

# گزارش عملکرد

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی  
سازمان بیمه سلامت ایران



- ◀ عملکرد سال ۱۳۹۵ ادارات کل استانی
- ◀ جلد پنجم: گزارش عملکرد سطح ۱ روستائیان

## دیباچه

محدودیت منابع در نظام سلامت همواره به عنوان یکی از مسائل اصلی در حوزه سیاست گذاری، مورد توجه همه برنامه ریزان و دست اندکاران نظام اجرایی بوده است. نظام های بیمه در حوزه سلامت برای کارآمدی بهتر در پاسخ گویی به حقوق بیمه شدگان و استیفاده مطالبات آنان، همواره تلاش دارند تا با مدیریت بهینه هزینه های سلامت، ضمن التزام و پایبندی به اصول اساسی سیاستگذاری در نظام های سلامت، با اتخاذ راهکارهای اعم از خرید راهبردی خدمات سلامت، تعیین تعرفه ها بر اساس قیمت واقعی خدمات، روزآمد نمودن بسته خدمات پایه سلامت، ارزیابی عملکرد مؤسسات تشخیصی درمانی و اطمینان از اعتبار بخشی آنان بعنوان ارائه دهنده خدمت، نقش کلیدی و اساسی خود را در دستیابی به این مهم ایفا نمایند.

سازمان بیمه سلامت با توجه به حوزه ماموریت خویش، تلاش نموده است تا با تهیه مستندات و شواهد حاصل از عملکرد خود، سیمای روشنی از تخصیص، توزیع و هزینه کرد منابع در اختیار را برای حوزه های مدیریتی در سطوح مختلف ارائه و زمینه ارزیابی مدیریت منابع و نتایج حاصل از کارکردهای آن را برای تصمیم سازی و سیاست گذاری فراهم آورد.

گزارشات پیش رو با هدف شفاف سازی منابع و مصارف تدوین گردیده و عملکرد سال ۱۳۹۶ سطح یک سازمان را در بخش‌های مختلف از جمله جمعیت تحت پوشش، هزینه خدمات ارائه شده، و توزیع هزینه ها در سطوح مختلف به تصویر کشیده است. بی شک اطلاع رسانی شاخص های کشوری و مقایسه آن در بین استانها یکی از عوامل مؤثر در مدیریت بهینه هزینه ها بوده و می تواند راهنمایی برای خرید راهبردی خدمات تشخیصی درمانی باشد.

امید است با تقویت نقاط قوت و بهره برداری بهینه در راستای سیاست برنامه های توسعه ای کشور، این مجموعه در برنامه ریزی های آتی مورد استفاده قرار گیرد.

بدون شک برای بهبود کمی و کیفی این گزارشات از نظر محتوی و چارچوب تدوین، نیازمند دریافت نظرات اندیشمندان، فرهیختگان، خبرگان و کارشناسان حوزه های مختلف بالاخص اساتید محترم دانشگاهی از طریق ارسال ایمیل به آدرس amar@ihio.gov.ir هستیم.

این گزارشات با تلاش و همکاری ادارات کل استانی و همکاران دفتر مرکز مدیریت خدمات عمومی گردآوری و تدوین گردیده است که بدینوسیله از تلاش همکاران مذکور قدردانی می نمایم.

**دکتر مرتضی ادیانی**  
**معاون بیمه و خدمات سلامت**

## پیشگفتار

سازمان بیمه سلامت ایران از سال ۱۳۸۴ وظیفه پوشش کامل هزینه های درمانی روستاییان را عهده دار شده است. در حال حاضر پرداخت هزینه های سطح یک روستاییان (شامل هزینه های ویزیت و خدمات پزشک خانواده، ماما، دندانپزشک، دارو و خدمات پاراکلینیک ارائه شده از سوی آنها) با نظام سرانه و هزینه های سطح دو و سه آنها با نظام F.F.S صورت می پذیرد.

خرید خدمات سطح یک عمده از مراکز بهداشتی درمانی واقع در روستاهای و شهرهای زیر ۲۰ هزار نفر (بر اساس تفاهمنامه منعقده میان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان بیمه سلامت ایران) صورت می پذیرد و ارائه دهنگان خدمات سطح دو، پزشکان متخصص و فوق تخصص بخششای دولتی و خصوصی با رعایت سیستم ارجاع بوده و ارائه دهنگان خدمات سطح سه، کلیه بیمارستانهای طرف قرارداد در سراسر کشور می باشند.

به منظور یکسان سازی پرداخت ادارات کل به مراکز بهداشتی درمانی، کلیه ادارات کل استانی از نرم افزار نظام پرداخت روستاییان استفاده نموده اند.

این نرم افزار شامل اطلاعات تجهیز مراکز بهداشتی درمانی، جمعیت مراکز، سرانه سالانه مورد توافق مصوب بر اساس ضرایب محرومیت، سهم سرانه هر خدمت، تعديلات کمی ناشی از عدم ارائه خدمت شامل روزهای عدم فعالیت پزشک خانواده، عدم ارائه خدمات دندانپزشکی، مامایی، تعطیلی داروخانه، کمبود اقلام دارویی، عدم ارائه خدمات پاراکلینیک، تعديل ناشی از تجویز هر خدمت در سطح دو و تعديلات ناشی از پایش کیفی خدمات سطح یک می باشد و بر اساس مقاد تفاهم نامه و پایشهای به عمل آمده مبلغ قابل پرداخت مراکز محاسبه می گردد.

گزارش پیش رو، حاصل جمع بندی اطلاعات بازدید ها و پرداخت به مراکز بهداشتی درمانی براساس نتیجه بازدیدهای ناظرین ادارات کل استانی می باشد که در نرم افزار مذکور ثبت گردیده است.

## فهرست مطالب

### صفحه

4	فصل اول : متن گزارش تجهیز مراکز بهداشتی درمانی
4	وضعیت ارائه خدمت در صورت تجهیز مراکز بهداشتی درمانی
6	وضعیت استقرار پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی
8	وضعیت بیوته پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی روستایی
8	وضعیت استقرار ماماهای در مراکز بهداشتی درمانی روستایی
9	وضعیت داروخانه ها در مراکز بهداشتی درمانی
9	وضعیت آزمایشگاه در مراکز بهداشتی درمانی
9	وضعیت رادیولوژی در مراکز بهداشتی درمانی
	جدول فصل اول
	عنوان جدول
10	جدول شماره 1 توزیع دانشگاههای علوم پزشکی، شبکه ها و مراکز تحت پوشش سطح یک به تفکیک استان
11	جدول شماره 1-1 توزیع تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات سطح ۱ طرف قرارداد بیمه روستایی به تفکیک نوع مرکز
12	جدول شماره 2 توزیع جمعیت مراکز ارائه دهنده خدمات سطح یک به تفکیک نوع جمعیت (صندوقد و ساکن)
13	جدول شماره 2-1 جمعیت ساکن مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد سطح یک روستائیان
14	جدول شماره 3 وضعیت تجهیز مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی به تفکیک استان
15	جدول شماره 4 وضعیت استقرار پزشکان خانواده در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی
16	نمودار 1-4 نمودار تعداد پزشکان خانواده مراکز بهداشتی درمانی به تفکیک ماه
17	جدول شماره 5 توزیع مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی به تفکیک تعداد پزشکان مستقر
18	نمودار 1-5 درصد توزیع پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی
19	جدول شماره 6 تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی دارای میانگین جمعیت زیر 4000 نفر بازاء هر پزشک
20	نمودار 1-6 نمودار درصد تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی دارای میانگین جمعیت زیر 4000 نفر بازاء هر پزشک
21	جدول شماره 7 تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی دارای میانگین جمعیت بالای 4000 نفر بازاء هر پزشک
22	نمودار 1-7 درصد توزیع تعداد پزشکان مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی دارای میانگین جمعیت بالای 4000 نفر بازاء هر پزشک
23	جدول شماره 8 تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی فاقد پزشک
24	نمودار 1-8 نمودار وضعیت مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی فاقد پزشک (نمودار شماره 1-8)
25	جدول شماره 9 نسبت جمعیت بازاء هر پزشک خانواده در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی
26	جدول شماره 10 گزارش وضعیت بیوته مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی

27	آمار تعداد ماماهای مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی به تفکیک ماه	جدول شماره 11
28	توزیع مراکز بهداشتی درمانی ارائه دهنده خدمات سطح یک به تفکیک تعداد ماماهای مستقر	جدول شماره 12
29	آمار تعداد داروخانه های مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 13
30	آمار تعداد آزمایشگاه های مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 14
31	آمار تعداد رادیولوژی های مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 15
32	<b>فصل دوم: گزارش مبالغ پرداختی بابت خدمات ارائه شده در سطح 1</b>	
33	گزارش پرداخت قطعی صندوق (پرسنلی)	
33	تعديلات ناشی از عدم تناسب جمعیت تحت پوشش به ازاء هر پزشک (تعديل جمعیتی)	
35	تعديل ناشی از پایش کیفی صندوق (پرسنلی) مراکز بهداشتی درمانی روستایی	
36	میانگین نمره پایش صندوق (پرسنلی) مراکز بهداشتی درمانی روستایی	
36	تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات کمی پرسنلی	
37	تعديلات ناشی از عدم حضور پزشک در مراکز	
37	تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات مامایی به بیمه شدگان	
38	تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات دهان و دندان به بیمه شدگان	
38	تعديلات ناشی از شیفت خدمات به سطح 2	
38	درصد تعديل و جمعیت مراکز غیرفعال	
39	درصد تعديلات پزشک	
39	درصد تعديلات ماما	
39	درصد تعديلات دهان و دندان	

40	عنوان جداول فصل دوم	جدول فصل دوم
	شماره جدول	شماره جدول
40	گزارش پرداخت صندوق روستاییان به تفکیک استان	جدول شماره 16
41	مبالغ درصد تعديل جمعیتی ناشی از نسبت های بالای جمعیت به پزشک مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 17
42	مبالغ تعديل ناشی از پایش کیفی خدمات پرسنلی مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 18
43	میانگین نمره پایش خدمات پرسنلی صندوق روستاییان مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد	جدول شماره 19
44	گزارش تعديل کمی پرسنلی (صندوق روستاییان) به تفکیک استان	جدول شماره 20
45	تعديلات ناشی از عدم حضور پزشک در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 21
46	وضعیت غیبت پزشکان مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی	جدول شماره 22

47	تعديلات ناشي از عدم ارائه خدمات مامايی به بيمه شدگان روستائي مراكز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بيمه روستائي	جدول شماره 23
48	وضعیت غیبت ماماهاي مراكز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بيمه روستائي	جدول شماره 24
49	تعديلات ناشي از عدم ارائه خدمات دهان وندان به بيمه شدگان روستائي مراكز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بيمه روستائي	جدول شماره 25
50	تعديل ناشي از شیفت سطح دو یک درصد مراكز طرف قرارداد بيمه روستائي	جدول شماره 26
51	درصد تعديل و جمعیت مراكز غيرفعال طرف قرارداد بيمه روستائي	جدول شماره 27
52	درصد تعديلات پزشك	جدول شماره 28
53	درصد تعديلات ماما	جدول شماره 29
54	درصد تعديلات دهان وندان	جدول شماره 30
55	فصل سوم : گزارش عملکرد ادارات کل استانی براساس تراز مالی و آمار	
56	توزيع هزینه های درمان روستائیان به تفکیک سطح یک و سطوح بالاتر	
57	توزيع سرانه هزینه های روستائیان در سطوح مختلف	
58	سرانه عملکردی روستائیان در استانهای مختلف .	
58	مقایسه رشد هزینه و سرانه هزینه های روستائیان نسبت به سال 1394	
59	رشد سرانه و هزینه های روستائیان درسطح 2 و 3	
60	رشد هزینه های روستائیان درسطح یک ، دو و سه	
		جدول فصل سوم

