



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه جهت دریافت مدرک کارشناسی ارشد اقتصاد سلامت

عنوان:

بررسی تاثیر اجرای طرح دارویار بر هزینه های بیماران بستری تحت پوشش
سازمان بیمه سلامت در شهر کرمان

توسط

مهسا کیخا

استاد راهنما

دکتر اسما صابرماهانی

استاد مشاور

دکتر ابراهیم نگهداری

سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴

شماره پایان نامه

چکیده

مقدمه و اهداف: افزایش هزینه‌های سلامت، به‌ویژه هزینه‌های دارویی، یکی از چالش‌های اساسی در نظام سلامت ایران محسوب می‌شود. بخش قابل توجهی از هزینه‌های درمانی به دارو اختصاص دارد که سهم زیادی از پرداخت‌های مستقیم از جیب بیماران را تشکیل می‌دهد. در این راستا، سیاست تخصیص ارز ترجیحی به دارو با هدف کنترل هزینه‌ها اجرا شد، اما به دلیل مشکلات اقتصادی، محدودیت منابع ارزی و چالش‌های توزیع، این سیاست کارآمدی خود را از دست داد. با تغییر سیاست ارزی، طرح دارویار به اجرا درآمد که در آن یارانه دارو از طریق بیمه‌ها به بیماران تخصیص داده می‌شود. این تغییر به منظور ایجاد ثبات در بازار دارو و بهبود عدالت در دسترسی به داروهای ضروری در عین عدم افزایش پرداخت مستقیم بیماران، صورت می‌گیرد. در این مطالعه، تأثیر اجرای طرح دارویار بر پرداخت از جیب بیماران و هزینه‌های سازمان بیمه‌گر با تمرکز بر داده‌های بیمه‌شدگان سازمان بیمه سلامت در شهر کرمان بررسی شد.

روش‌ها: این مطالعه از نوع سری زمانی کاربردی بوده و به روش توصیفی-تحلیلی انجام شد. دوره بررسی از فروردین ۱۴۰۰ تا اسفند ۱۴۰۲ بود و داده‌های مربوط به بیماران بستری تحت پوشش بیمه سلامت کرمان قبل و بعد از اجرای طرح دارویار مقایسه شد. جامعه پژوهش شامل کلیه بیماران بستری در بیمارستان‌های دولتی تحت پوشش بیمه سلامت بود که اطلاعات آن‌ها به صورت سرشماری جمع‌آوری شد. داده‌های مورد نیاز از پرونده‌های بیماران و مستندات بیمه سلامت استخراج شد. برای تحلیل داده‌ها، روش‌های آمار توصیفی و آزمون من-ویتنی جهت مقایسه میانگین متغیرهای کلیدی در دوره قبل و بعد از مداخله استفاده شد. همچنین، از مدل سری زمانی منقطع (ITSA) برای بررسی تأثیر کوتاه‌مدت و بلندمدت طرح دارویار بر هزینه‌های بیماران و پرداختی بیمه استفاده شد. در این مدل، تغییر سطح و روند هزینه‌ها قبل و بعد از اجرای طرح تحلیل شد. جهت اجرای تحلیل آماری، داده‌ها ابتدا در نرم‌افزار Excel پالایش شده و سپس با استفاده از نرم‌افزار STATA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. آزمون‌های آماری مانند دیکی-فولر برای بررسی ایستایی داده‌ها، شاپیرو-ویلک برای نرمال بودن باقیمانده‌ها و مدل رگرسیون قطعه‌ای جهت ارزیابی تأثیر سیاست حذف ارز ترجیحی و اجرای طرح دارویار بر روند پرداخت‌ها استفاده شد.

یافته ها : بررسی نرخ رشد هزینه‌ها نشان داد که سهم سازمان بیمه‌گر، چه در حالت اسمی و چه پس از تعدیل با تورم، روندی افزایشی را تجربه کرده است. در مقابل، سهم بیمه‌گذار در حالت اسمی افزایش یافته، اما در حالت تعدیل شده روند کاهشی داشته است. در ادامه، نتایج آزمون‌های آماری نشان داد که در آزمون تی تست، هر سه شاخص هزینه (هزینه‌های اسمی سهم بیمه‌گر، هزینه‌های اسمی سهم بیمه‌گذار و هزینه‌های تعدیل شده سهم بیمه‌گذار) پس از اجرای طرح دارویار تغییرات معناداری را تجربه کرده‌اند. همچنین در آزمون من-ویتنی، هزینه‌های اسمی سهم سازمان بیمه‌گر تغییر معناداری نشان داد. نتایج تحلیل رگرسیون سری زمانی منقطع نیز نشان داد که اجرای طرح دارویار تأثیر معناداری بر روند هزینه‌های سهم سازمان بیمه‌گر ایجاد نکرده اما مدل اجرا شده به طور کلی معنادار بود، اما در سهم بیمه‌گذار (چه در هزینه‌های اسمی و چه تعدیل شده) روند افزایش هزینه‌ها پس از مداخله مشاهده شد.

بحث و نتیجه‌گیری : بر اساس نتایج این مطالعه، اجرای طرح دارویار تأثیر معناداری بر کاهش هزینه‌های پرداختی سازمان بیمه سلامت نداشته و تغییر قابل توجهی در این بخش مشاهده نشد. در مقابل، هزینه‌های پرداختی بیمه‌گذاران پس از اجرای طرح، در کوتاه‌مدت افزایش یافته که احتمالاً ناشی از تغییر در الگوی مصرف دارو و دسترسی آسان‌تر به داروهای مورد نیاز بوده است. با این حال، این روند افزایشی در بلندمدت پایدار نمانده و تغییر محسوسی در الگوی کلی هزینه‌های بیمه‌گذاران مشاهده نمی‌شود. بنابراین، برخلاف انتظارات اولیه مبنی بر کاهش فشار مالی بر بیماران، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که طرح دارویار نتوانسته به طور مؤثر هزینه‌ها را برای بیمه‌گذاران کاهش دهد و نیازمند بازنگری و اصلاح در سیاست‌های اجرایی است. با این وجود، تجربه اجرای این طرح می‌تواند مبنایی ارزشمند برای بازاندیشی در سیاست‌های دارویی کشور باشد، به ویژه در شرایطی که نظام سلامت با چالش‌هایی همچون نوسانات ارزی، افزایش قیمت داروهای وارداتی و محدودیت منابع مالی مواجه است. برای دستیابی به پایداری بیشتر در تأمین دارو و کنترل هزینه‌ها، تقویت تولید داخلی، ترویج مصرف داروهای ژنریک و اقتصادی‌تر، و ارتقاء هماهنگی میان بیمه‌گران، وزارت بهداشت و تولیدکنندگان دارو، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر به نظر می‌رسد.

واژگان کلیدی : طرح دارویار، سیاست حذف ارز ترجیحی، اصلاح نظام یارانه دارویی