمانی

۲- کالاهای مصرفی بهداشتی و خدمات بهداشتی

- مابون (دستشویی و حمام)

- پودر و مابون رختشویی

- شامپو (سدر، گل سرشور، روشور و غیره)

- انواع مواد مورد استفاده در ظرفشویی، زمین شوئی و غیره (گرد

آجر، چوبک، ابر و نظایر آن)

- ملزومات کاغذی از قبیل کاغذ توالت، دستمال و حوله و...

- خمیر دندان و گرد دندان

- لوازم اولیه بهداشتی ( باند، مرکورکرم، پنبه، طبی، مشمع و

نظائر آن)

- برس و مسواک، فرچه و شانه (۱)

- تیغ، خمیر ریش، پودرهای مخصوص برای اصلاح صورت

۳- وسائل خانگی بهداشتی

- ماشین لباسشویی و ظرفشویی

- جاروی برقی و مکانیکی

- یخچال ( برقی، نفتی وگازی)

- ماشین اصلاح سر و صورت

- سطل خاکروبه

- جای لباسهای کثیف و خاک انداز

البته بطوریکه قبلا نیز اشاره شد هزینه های بهداشتی یک خانوار محدود به

اقلام فوق الذکر نمی باشد ولی هزینه های مزبور با توجه به ارتباط مستقیم

(۱)- چون هزینه مربوط به هرکدام از عناصر این کد در دسترس نبود لذا بخاطر

اهمیت مسواک در بهداشت این کد کلا بهداشتی در نظر گرفته شده است.

آنها با بهداشت و درمان اعضاء خانوار انتخاب شده و در طرح حاضر مورد مطالعه قرار گرفته است .

در ضمن بعضی از هزینه ها به خاطر اینکه ارقام مربوط به آنها به تنهایی در دست نبوده و فقط جمع آنها بایک یا چند قلم از دیگر هزینه های غیر بهداشتی در اختیار بود لذا بالاجبار از آوردن این نوع هزینه ها خودداری شده است مانند " هزینه لباسشویی، خشکشویی، اطوشویی، اطوکشی و رنگ کردن لباس"

#### تعریف خانوار

خانوار عبارتست از یک یا چند نفر که هم خرج بوده و دارای تغذیه مشترک و اقامتگاه معمولی آنان در یک واحد مسکونی باشد .

در تعریف خانوار خویشاوندی شرط نیست زیرا ممکن است در یک خانوار افرادی وجود داشته باشند که خویشاوند نباشند . بنابراین در تعریف خانوار فقط دو شرط ذیل باید وجود داشته باشد :

الف - داشتن اقامتگاه معمولی مشترک

ب - هم خرج بودن و داشتن تغذیه مشترک

البته افرادی که بعلت وجود پاره ای شرایط مشترک در یک مؤسسه بطور جمعی زندگی می کنند و رابطه خویشاوندی بین آنها ضرورت ندارد مانند سرباز -