شماره جدول	عنوان جداول فصل سوم	
31	توزيع هزینه های درمان روستائیان به تفکیک سطح 1 و سطوح بالاتر	جدول شماره 31
32	توزيع سرانه هزینه های روستائیان به تفکیک سطوح مختلف ارائه دهنده خدمت	جدول شماره 32
33	مقایسه سرانه هزینه درخواستی صندوق به سرانه هزینه عملکردی سطح یک صندوق روستائیان	جدول شماره 33
34	رشد هزینه و سرانه هزینه روستائیان سطح یک	جدول شماره 34
35	رشد هزینه روستائیان در سطوح دو و سه	جدول شماره 35
36	رشد هزینه روستائیان در سطوح مختلف (1 و 2 و 3)	جدول شماره 36

## فصل اول : گزارش تجهیز مراکز بهداشتی درمانی

در مجموع در 31 استان کشور، 56 دانشگاه، 442 شبکه و 3,865 مرکز بهداشتی درمانی وجود دارد ( جدول شماره 1)

توزیع مراکز ارائه دهنده خدمات سطح 1 به تفکیک نوع مرکز در جدول شماره (1-1) به شرح زیر است :

نوع مراکز	تعداد	درصد
روستایی	2,699	%70
شهری روستایی	1,005	%26
شهری	161	%4
جمع	3865	%100

کل جمعیت صندوق تحت پوشش، 22,222,918 نفر شامل بیمه شدگان روستایی، عشایر و شهرهای زیر 20 هزار نفر می باشد.

توزیع جمعیت تحت پوشش این مراکز به تفکیک جمعیت روستایی 19,527,447، عشایر 230,984 و شهرهای زیر 20 هزار

( جدول شماره 2) به ترتیب 88٪ ، 1٪ و 11٪ می باشد. ( جدول شماره 2)

مطابق جدول شماره 2 عدم ثبت جمعیت شهرهای زیر 20 هزار نفر در استانهای آذربایجان شرقی، آذربایجان غربی ، تهران، سیستان

و بلوچستان ، مرکزی و کهگیلویه و بویراحمد مشهود است که این امر احتمالاً بعلت عدم تفکیک دفاتر آنها از جمعیت روستایی می باشد

و لازم است ادارات کل مربوطه بررسی لازم را در این خصوص داشته باشند.

کل جمعیت ساکن تحت پوشش 28,700,831 نفر می باشد که شامل جمعیت دارای دفترچه سایر صندوقهای سازمان و نیز سایر

( جدول شماره 1-2) سازمانهای بیمه گر ساکن در روستا می باشد. جدول شماره (2-1)

بطور متوسط از کل 3865 مرکز، تعداد 3815 مرکز به واسطه استقرار پژوهش فعال محسوب شده اند و تعداد 50 مرکز غیرفعال

میباشند. ( جدول شماره 3)

مطابق جدول شماره 3 از 3865 مرکز بطور میانگین (1%) مراکز فاقد پزشک می باشد، براساس اطلاعات ثبتی در نرم افزار کمبود پزشک در استانهای سیستان و بلوچستان ، فارس و خراسان رضوی میباشد، و کمبود دندانپزشک و بهداشتکار دهان و دندان در استانهای لرستان ، سیستان و بلوچستان و گیلان مشهود می باشد. و کمبود ماما در استانهای سیستان و بلوچستان ، فارس و کرمان مشهود می باشد. با توجه به اینکه برای سنجش میزان پرسنل براساس پرسنل مورد نیاز تعریف شده در تفاهم نامه اقدام میشود، کمبود پزشک و ماما براساس گزارش ریز مراکز ، و دندانپزشک به ازای هر 15000 نفر محاسبه گردیده است لذا با وجود به اینکه تعداد سرجمع ماما یا دندانپزشک در برخی استان ها بالاتر است لیکن کمبود موارد با توجه به محاسبه نیروی مورد نیاز هر مرکز ، در کل کشور مشهود است.

با احتساب پراکندگی جمعیت روستایی در صورتیکه بخواهیم برای هر 4000 نفر یک پزشک در مرکز بهداشتی درمانی مستقر نماییم، تعداد پزشک مورد نیاز در کل کشور 7270 نفر می باشد بیشترین کمبود پزشک در استانهای سیستان و بلوچستان، فارس و خراسان رضوی به ترتیب 163 ، 125 و 96 و بیشترین کمبود ماما در استانهای سیستان و بلوچستان، فارس و کرمان به ترتیب 53، 96 و 36 نفر مشاهده می شود. (جدول شماره 3)

### نمای کلی وضعیت مراکز بهداشتی درمانی از نظر استقرار و عدم استقرار بدین ترتیب است:

خدمت	جدول راهنما	عدم تجهیز	درصد	تجهیز شده	درصد	درصد
پزشک	جدول شماره 3	50	%1	3,815	%99	
ماما	جدول شماره 12	102	%2	3,763	%98	
دندانپزشک	جدول شماره 3	103		2030		
تعداد مراکز ارائه دهنده خدمت بیتوبه	جدول شماره 10	569	%15	2640	%68	
تعداد مراکز غیر فعال	جدول شماره 3	50	%1	3,815	%99	

اطلاعات جدول فوق بصورت میانگین سالانه می باشد.

## وضعیت استقرار پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی

درجول و نمودار شماره ۴، آمار تعداد پزشکان خانواده مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد به تفکیک ماه مشاهده می شود.

همانطور که گفته شد ۵۰ مراکز بهداشتی درمانی فاقد پزشک اعلام شده اند و تعداد ۳,۸۱۵ مراکز فعال می باشد.

میانگین تعداد پزشکان مستقر در مراکز فعال ۶,۶۱۶ نفر می باشد. بطور میانگین بیشترین فراوانی حضور پزشکان در تیرماه و کمترین در مهرماه می باشد.

مطابق جدول شماره ۵؛ وضعیت استقرار پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی به شرح ذیل می باشد:

درصد	تعداد مراکز	وضعیت توزیع پزشکان به نسبت مراکز	درصد	تعداد مراکز	وضعیت توزیع پزشکان به نسبت مراکز
۴٪	259	پنج پزشکه	30٪	2,014	یک پزشکه
2٪	106	شش پزشکه	35٪	2,328	دو پزشکه
1٪	40	هفت پزشکه	18٪	1,173	سه پزشکه
زیر یک درصد	20	هشت پزشکه به بالا	10٪	676	چهار پزشکه

اطلاعات جدول فوق میانگین سالانه می باشد. (جدول و نمودار شماره ۵)

بیشترین فراوانی مراکز بر حسب پزشک به ترتیب مربوط به مراکز دو پزشکه و تک پزشکه و کمترین آن مربوط به مراکز دارای هشت پزشک به بالاتر می باشد.

## مراکز بهداشتی درمانی با میانگین جمعیت زیر ۴۰۰۰ نفر (جدول شماره ۶) :

• مراکز با جمعیت زیر ۱۰۰۰ نفر (۱۰۶ مراکز) که ۳٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای سمنان، تهران و اصفهان مشاهده می شود.

• مراکز با جمعیت بین ۱۰۰۰ تا ۲۰۰۰ نفر (۲۷۱ مراکز) که ۷٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای سمنان، یزد و ایلام مشاهده می شود.

• مراکز با جمعیت بین ۲۰۰۰ تا ۳۰۰۰ نفر (۴۴۵ مراکز) که ۱۲٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای خراسان جنوبی، البرز، تهران و قم مشاهده می شود.

- مراکز با نسبت جمعیت بین 3000 تا 4000 نفر (738 مرکز) که 19٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای آذربایجان شرقی، قم، البرز و چهارمحال و بختیاری مشاهده می شود.
- مراکز بهداشتی درمانی با میانگین جمعیت بالای 4000 نفر (جدول شماره 7):
- مراکز با نسبت جمعیت بین 4000 تا 5000 نفر (542 مرکز) که 14٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای فارس، کرمان، البرز، کردستان و همدان مشاهده می شود.
- مراکز با نسبت جمعیت بین 5000 تا 6000 نفر (359 مرکز) که 9٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در در استانهای کردستان، گلستان و اردبیل مشاهده می شود.
- مراکز با نسبت جمعیت بین 6000 تا 7000 نفر (294 مرکز) که 8٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای آذربایجان غربی، سیستان و بلوچستان، کرمانشاه و بوشهر مشاهده می شود.
- مراکز با نسبت جمعیت بین 7000 تا 10000 نفر (645 مرکز) که 17٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در استانهای فارس، خوزستان، زنجان، گلستان و سیستان و بلوچستان مشاهده می شود.
- مراکز با نسبت جمعیت بالای 10000 (466 مرکز) که 12٪ کل مراکز کشور را تشکیل می دهد. بیشترین توزیع آنها در سیستان و بلوچستان، هرمزگان و خوزستان و مشاهده می شود.

#### تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی فاقد پزشک (جدول شماره 8)

تعداد مراکز فاقد پزشک 50 مرکز از کل 3865 مرکز، معادل (1٪) کل مراکز کشور می باشد. استانهایی که بیشترین درصد مراکز فاقد پزشک نسبت به تعداد کل مراکز استان را دارند به ترتیب شامل استانهای لرستان، آذربایجان شرقی، تهران، کردستان و همدان می باشد.

#### نسبت جمعیت به ازاء پزشک در مراکز بهداشتی درمانی روستایی (جدول شماره 9)

مراکز بهداشتی درمانی مکلف به جذب حداقل یک پزشک بازاء هر 4000 نفر جمعیت می باشند. میانگین سالانه نسبت جمعیت به ازاء هر پزشک 3,359 نفر می باشد به این معنی که به صورت میانگین هر پزشکی 3,359 نفر را تحت پوشش دارد. کمترین مقدار این نسبت جمعیت مربوط به استان سمنان (با تعداد 1930) که می تواند ناشی از جمعیت کم و پراکنده‌گی بالای جمعیت باشد. و بیشترین

مریبوط به استان سیستان و بلوچستان (با تعداد 4,868 که می‌تواند نشان دهنده توزیع نامتناسب پزشک و عدم جذب پزشک به علت محرومیت بالا در این استان باشد.

#### وضعیت بیتوته پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی روستایی (جدول شماره 10)

بر اساس اطلاعات ثبت شده در نرم افزار، از 3,865 مرکز بهداشتی درمانی در کل کشور 2,640 مرکز (68٪/مراکز) دارای خدمت بیتوته در همان مرکز، تعداد 685 مرکز (18٪/مراکز) دارای خدمت بیتوته در مرکز معین و تعداد 569 مرکز (15٪/مراکز) فاقد خدمات بیتوته

می‌باشند:

#### وضعیت خدمت بیتوته :

- استان فارس 100٪/مراکز دارای ارائه خدمت بیتوته در همان مرکز می‌باشد.
- استانهای تهران با 74٪، البرز با 73٪، آذربایجان شرقی با 66٪ و همدان با 56٪ فاقد بیتوته می‌باشد.

#### وضعیت استقرار ماماهای در مراکز بهداشتی درمانی روستایی (جدول شماره 11)

در مجموع تعداد 5,101 ماما در مراکز بهداشتی درمانی روستایی بعنوان مامای تیم سلامت فعالیت داشته اند. آمار تعداد ماماهای در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد دانشگاههای علوم پزشکی به تفکیک ماه به شرح جدول 11 می‌باشد.

براساس تفاهم نامه، به ازای هر 7000 نفر جمعیت تحت پوشش حضور یک ماما الزامی است. بدین منظور در کل کشور بر اساس مراکز بهداشتی درمانی فعال، مامای مورد نیاز 5143 نفر می‌باشد. مطابق جدول شماره 3، تعداد 261 مرکز در کل کشور با کمبود نیروی ماما روبرو بوده اند که از این نظر استان‌های سیستان و بلوچستان، فارس، کرمان به ترتیب با کمبود 96، 53، 36 نفر، با بیشترین کمبود ماما مواجه بوده اند همچنین با توجه به نسبت جمعیت به ماما، تعداد مازاد نیروی ماما 195 نفر بوده است. با توجه به اینکه در نیمی از استانهای کشور جذب مامای تیم سلامت بیشتر از حد مورد نیاز بوده است (خصوصاً استانهای مازندران، اصفهان، تهران) ولیکن بدليل محاسبه تعداد ماماهای به ازای هر مرکز، مشکل کمبود ماما در کل کشور وجود دارد.

**توزيع مراکز بهداشتی درمانی ارائه دهنده خدمت سطح یک به تفکیک تعداد ماماها مستقر در سال 95 (جدول شماره 12)**  
در مجموع از 3865 مرکز، 102 مرکز بهداشتی درمانی (26٪) فاقد ماما بوده است. استان های یزد با (9٪) و استان سیستان و بلوچستان با (9٪) بیشترین نسبت مراکز فاقد ماما را داشته اند. وضعیت استقرار ماماها در سایر مراکز بهداشتی درمانی روستایی از نظر توزیع تعداد ماماها بدین صورت است:

2,661 مرکز (52٪) دارای یک ماما، 1,793 مرکز (35٪) دارای دو ماما، 492 مرکز (10٪) دارای سه ماما، 133 مرکز (3٪) دارای چهار ماما و 22 مرکز (کمتر از 1٪) دارای بیش از 5 ماما می باشند.

#### **وضعیت داروخانه ها در مراکز بهداشتی درمانی (جدول شماره 13)**

همانطور که در جدول شماره 13 مشاهده می شود، در سال 95 کلیه مراکز خدمات دارویی را ارائه نموده اند. و صرفاً استان تهران دانشگاه شهید بهشتی، مرکز بومهن از شبکه شمیرانات سه ماه از سال داروخانه مرکز تعطیل بوده است.

#### **وضعیت آزمایشگاه در مراکز بهداشتی درمانی (جدول شماره 14)**

همانطور که در جدول شماره 14 مشاهده می شود، از مجموع 3,865 مرکز خدمات آزمایشگاه را در خود مرکز و یا مراکز مجاور ارائه نموده اند، بر این اساس 99٪ مراکز بهداشتی درمانی، امکان ارائه خدمات آزمایشگاهی را در محل مراکز و یا مراکز مجاور فراهم نموده اند و تعداد 12 مرکز خدمت آزمایشگاه را ارائه ننموده اند. کمتر از 1٪ مراکز که در استانهای فارس، قزوین، کرمان و مازندران میباشند، به آزمایشگاه تجهیز نبوده اند.

#### **وضعیت مراکز تصویر برداری در مراکز بهداشتی درمانی (جدول شماره 15)**

همانطور که در جدول شماره 15 مشاهده می شود از مجموع 3865 مرکز (98٪) امکان ارائه خدمات رادیولوژی را در مرکز و یا مراکز با دسترسی تعریف شده، فراهم نموده اند. تعداد 74 مرکز (2٪) خدمت رادیولوژی را ارائه ننموده اند. بیشترین تعداد مراکز فاقد رادیولوژی در استانهای قزوین (21 مرکز)، اصفهان (15 مرکز)، فارس (11 مرکز) و زنجان (8 مرکز) می باشند.

توزيع تعداد دانشگاههای علوم پزشکی ، شبکه ها و مراکز تحت پوشش سطح یک طرف فرارداد بیمه روستایی به تفکیک  
استان در سال ۱۳۹۵

ردیف	نام استان	تعداد دانشگاهها	تعداد شبکه	تعداد مراکز
۱	اذربایجان شرقی	۲	۲۰	۲۱۸
۲	اذربایجان غربی	۱	۱۷	۱۷۳
۳	اردبیل	۱	۱۰	۸۶
۴	اصفهان	۲	۲۵	۱۸۴
۵	البرز	۱	۶	۳۰
۶	ایلام	۱	۱۰	۵۱
۷	بوشهر	۱	۱۰	۶۴
۸	تهران	۳	۱۷	۹۲
۹	چهار محال و بختیاری	۱	۹	۹۱
۱۰	خراسان جنوبی	۱	۱۱	۸۹
۱۱	خراسان رضوی	۶	۳۱	۲۹۲
۱۲	خراسان شمالی	۱	۸	۷۸
۱۳	خوزستان	۵	۲۹	۲۰۸
۱۴	زنجان	۱	۸	۷۳
۱۵	سمنان	۲	۸	۴۱
۱۶	سیستان و بلوچستان	۳	۱۹	۱۸۸
۱۷	فارس	۵	۳۶	۲۶۶
۱۸	قزوین	۱	۶	۶۶
۱۹	قم	۱	۱	۱۳
۲۰	کردستان	۱	۱۰	۱۱۲
۲۱	کرمان	۴	۲۳	۲۰۰
۲۲	کرمانشاه	۱	۱۴	۹۹
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۱	۸	۶۳
۲۴	گلستان	۱	۱۴	۱۳۵
۲۵	گیلان	۱	۱۶	۱۷۵
۲۶	لرستان	۱	۱۲	۱۱۲
۲۷	مازندران	۲	۲۰	۲۵۶
۲۸	مرکزی	۲	۱۲	۱۰۴
۲۹	هرمزگان	۱	۱۳	۱۱۵
۳۰	همدان	۱	۹	۱۳۵
۳۱	یزد	۱	۱۰	۵۶
۳۲	جمع کل	۵۶	۴۴۲	۳,۸۶۵

## توزيع تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات سطح ۱ طرف قرارداد دانشگاههای علوم پزشکی به تفکیک نوع مرکز در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	روستایی	شهری	درصد	ردیف	جمع	درصد	شهری روستایی	درصد
۱	اذربایجان شرقی	۱۳۷	۶۳%	۷۵	۳%	۲۱۸	۳۴%		
۲	اذربایجان غربی	۱۲۹	۷۵%	۲۶	۱۰%	۱۷۳	۱۵%		
۳	اردبیل	۵۲	۶۰%	۳۴	۰%	۸۶	۴۰%		
۴	اصفهان	۱۱۶	۶۳%	۳۳	۱۹%	۱۸۴	۱۸%		
۵	البرز	۲۱	۷۰%	۹	۰%	۳۰	۳۰%		
۶	ایلام	۳۰	۵۹%	۱۱	۲۰%	۵۱	۲۲%		
۷	بوشهر	۳۵	۵۵%	۲۶	۵%	۶۴	۴۱%		
۸	تهران	۵۹	۶۴%	۳۳	۰%	۹۲	۳۶%		
۹	چهارمحال و بختیاری	۵۷	۶۳%	۲۵	۱۰%	۹۱	۲۷%		
۱۰	خراسان جنوبی	۵۸	۶۵%	۳۱	۰%	۸۹	۳۵%		
۱۱	خراسان رضوی	۱۹۱	۶۶%	۹۹	۱۷%	۲۹۲	۳۴%		
۱۲	خراسان شمالی	۶۴	۸۲%	۱۲	۳%	۷۸	۱۵%		
۱۳	خوزستان	۱۴۲	۶۸%	۶۴	۱۷%	۲۰۸	۳۱%		
۱۴	زنجان	۵۹	۸۱%	۱۳	۱۷%	۷۳	۱۸%		
۱۵	سمنان	۲۴	۵۹%	۱۵	۵%	۴۱	۳۷%		
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱۴۴	۷۷%	۴۴	۰%	۱۸۸	۲۳%		
۱۷	فارس	۲۰۹	۷۹%	۵۶	۰%	۲۶۶	۲۱%		
۱۸	قزوین	۴۳	۶۵%	۲۲	۲%	۶۶	۳۳%		
۱۹	قم	۹	۶۹%	۴	۰%	۱۳	۳۱%		
۲۰	کردستان	۸۴	۷۵%	۲۸	۰%	۱۱۲	۲۵%		
۲۱	کرمان	۱۲۲	۶۱%	۶۹	۵%	۲۰۰	۳۵%		
۲۲	کرمانشاه	۶۴	۶۵%	۳۵	۰%	۹۹	۳۵%		
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۴۷	۷۵%	۱۵	۲%	۶۳	۲۴%		
۲۴	گلستان	۱۲۶	۹۳%	۷	۱۷%	۱۳۵	۵%		
۲۵	گیلان	۹۶	۵۵%	۷۸	۱۷%	۱۷۵	۴۵%		
۲۶	لرستان	۷۸	۷۰%	۲۳	۱۰%	۱۱۲	۲۰%		
۲۷	مازندران	۲۰۴	۸۰%	۳۹	۵%	۲۵۶	۱۵%		
۲۸	مرکزی	۷۴	۷۱%	۲۶	۴%	۱۰۴	۲۵%		
۲۹	هرمزگان	۱۰۲	۸۹%	۱۰	۳%	۱۱۵	۹%		
۳۰	همدان	۸۶	۶۴%	۳۳	۱۲%	۱۳۵	۲۴%		
۳۱	یزد	۳۷	۹۹%	۱۰	۱۶%	۵۶	۱۸%		
۳۲	جمع کل	۲,۶۹۹	۷۰%	۱,۰۰۵	۴%	۳,۸۶۵	۲۶%		

## توزيع جمعیت مراکز ارائه دهنده خدمات سطح یک طرف قرارداد بیمه روستایی به تفکیک نوع جمعیت (صندوق و ساکن) در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	میانگین جمعیت صندوق روستایی	روستایی	درصد	عشایر	درصد	شهری زیر ۲۰۰۰ نفر	درصد
۱	اذربایجان شرقی	۱,۲۹۶,۱۱۶	۱,۲۹۶,۱۱۶	۱۰۰%	۰	۰%	۰	۰%
۲	اذربایجان غربی	۱,۲۰۵,۳۵۲	۱,۲۰۵,۳۵۲	۱۰۰%	۰	۰%	۰	۰%
۳	اردبیل	۴۶۳,۷۰۸	۳۷۱,۶۸۱	۸۰%	۳۰,۳۲۴	۷%	۶۱,۷۰۳	۱۳%
۴	اصفهان	۶۶۲,۰۴۲	۶۴۶,۱۴۹	۹۸%	۰	۰%	۱۵,۸۹۳	۲%
۵	البرز	۱۰۴,۷۹۱	۹۷,۳۷۴	۹۳%	۶۶۳	۱٪	۶,۷۵۴	۶٪
۶	ایلام	۲۳۸,۹۹۲	۱۷۶,۰۲۵	۷۴%	۵,۳۶۹	۲٪	۵۷,۵۹۸	۲۴٪
۷	بوشهر	۳۳۹,۲۵۵	۲۰۳,۲۴۸	۶۰%	۷,۳۰۴	۲٪	۱۲۸,۷۰۳	۳۸٪
۸	تهران	۲۹۱,۴۱۹	۲۹۱,۴۱۹	۱۰۰%	۰	۰%	۰	۰٪
۹	چهار محال و بختیاری	۴۷۴,۲۷۰	۳۰۰,۴۶۹	۶۳%	۰	۰%	۱۷۳,۸۰۱	۳۷٪
۱۰	خراسان جنوبی	۳۸۶,۲۹۴	۳۱۳,۹۰۷	۸۱%	۰	۰%	۷۲,۳۸۷	۱۹٪
۱۱	خراسان رضوی	۱,۸۹۴,۴۴۲	۱,۷۶۴,۴۷۰	۹۳%	۰	۰%	۱۲۹,۹۷۲	۷٪
۱۲	خراسان شمالی	۴۴۲,۷۹۶	۳۸۳,۳۸۱	۸۷%	۶,۷۲۰	۲٪	۵۲,۶۹۵	۱۲٪
۱۳	خوزستان	۱,۵۶۱,۵۵۱	۱,۱۴۶,۳۲۶	۷۳%	۴۰,۵۰۶	۳٪	۳۷۴,۷۱۹	۲۴٪
۱۴	زنجان	۴۱۴,۲۸۰	۳۵۸,۸۰۷	۸۷%	۰	۰%	۵۵,۴۷۳	۱۳٪
۱۵	سمنان	۱۱۱,۴۷۹	۷۹,۸۷۵	۷۲%	۹۹۸	۱٪	۳۰,۶۰۶	۲۷٪
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱,۶۳۰,۰۵۵	۱,۶۳۰,۰۵۵	۱۰۰%	۰	۰%	۰	۰٪
۱۷	فارس	۱,۸۰۱,۲۵۲	۱,۶۴۸,۹۱۶	۹۲%	۱۲۴,۳۳۹	۷٪	۲۷,۹۹۷	۲٪
۱۸	قزوین	۳۱۸,۷۲۴	۲۲۴,۰۹۹	۷۰%	۰	۰%	۹۴,۶۲۵	۳۰٪
۱۹	قم	۵۰,۶۲۰	۳۸,۵۶۷	۷۶%	۰	۰%	۱۲,۰۵۳	۲۴٪
۲۰	کردستان	۵۵۰,۵۰۰	۴۶۳,۲۱۰	۸۴%	۰	۰%	۸۷,۲۹۰	۱۶٪
۲۱	کرمان	۱,۲۸۵,۶۷۴	۱,۲۵۷,۶۱۷	۹۸%	۰	۰%	۲۸,۰۵۷	۲٪
۲۲	کرمانشاه	۶۰۳,۴۴۱	۴۴۵,۷۰۰	۷۴%	۱,۴۱۵	۰٪	۱۵۶,۳۲۶	۲۶٪
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۳۴۲,۶۵۸	۳۴۲,۶۵۸	۱۰۰%	۰	۰%	۰	۰٪
۲۴	گلستان	۹۲۲,۸۷۹	۸۱۴,۸۵۰	۸۸%	۰	۰%	۱۰۸,۰۲۹	۱۲٪
۲۵	گیلان	۱,۰۱۱,۰۱۹	۷۸۱,۹۳۳	۷۷%	۰	۰%	۲۲۹,۰۸۶	۲۳٪
۲۶	لرستان	۶۷۴,۹۹۶	۵۸۹,۱۳۴	۸۷%	۳,۴۷۹	۱٪	۸۲,۳۸۳	۱۲٪
۲۷	مازندران	۱,۱۰۵,۱۹۱	۹۸۲,۹۳۱	۸۹%	۰	۰%	۱۲۲,۲۶۰	۱۱٪
۲۸	مرکزی	۳۵۹,۳۶۴	۳۵۹,۳۶۴	۱۰۰%	۰	۰%	۰	۰٪
۲۹	هرمزگان	۸۳۱,۸۰۲	۷۳۶,۸۹۰	۸۹%	۱,۶۹۲	۰٪	۹۳,۲۲۰	۱۱٪
۳۰	همدان	۷۰۰,۳۰۷	۴۶۰,۶۰۴	۹۶%	۸,۱۷۵	۱٪	۲۳۱,۵۲۸	۳۳٪
۳۱	یزد	۱۴۷,۶۴۹	۱۱۶,۳۲۰	۷۹%	۰	۰%	۳۱,۳۲۹	۲۱٪
۳۲	جمع کل	۲۲,۲۲۲,۹۱۸	۱۹,۵۲۷,۴۴۷	۸۸%	۲۳۰,۹۸۴	۱٪	۲,۴۶۴,۴۸۷	۱۱٪

## جمعیت روستایی ساکن در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد سطح یک روستائیان در سال ۹۵

ردیف	جمع کل	نام استان	میانگین جمعیت ساکن
۱	۱,۵۳۲,۷۷۳	اذربایجان شرقی	
۲	۱,۳۳۷,۵۲۴	اذربایجان غربی	
۳	۵۸۱,۸۰۵	اردبیل	
۴	۱,۳۰۳,۹۳۰	اصفهان	
۵	۳۴۴,۴۰۴	البرز	
۶	۳۰۹,۱۱۲	ایلام	
۷	۵۸۱,۶۵۵	بوشهر	
۸	۸۷۶,۲۰۹	تهران	
۹	۶۵۶,۳۳۷	چهار محال و بختیاری	
۱۰	۴۷۳,۱۲۸	خراسان جنوبی	
۱۱	۲,۲۳۶,۰۵۹	خراسان رضوی	
۱۲	۴۸۰,۸۴۲	خراسان شمالی	
۱۳	۱,۹۱۵,۳۸۸	خوزستان	
۱۴	۴۵۷,۲۱۶	زنجان	
۱۵	۱۹۲,۹۸۶	سمنان	
۱۶	۱,۷۹۷,۷۷۳	سیستان و بلوچستان	
۱۷	۲,۱۸۳,۶۶۲	فارس	
۱۸	۴۸۳,۳۸۲	قزوین	
۱۹	۱۰۰,۴۸۲	قم	
۲۰	۶۴۰,۲۹۰	کردستان	
۲۱	۱,۵۱۰,۹۳۹	کرمان	
۲۲	۷۱۴,۵۱۳	کرمانشاه	
۲۳	۴۵۱,۹۴۲	کهگیلویه و بویر احمد	
۲۴	۱,۱۱۱,۱۵۲	گلستان	
۲۵	۱,۳۳۷,۰۶۲	گیلان	
۲۶	۷۶۲,۰۱۹	لرستان	
۲۷	۱,۶۳۵,۶۵۷	مازندران	
۲۸	۵۵۸,۹۵۸	مرکزی	
۲۹	۹۸۳,۸۷۳	هرمزگان	
۳۰	۸۱۴,۴۵۸	همدان	
۳۱	۳۳۵,۳۰۱	یزد	
۳۲	۲۸,۷۰۰,۸۳۱	جمع کل	

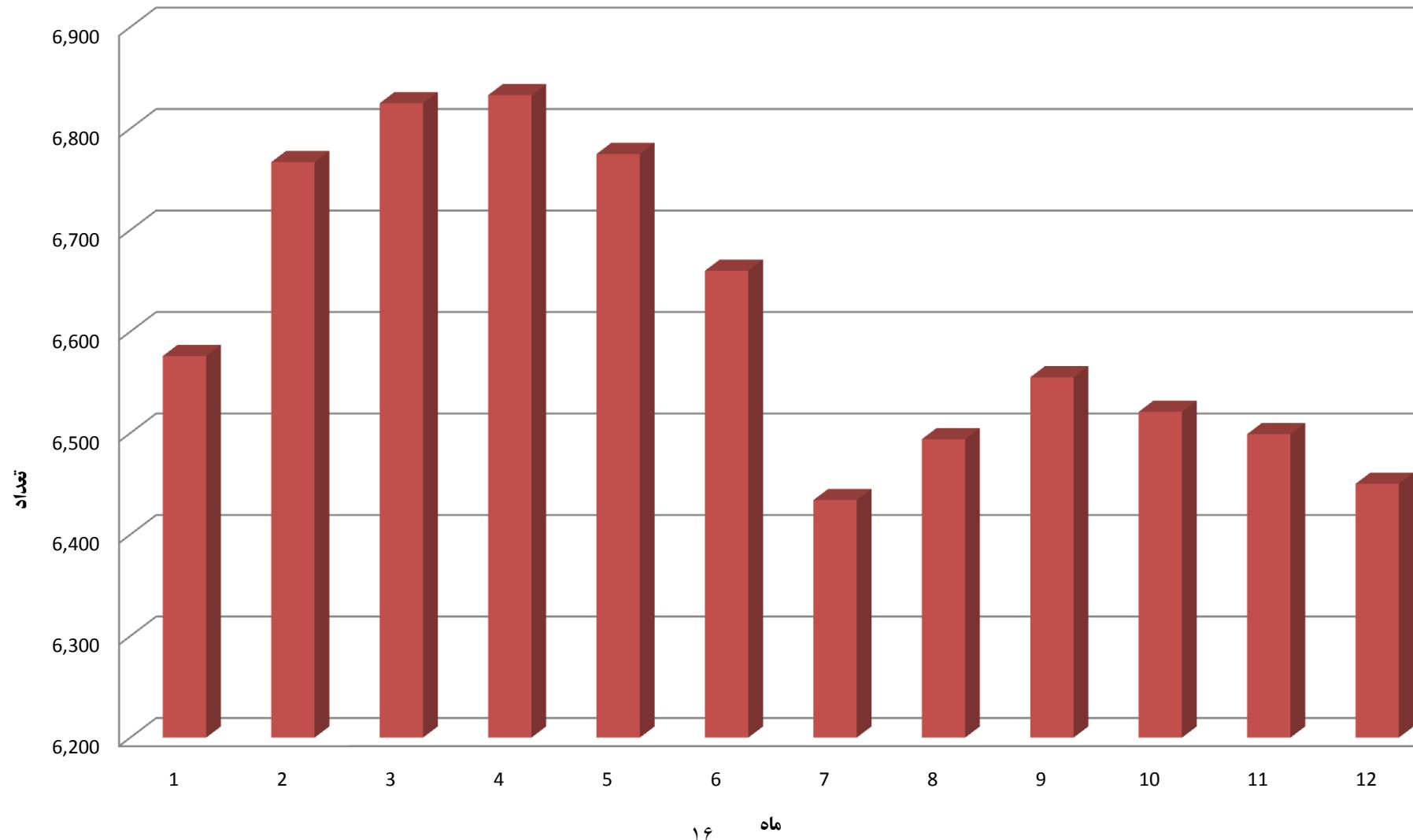
## وضعیت تجهیز مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه رستایی به تفکیک استان در سال ۱۳۹۵

دندانپزشک						ماما			پزشک			میانگین جمعیت صدوق روستایان	مراکز دارای بیمه	درصد	میانگین تعداد مرکز	تعداد مرکز	نام استان	ردیف
کمیبد	موردنیاز	تعداد دندانپزشک و بهداشتکار دهان و دندان موجود	تعداد بهداشتکار دهان و دندان	تعداد دندانپزشک	کمیبد	تعداد ماما مورد نیاز	ماما موجود	کمیبد	تعداد پزشک مورد نیاز	پزشک موجود								
-۴۷	۸۶	۱۲۳	۶	۱۱۷	۱۱	۲۶۸	۲۸۷	-۱۷	۴۶۹	۲۸۶	۱,۲۴۶,۱۱۶	۷۲	۳%	۶	۲۱۸	اذربایجان شرقی	۱	
-۴۹	۸۰	۱۰۹	۱	۱۰۸	-۱	۲۵۱	۲۵۲	۵۰	۳۸۵	۲۳۵	۱,۲۰۵,۳۵۲	۹۹	۲%	۳	۱۷۳	اذربایجان غربی	۲	
-۴۴	۳۱	۴۵	۰	۴۵	۱۳	۱۱۰	۹۷	۱۲	۱۶۳	۱۰۱	۴۶۳,۷۰۸	۶۱	۱%	۱	۸۶	اردبیل	۳	
-۴۱	۴۴	۱۳۵	۹	۱۲۶	-۴۲	۲۰۳	۲۴۵	-۴۱	۲۵۸	۲۹۹	۶۶۲,۰۴۲	۱۰۸	۲%	۴	۱۸۴	اصفهان	۴	
-۴۰	۷	۷	۰	۷	۱	۳۲	۳۱	۰	۳۸	۳۸	۱۰۴,۷۹۱	۷	۰%	۰	۳۰	البرز	۵	
-۴۸	۱۶	۳۴	۱۴	۲۰	-۴	۵۹	۶۳	-۱۲	۸۷	۹۹	۲۲۸,۹۹۲	۲۰	۰%	۰	۵۱	ایلام	۶	
-۴۵	۲۳	۷۸	۵	۷۳	۲	۸۲	۸۰	-۱۷	۱۱۳	۱۲۰	۳۳۹,۲۵۵	۵۳	۰%	۰	۶۴	بوشهر	۷	
-۴۱	۱۹	۳۰	۰	۳۰	-۲۴	۹۴	۱۱۸	-۲۳	۱۱۵	۱۲۸	۲۹۱,۴۱۹	۱۸	۳%	۳	۹۲	تهران	۸	
-۴۱	۳۲	۵۳	۱	۵۲	-۱۳	۱۱۳	۱۲۶	-۲۱	۱۵۳	۱۷۴	۷۰۴,۷۷۰	۴۷	۱%	۱	۹۱	چهار محال و بختیاری	۹	
-۴۹	۲۶	۳۵	۱	۳۴	-۷	۱۰۳	۱۱۰	۴	۱۳۵	۱۳۱	۳۸۶,۷۹۴	۸۵	۰%	۰	۸۹	خراسان جنوبی	۱۰	
-۴۷	۱۲۶	۱۷۳	۶	۱۶۷	۱۹	۴۱۰	۳۹۱	۹۶	۶۰۱	۵۰۴	۱,۸۹۴,۴۴۲	۲۰۶	۱%	۳	۲۹۲	خراسان رضوی	۱۱	
-۴۶	۳۰	۴۶	۶	۴۰	-۸	۱۰۲	۱۱۰	۲۶	۱۴۴	۱۱۸	۴۴۲,۷۹۶	۶۳	۲%	۲	۷۸	خراسان شمالی	۱۲	
-۴۶	۱۰۴	۹۸	۵	۹۳	-۹	۳۲۲	۳۲۱	۴۸	۴۸۸	۴۸۰	۱,۰۵۱,۵۵۱	۱۴۰	۱%	۳	۲۰۸	خوزستان	۱۳	
-۴۷	۲۸	۳۵	۰	۳۵	۵	۹۸	۹۳	۱۶	۱۳۲	۱۱۶	۴۱۴,۲۸۰	۵۴	۰%	۰	۷۳	زنجان	۱۴	
-۴۷	۷	۳۱	۰	۳۱	-۳	۴۱	۴۴	-۸	۵۰	۵۸	۱۱۱,۴۷۹	۲۷	۰%	۰	۴۱	سمنان	۱۵	
-۴۹	۱۰۹	۸۰	۱۴	۶۶	۹۶	۳۲۰	۲۲۴	۱۶۳	۴۹۸	۳۳۵	۱,۶۳۰,۰۵۵	۱۷۵	۰%	۱	۱۸۸	سیستان و بلوچستان	۱۶	
-۴۲	۱۲۰	۱۶۲	۲۰	۱۴۲	۵۳	۳۸۹	۳۳۶	۱۲۵	۵۶۴	۴۳۹	۱۸۰,۱۲۵۲	۲۶۶	۱%	۴	۲۶۶	فارس	۱۷	
-۴۷	۲۱	۴۸	۲	۴۶	-۵	۸۸	۸۹	۴	۱۱۲	۱۰۸	۳۱۸,۷۷۴	۴۳	۰%	۰	۶۶	قزوین	۱۸	
-۴۷	۳	۱۰	۰	۱۰	-۵	۱۵	۲۰	-۱۰	۱۶	۲۶	۵۰,۶۲۰	۱۰	۰%	۰	۱۳	قم	۱۹	
-۴۹	۳۷	۵۶	۳	۵۳	۲	۱۳۲	۱۲۱	۳۱	۱۹۳	۱۶۲	۵۵۰,۵۰۰	۱۱۱	۳%	۳	۱۱۲	کردستان	۲۰	
-۴۱	۸۶	۱۰۷	۱	۱۰۶	۳۶	۲۸۷	۲۵۱	۷۹	۴۷۷	۳۸۸	۱,۲۸۵,۸۷۴	۱۳۱	۱%	۱	۲۰۰	کرمان	۲۱	
-۴۷	۴۰	۴۴	۴	۴۰	-۱۳	۱۳۱	۱۴۴	۱۲	۱۹۷	۱۸۱	۶۰۳,۷۷۱	۴۱	۰%	۰	۹۹	کرمانشاه	۲۲	
-۴۷	۲۳	۳۰	۱	۲۹	-۱۰	۸۲	۹۲	۷	۱۲۰	۱۱۶	۳۴۲,۵۵۸	۶۱	۰%	۰	۶۳	کهگیلویه و بویر احمد	۲۳	
-۴۶	۶۲	۵۳	۱	۵۲	-۱۶	۱۹۵	۲۱۱	۵۱	۲۹۷	۲۶۱	۹۲۲,۰۷۹	۵۲	۲%	۲	۱۲۵	گلستان	۲۴	
-۴۰	۶۷	۴۷	۰	۴۷	-۸	۲۲۹	۲۲۷	۱۷	۳۳۵	۳۱۸	۱,۰۱۱,۰۱۹	۴۹	۱%	۲	۱۷۵	گیلان	۲۵	
-۴۹	۴۵	۶	۱	۵	-۲	۱۵۰	۱۵۲	۵۰	۲۲۰	۱۷۱	۶۷۶,۹۹۶	۱۰۷	۰%	۵	۱۱۲	لرستان	۲۶	
-۴۲	۷۶	۱۲۶	۵	۱۲۱	-۵۵	۲۹۸	۳۵۳	-۲۷	۳۸۸	۴۱۵	۱,۱۰۵,۱۹۱	۲۴۳	۱%	۲	۲۵۶	مازندران	۲۷	
-۴۱	۲۴	۴۵	۱	۴۴	۶	۱۱۲	۱۰۶	۱	۱۳۹	۱۳۸	۳۵۹,۳۶۴	۶۰	۱%	۱	۱۰۴	مرکزی	۲۸	
-۴۷	۵۵	۶۴	۰	۶۴	۴	۱۷۷	۱۷۳	۱۶	۲۵۸	۲۴۲	۸۳۱,۸۰۲	۱۰۷	۰%	۰	۱۱۵	همزگان	۲۹	
-۴۱	۴۷	۷۸	۲	۷۶	۵	۱۶۷	۱۶۲	۱۸	۲۱۸	۲۰۰	۷۰۰,۳۰۷	۴۷	۳%	۴	۱۳۵	همدان	۳۰	
-۴۲	۱۰	۴۲	۱	۴۱	۱۴	۵۸	۴۴	۹	۶۷	۵۸	۱۴۷,۶۴۹	۴۸	۱%	۱	۵۶	بزد	۳۱	
	۱,۴۸۲	۲,۰۳۰	۱۱۰	۱,۹۲۰		۵,۱۴۳	۵,۱۰۱		۷,۲۷۰	۶,۵۱۶	۲۲,۲۲۶,۹۱۸	۲,۶۴۰	۱%	۵۰	۳,۸۶۵	جمع کل	۳۲	

## وضعیت استقرار پزشکان خانواده در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه رستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	میانگین
۱	آذربایجان شرقی	۳۹۶	۳۶۸	۳۷۶	۳۹۱	۳۷۳	۳۵۹	۳۹۲	۳۹۸	۴۰۴	۴۰۸	۴۰۲	۳۹۶	۳۸۶
۲	آذربایجان غربی	۳۰۶	۲۱۳	۳۱۶	۲۱۸	۳۲۲	۲۲۱	۳۴۱	۳۵۲	۳۶۰	۳۶۲	۳۶۱	۳۵۲	۲۳۵
۳	اردبیل	۱۴۷	۱۵۵	۱۵۳	۱۵۳	۱۵۲	۱۴۶	۱۴۵	۱۴۵	۱۵۲	۱۵۰	۱۵۷	۱۵۲	۱۵۱
۴	اصفهان	۲۹۸	۳۰۰	۲۹۶	۲۹۶	۲۸۲	۲۸۸	۲۹۸	۳۰۸	۳۱۸	۳۰۷	۳۰۲	۲۹۵	۲۹۹
۵	البرز	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸	۳۸
۶	ایلام	۹۵	۹۶	۹۵	۹۶	۱۰۰	۱۰۳	۱۰۳	۱۰۰	۱۰۱	۱۰۱	۹۹	۹۸	۹۹
۷	بوشهر	۱۳۰	۱۳۱	۱۳۰	۱۳۰	۱۳۰	۱۲۹	۱۳۰	۱۳۱	۱۳۱	۱۲۷	۱۲۹	۱۲۹	۱۳۰
۸	تهران	۱۳۷	۱۳۳	۱۳۳	۱۳۵	۱۳۴	۱۳۶	۱۳۸	۱۴۱	۱۳۹	۱۴۵	۱۴۳	۱۴۴	۱۳۸
۹	چهار محال و بختیاری	۱۶۹	۱۶۷	۱۶۹	۱۶۸	۱۷۲	۱۷۵	۱۷۸	۱۸۱	۱۸۰	۱۸۰	۱۷۹	۱۷۴	۱۷۴
۱۰	خراسان جنوبی	۱۲۶	۱۲۷	۱۲۸	۱۲۶	۱۲۵	۱۲۹	۱۳۰	۱۳۲	۱۳۵	۱۳۶	۱۳۶	۱۳۶	۱۳۱
۱۱	خراسان رضوی	۴۸۹	۵۰۳	۵۰۲	۴۹۶	۴۷۶	۴۸۴	۵۰۵	۵۱۸	۵۲۴	۵۲۲	۵۲۴	۵۱۰	۵۰۴
۱۲	خراسان شمالی	۱۰۸	۱۰۷	۱۱۴	۱۱۶	۱۱۵	۱۱۷	۱۲۲	۱۲۵	۱۲۹	۱۲۵	۱۲۶	۱۱۲	۱۱۸
۱۳	خوزستان	۴۳۰	۴۳۴	۴۳۳	۴۴۵	۴۴۷	۴۳۵	۴۴۱	۴۴۴	۴۵۳	۴۴۶	۴۴۱	۴۲۲	۴۴۰
۱۴	زنجان	۱۱۶	۱۱۶	۱۱۳	۱۱۳	۱۱۴	۱۰۷	۱۲۰	۱۱۸	۱۲۱	۱۲۲	۱۱۸	۱۱۱	۱۱۶
۱۵	سمنان	۵۷	۵۹	۵۸	۵۹	۵۶	۵۸	۵۹	۵۶	۵۶	۵۷	۵۷	۵۹	۵۸
۱۶	سیستان و بلوچستان	۳۳۹	۳۳۰	۳۳۱	۳۳۲	۳۳۳	۳۲۱	۳۳۹	۳۴۵	۳۵۰	۳۴۴	۳۳۷	۳۱۷	۳۳۵
۱۷	فارس	۴۳۷	۴۳۳	۴۳۱	۴۴۲	۴۳۲	۴۳۵	۴۳۷	۴۳۳	۴۵۱	۴۵۳	۴۴۷	۴۲۱	۴۳۹
۱۸	قزوین	۹۹	۱۰۳	۱۱۰	۱۰۹	۱۱۰	۱۰۴	۱۰۷	۱۱۲	۱۱۳	۱۱۴	۱۱۱	۱۰۷	۱۰۸
۱۹	قم	۲۴	۲۷	۲۹	۲۹	۲۵	۲۴	۲۵	۲۸	۲۷	۲۵	۲۵	۲۵	۲۶
۲۰	کردستان	۱۵۰	۱۵۷	۱۵۹	۱۶۰	۱۶۵	۱۶۱	۱۶۴	۱۷۲	۱۷۲	۱۷۰	۱۶۸	۱۶۳	۱۵۵
۲۱	کرمان	۳۴۸	۳۴۷	۳۴۵	۳۴۴	۳۵۱	۳۵۲	۳۴۶	۳۵۵	۳۴۵	۳۴۷	۳۵۳	۳۵۰	۳۴۸
۲۲	کرمانشاه	۱۸۳	۱۸۱	۱۸۲	۱۸۳	۱۸۹	۱۷۶	۱۸۰	۱۸۲	۱۸۱	۱۸۲	۱۸۳	۱۷۵	۱۸۱
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۱۱۴	۱۱۷	۱۱۸	۱۱۸	۱۱۸	۱۱۸	۹۳	۱۱۷	۱۱۸	۱۱۸	۱۱۸	۹۵	۱۱۴
۲۴	گلستان	۲۲۳	۲۲۱	۲۲۲	۲۲۰	۲۲۶	۲۲۷	۲۴۵	۲۵۱	۲۵۷	۲۶۱	۲۵۱	۲۵۲	۲۲۱
۲۵	گیلان	۳۱۳	۳۱۲	۳۱۳	۳۱۵	۳۱۳	۳۱۹	۳۲۳	۳۲۵	۳۲۴	۳۲۴	۳۱۹	۳۱۱	۳۱۸
۲۶	لرستان	۱۶۵	۱۶۵	۱۶۵	۱۶۶	۱۶۷	۱۶۷	۱۶۷	۱۸۰	۱۸۱	۱۷۹	۱۷۸	۱۶۶	۱۷۱
۲۷	مازندران	۴۱۴	۴۱۲	۴۱۵	۴۱۳	۴۰۶	۴۰۱	۴۲۳	۴۲۳	۴۲۳	۴۲۲	۴۱۴	۴۱۲	۴۱۵
۲۸	مرکزی	۱۳۹	۱۴۰	۱۳۸	۱۳۸	۱۴۲	۱۳۶	۱۴۰	۱۴۰	۱۳۹	۱۳۶	۱۳۷	۱۳۲	۱۳۸
۲۹	هرمزگان	۲۴۰	۲۴۰	۲۴۱	۲۲۸	۲۳۸	۲۲۸	۲۴۱	۲۴۹	۲۴۵	۲۴۸	۲۵۵	۲۴۶	۲۴۲
۳۰	همدان	۱۹۶	۲۰۲	۱۹۲	۱۹۳	۱۸۳	۱۸۵	۲۰۰	۲۰۹	۲۰۸	۲۱۱	۲۱۳	۲۰۴	۱۹۰
۳۱	یزد	۵۷	۵۷	۵۷	۵۸	۵۹	۶۰	۵۷	۵۸	۵۷	۵۷	۵۷	۵۷	۵۸
۳۲	جمع کل	۶,۴۵۰	۶,۴۹۹	۶,۵۲۱	۶,۵۵۵	۶,۵۹۴	۶,۴۳۴	۶,۶۶۰	۶,۷۷۵	۶,۸۳۳	۶,۸۲۵	۶,۷۶۷	۶,۵۷۶	۶,۶۱۶

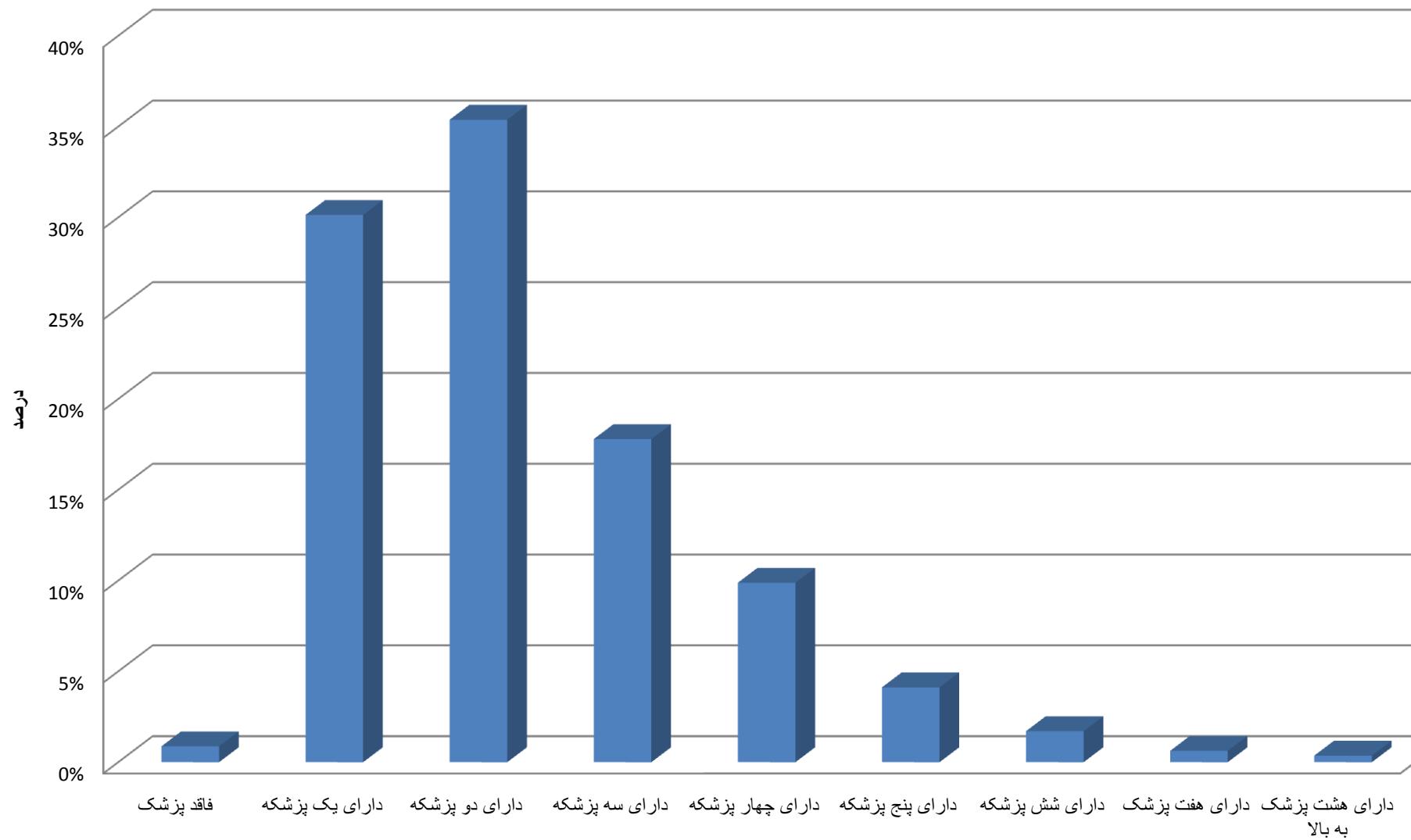
نمودار تعداد پزشکان خانواده مراکز بهداشتی درمانی به تفکیک ماه در سال (۱۴)



## توزيع مراکز پهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی به تفکیک تعداد بیشکان مستقر در سال ۱۳۹۵

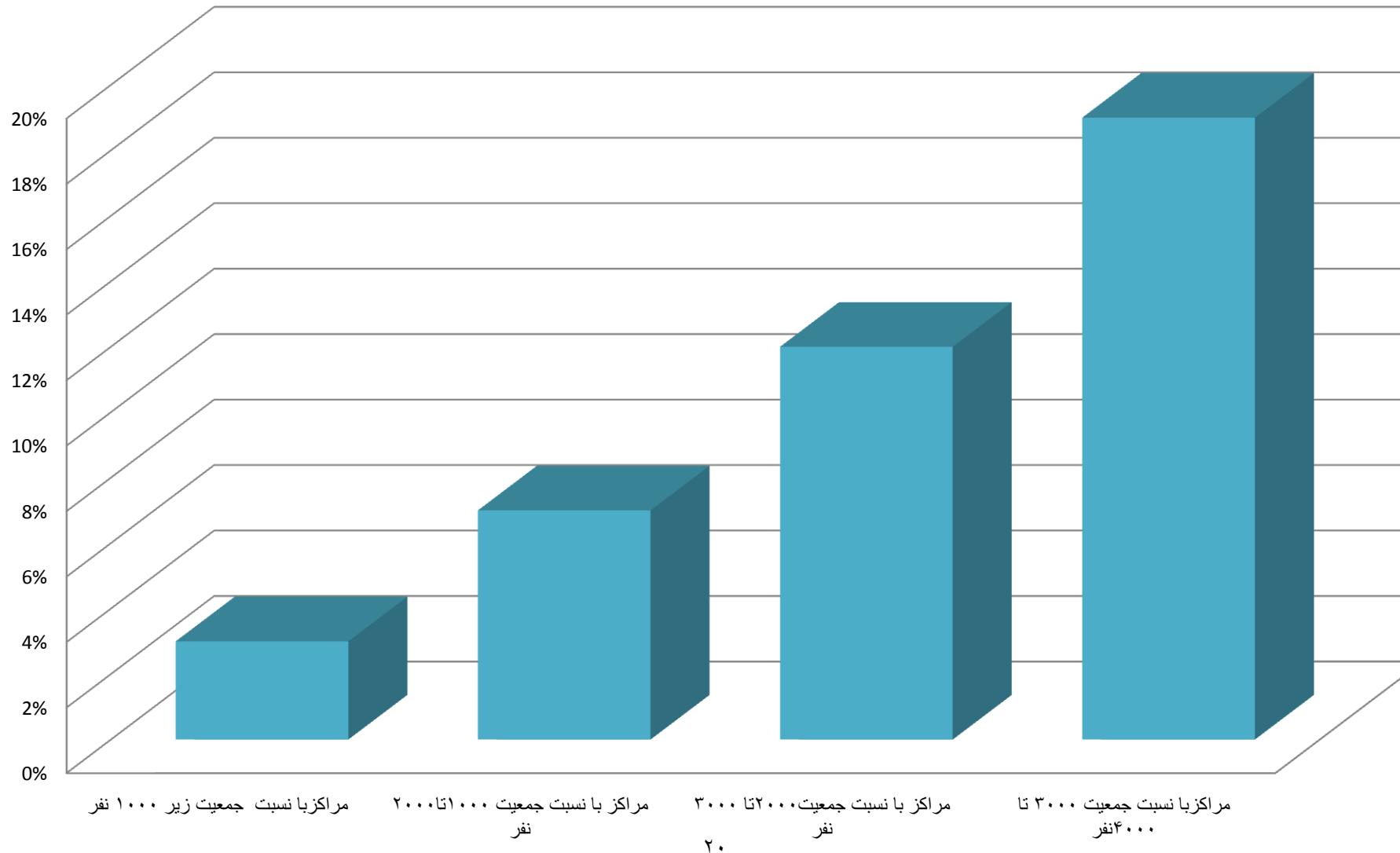
ردیف	استان	میانگین تعداد مراکز در سال ۹۵	فاقد پژوهشک	دارای یک پژوهشک	دارای دو پژوهشک	دارای سه پژوهشک	دارای چهار پژوهشک	دارای پنج پژوهشک	دارای شش پژوهشک	دارای هفت پژوهشک	دارای هشت پژوهشک	درصد دارای هشت پژوهشک به بالا	جمع
۱	اذربایجان شرقی	۲۱۸	۶	۱۱۱	۲٪	۶	۲٪	۲۹٪	۱۲۴	۳۲٪	۶۷	۱۷٪	۳۸۶
۲	اذربایجان غربی	۱۷۳	۳	۷۳	۱٪	۳	۱٪	۲۲٪	۱۱۴	۳۴٪	۶۴	۱۹٪	۳۳۵
۳	اردبیل	۸۶	۱	۴۱	۷٪	۱	۱٪	۲۷٪	۶۱	۴۱٪	۵۲	۱۹٪	۱۵۱
۴	اصفهان	۱۸۴	۴	۱۰۰	۱٪	۴	۱٪	۳۸٪	۱۱۴	۳۴٪	۲۶	۹٪	۲۹۹
۵	البرز	۳۰	۰	۰	۰٪	۰	۰٪	۴۲٪	۱۶	۵۸٪	۰	۰٪	۳۸
۶	ایلام	۵۱	۰	۲۷	۰٪	۰	۰٪	۲۷٪	۲۳	۲۳٪	۳۰	۰٪	۹۹
۷	بوشهر	۶۴	۰	۲۹	۰٪	۰	۰٪	۲۲٪	۳۲	۲۴٪	۲۷	۰٪	۱۳۰
۸	تهران	۹۲	۳	۵۵	۲٪	۳	۱٪	۴۰٪	۴۵	۳۳٪	۲۸	۰٪	۱۳۸
۹	چهارمحال و بختیاری	۹۱	۱	۴۰	۰٪	۱	۰٪	۲۳٪	۶۴	۳۶٪	۲۹	۰٪	۱۷۴
۱۰	خراسان جنوبی	۸۹	۰	۶۵	۰٪	۰	۰٪	۵۰٪	۲۵	۱۹٪	۲۰	۰٪	۱۳۱
۱۱	خراسان رضوی	۲۹۲	۳	۱۴۷	۱٪	۳	۱٪	۲۹٪	۱۸۸	۳۷٪	۳۶	۱۶٪	۵۰۴
۱۲	خراسان شمالی	۷۸	۲	۴۶	۱٪	۲	۰٪	۳۹٪	۴۶	۳۹٪	۱۵	۰٪	۱۱۸
۱۳	خوزستان	۲۰۸	۳	۷۰	۱٪	۳	۱٪	۴۶٪	۱۵۹	۳۶٪	۵۷	۲۲٪	۴۴۰
۱۴	زنجان	۷۳	۰	۴۲	۰٪	۰	۰٪	۳۷٪	۴۰	۳۵٪	۲۱	۰٪	۱۱۶
۱۵	سمنان	۴۱	۰	۳۰	۰٪	۰	۰٪	۵۲٪	۱۴	۲۴٪	۱۱	۰٪	۵۸
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱۸۸	۱	۹۰	۰٪	۱	۰٪	۳۹٪	۱۲۶	۲۷٪	۶۹	۲۱٪	۳۳۵
۱۷	فارس	۲۶۶	۴	۱۳۴	۱٪	۴	۱٪	۳۱٪	۱۷۹	۴۱٪	۸۷	۱۹٪	۴۴۹
۱۸	قزوین	۶۶	۰	۳۶	۰٪	۰	۰٪	۳۳٪	۳۹	۳۶٪	۲۴	۰٪	۱۰۸
۱۹	قم	۱۳	۰	۵	۰٪	۰	۰٪	۲۱٪	۹	۳۵٪	۴	۰٪	۲۶
۲۰	کردستان	۱۱۲	۳	۷۱	۲٪	۳	۱٪	۴۴٪	۵۶	۳۵٪	۱۲	۰٪	۱۶۲
۲۱	کرمان	۲۰۰	۱	۱۰۱	۰٪	۱	۰٪	۴۰٪	۷۱	۳۷٪	۱۹	۰٪	۳۴۸
۲۲	کرمانشاه	۹۹	۰	۶۳	۰٪	۰	۰٪	۳۷٪	۳۷	۳۷٪	۹	۰٪	۱۸۱
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۶۳	۰	۳۷	۰٪	۰	۰٪	۲۲٪	۱۲	۳۷٪	۹	۰٪	۱۱۸
۲۴	گلستان	۱۳۵	۲	۶۰	۱٪	۲	۰٪	۲۵٪	۹۶	۴۰٪	۲۱	۰٪	۲۴۱
۲۵	گیلان	۱۷۵	۲	۷۶	۱٪	۲	۰٪	۲۴٪	۱۲۹	۴۱٪	۳۹	۱۲٪	۳۱۸
۲۶	لرستان	۱۱۲	۵	۴۶	۳٪	۵	۱٪	۳۵٪	۵۹	۳۵٪	۲۶	۱۵٪	۱۷۱
۲۷	مازندران	۲۵۶	۲	۰٪	۰٪	۰٪	۰٪	۴۵٪	۱۸۷	۳۲٪	۶۹	۱۷٪	۴۱۵
۲۸	مرکزی	۱۰۴	۱	۷۶	۰٪	۱	۰٪	۵۵٪	۴۲	۳۰٪	۱۶	۰٪	۱۳۸
۲۹	هرمزگان	۱۱۵	۰	۴۷	۰٪	۰	۰٪	۴۰٪	۶۹	۲۰٪	۴۸	۱۷٪	۴۴۲
۳۰	همدان	۱۳۵	۴	۸۷	۲٪	۴	۱٪	۴۲٪	۳۸	۳۰٪	۵	۰٪	۲۰۰
۳۱	بزد	۵۶	۱	۵۳	۱٪	۱	۰٪	۹۲٪	۵	۹۲٪	۵	۰٪	۵۸
۳۲	جمع کل	۳۸۶۵	۵۰	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۱۷	۶,۶۱۶

### نمودار درصد توزیع پزشکان در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد در سال ۹۴ (۱-۵)



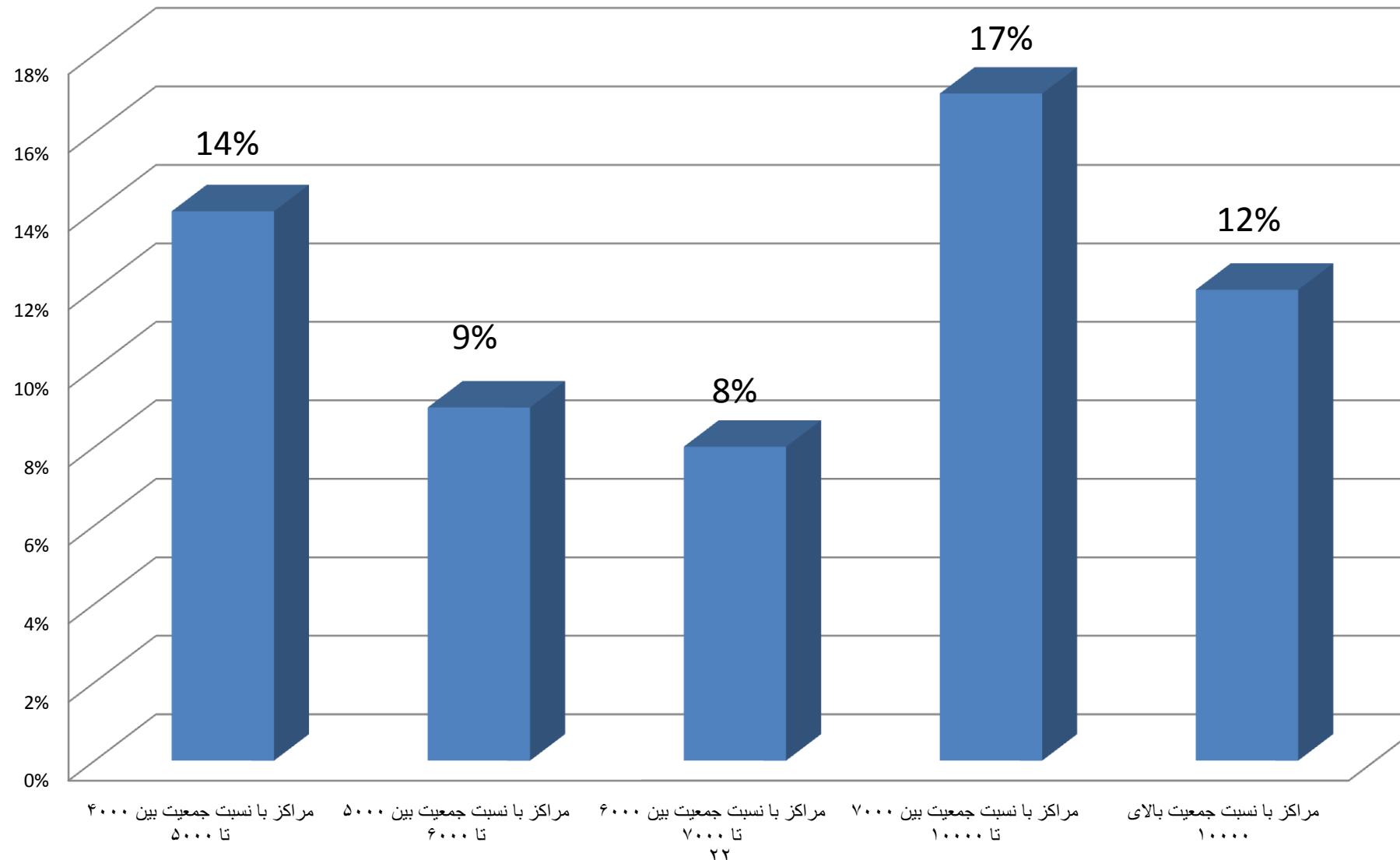


نمودار درصد تعداد مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی دارای میانگین جمعیت زیر ۴۰۰۰ نفر بازه هر پژوهش در سال ۹۵ (۶-۱)



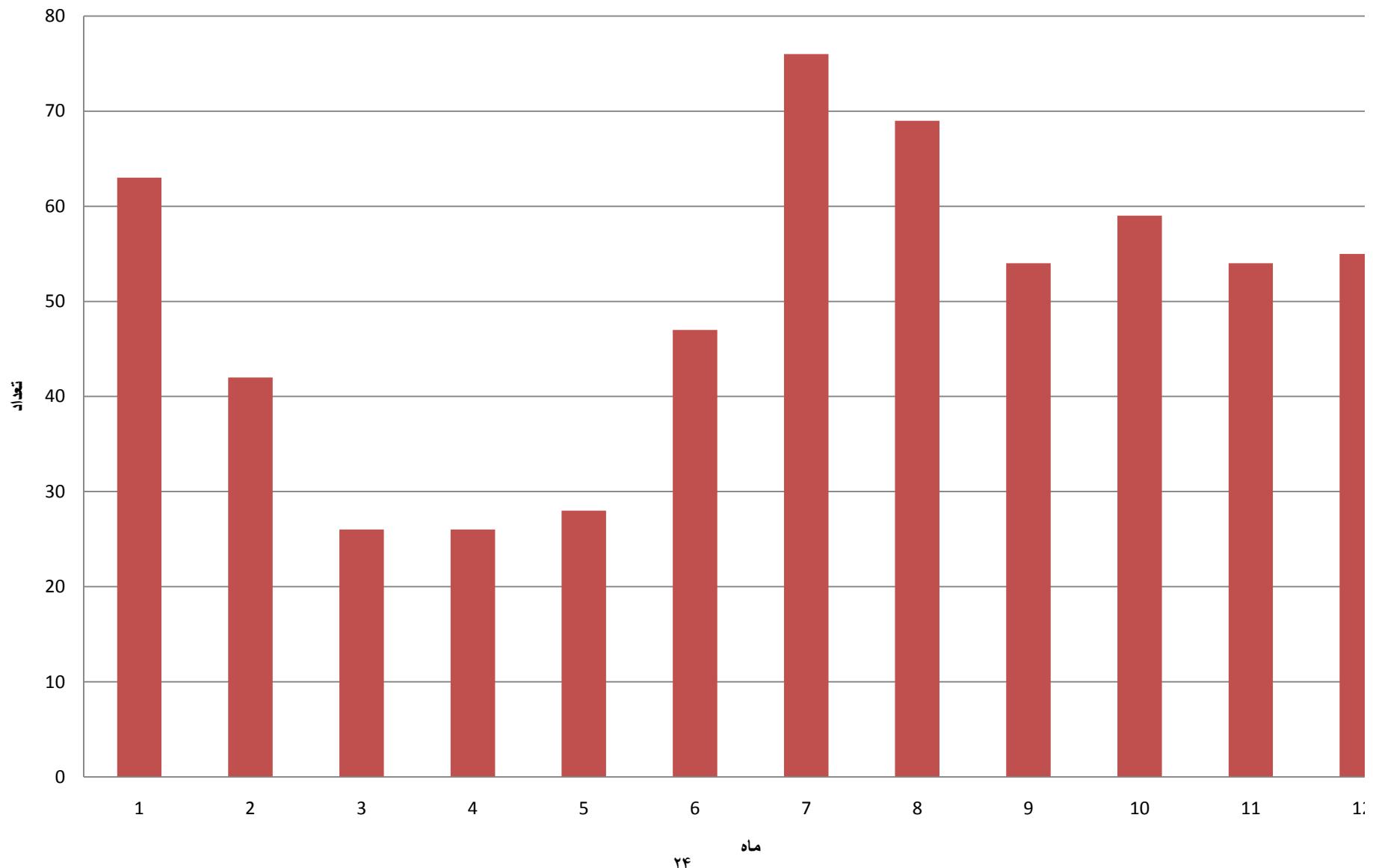


نمودار درصد توزیع تعداد پزشکان مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی دارای میانگین جمعیت بالای ۴۰۰۰ نفر بازه هر پزشک در سال ۱۳۹۵ (۲-۱)





نمودار وضعیت مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد یمه روستایی فاقد پزشک در سال ۹۵ (۸-۱)



## نسبت جمعیت بازاء هر پژوهش خانواده در مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	جمعیت استان	میانگین جمعیت پژوهش	نسبت جمعیت به پژوهش
۱	آذربایجان شرقی	۱,۲۹۶,۱۱۶	۳,۳۵۹
۲	آذربایجان غربی	۱,۲۰۵,۳۵۲	۳,۵۹۴
۳	اردبیل	۴۶۳,۷۰۸	۳,۰۷۹
۴	اصفهان	۶۶۲,۰۴۲	۲,۲۱۴
۵	البرز	۱۰۴,۷۹۱	۲,۷۵۸
۶	ایلام	۲۳۸,۹۹۲	۲,۴۱۶
۷	بوشهر	۳۳۹,۲۵۵	۲,۶۱۳
۸	تهران	۲۹۱,۴۱۹	۲,۱۰۹
۹	چهار محال و بختیاری	۴۷۴,۲۷۰	۲,۷۷۰
۱۰	خراسان جنوبی	۳۸۶,۲۹۴	۲,۹۶۰
۱۱	خراسان رضوی	۱,۸۹۴,۴۴۲	۳,۷۵۶
۱۲	خراسان شمالی	۴۴۲,۷۹۶	۳,۷۵۳
۱۳	خوزستان	۱,۵۶۱,۵۵۱	۳,۵۴۸
۱۴	زنجان	۴۱۴,۲۸۰	۳,۵۷۹
۱۵	سمنان	۱۱۱,۴۷۹	۱,۹۳۰
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱,۶۳۰,۰۵۵	۴,۸۶۸
۱۷	فارس	۱,۸۰۱,۲۵۲	۴,۱۰۰
۱۸	قزوین	۳۱۸,۷۲۴	۲,۹۴۴
۱۹	قم	۵۰,۶۲۰	۱,۹۴۷
۲۰	کردستان	۵۵۰,۵۰۰	۳,۳۹۸
۲۱	کرمان	۱,۲۸۵,۶۷۴	۳,۶۹۶
۲۲	کرمانشاه	۶۰۳,۴۴۱	۳,۳۲۶
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۳۴۲,۶۵۸	۲,۹۱۶
۲۴	گلستان	۹۲۲,۸۷۹	۳,۸۲۴
۲۵	گیلان	۱,۰۱۱,۰۱۹	۳,۱۸۳
۲۶	لرستان	۶۷۴,۹۹۶	۳,۹۵۹
۲۷	مازندران	۱,۱۰۵,۱۹۱	۲,۶۶۴
۲۸	مرکزی	۳۵۹,۳۶۴	۲,۶۰۳
۲۹	هرمزگان	۸۳۱,۸۰۲	۳,۴۳۱
۳۰	همدان	۷۰۰,۳۰۷	۳,۵۰۷
۳۱	یزد	۱۴۷,۶۴۹	۲,۵۶۴
۳۲	جمع کل	۲۲,۲۲۲,۹۱۸	۳,۳۵۹

## گزارش وضعیت بیتوته مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روسانی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	تعداد مراکز	خدمت بیتوته در مکان معین	درصد	خدمت بیتوته در همان مرکز	درصد	فاقد بیتوته	درصد	درصد
۱	آذربایجان شرقی	۲۱۸	۲	۱٪	۷۲	۳۳٪	۱۴۴	۶۶٪	۶۶٪
۲	آذربایجان غربی	۱۷۳	۱۲	۷٪	۹۹	۵۷٪	۶۲	۳۶٪	۳۶٪
۳	اردبیل	۸۶	۲۴	۲۸٪	۶۱	۷۱٪	۱	۱٪	۱٪
۴	اصفهان	۱۸۴	۶۶	۳۶٪	۱۰۸	۵۹٪	۱۰	۶٪	۶٪
۵	البرز	۳۰	۱	۳٪	۷	۲۳٪	۲۲	۷۳٪	۴۵٪
۶	ایلام	۵۱	۸	۱۶٪	۲۰	۳۹٪	۲۳	۴۵٪	۰٪
۷	بوشهر	۶۴	۱۲	۱۸٪	۵۳	۸۲٪	۰	۰٪	۰٪
۸	تهران	۹۲	۶	۷٪	۱۸	۲۰٪	۶۸	۷۴٪	۰٪
۹	چهار محال و بختیاری	۹۱	۴۴	۴۸٪	۴۷	۵۲٪	۰	۰٪	۰٪
۱۰	خراسان جنوبی	۸۹	۴	۴٪	۸۵	۹۶٪	۰	۰٪	۰٪
۱۱	خراسان رضوی	۲۹۲	۸۲	۲۸٪	۲۰۶	۷۷٪	۴	۱٪	۱٪
۱۲	خراسان شمالی	۷۸	۱۲	۱۵٪	۶۳	۸۱٪	۳	۴٪	۴٪
۱۳	خوزستان	۲۰۸	۱۹	۹٪	۱۴۰	۹۷٪	۴۸	۲۳٪	۰٪
۱۴	زنجان	۷۳	۱۹	۲۶٪	۵۴	۷۸٪	۰	۰٪	۰٪
۱۵	سمنان	۴۱	۱۴	۳۴٪	۲۷	۶۶٪	۰	۰٪	۰٪
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱۸۸	۰	۰٪	۱۷۵	۹۳٪	۱۳	۷٪	۷٪
۱۷	فارس	۲۶۶	۰	۰٪	۲۶۶	۱۰۰٪	۰	۰٪	۰٪
۱۸	قزوین	۶۶	۰	۰٪	۴۳	۶۵٪	۲۳	۳۵٪	۰٪
۱۹	قم	۱۳	۰	۰٪	۱۰	۷۷٪	۳	۲۳٪	۰٪
۲۰	کردستان	۱۱۲	۰	۰٪	۱۱۱	۹۹٪	۱	۱٪	۱٪
۲۱	کرمان	۲۰۰	۵۶	۲۸٪	۱۳۱	۶۶٪	۱۳	۷٪	۷٪
۲۲	کرمانشاه	۹۹	۴۲	۴۲٪	۴۱	۴۱٪	۱۷	۱۷٪	۰٪
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۶۳	۲	۳٪	۶۱	۹۷٪	۰	۰٪	۰٪
۲۴	گلستان	۱۳۵	۷۹	۵۹٪	۵۲	۳۸٪	۴	۳٪	۳٪
۲۵	گیلان	۱۷۵	۱۱۰	۶۳٪	۴۹	۲۸٪	۱۶	۹٪	۹٪
۲۶	لرستان	۱۱۲	۳	۳٪	۱۰۷	۹۶٪	۲	۰٪	۰٪
۲۷	مازندران	۲۵۶	۱۳	۵٪	۲۴۳	۹۵٪	۰	۰٪	۰٪
۲۸	مرکزی	۱۰۴	۴۳	۴۱٪	۶۰	۵۸٪	۱	۱٪	۱٪
۲۹	همدان	۱۱۵	۰	۰٪	۱۰۷	۹۳٪	۸	۷٪	۷٪
۳۰	همدان	۱۳۵	۱۳	۱۰٪	۴۷	۳۵٪	۷۵	۵۶٪	۰٪
۳۱	پردیز	۵۶	۰	۰٪	۴۸	۸۶٪	۸	۱۴٪	۰٪
۳۲	جمع کل	۳,۸۶۵	۶۸۵	۱۸٪	۲,۶۴۰	۶۸٪	۵۶۹	۱۵٪	۱۵٪

آمار جدول فوق براساس اطلاعات ثبت شده در نرم افزار نظام پرداخت روسانیان می باشد.





## آمار تعداد داروخانه های مرکز پهداشی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	جمع کل	همدان	بیزد	آذربایجان غربی	آذربایجان شرقی	درصد تجهیز	فاقد داروخانه
۱						۰٪	۰
۲						۰٪	۰
۳						۰٪	۰
۴						۰٪	۰
۵						۰٪	۰
۶						۰٪	۰
۷						۰٪	۰
۸						۰٪	۰
۹						۰٪	۰
۱۰						۰٪	۰
۱۱						۰٪	۰
۱۲						۰٪	۰
۱۳						۰٪	۰
۱۴						۰٪	۰
۱۵						۰٪	۰
۱۶						۰٪	۰
۱۷						۰٪	۰
۱۸						۰٪	۰
۱۹						۰٪	۰
۲۰						۰٪	۰
۲۱						۰٪	۰
۲۲						۰٪	۰
۲۳						۰٪	۰
۲۴						۰٪	۰
۲۵						۰٪	۰
۲۶						۰٪	۰
۲۷						۰٪	۰
۲۸						۰٪	۰
۲۹						۰٪	۰
۳۰						۰٪	۰
۳۱						۰٪	۰
۳۲	جمع کل					۱۰۰٪	۰

## آمار تعداد آزمایشگاه های مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	تعداد مراکز	تعداد آزمایشگاه	درصد تجهیز	فاقد آزمایشگاه	درصد تجهیز	درصد تجهیز
۱	اذربایجان شرقی	۲۱۸	۲۱۸	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲	اذربایجان غربی	۱۷۲	۱۷۲	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۳	اردبیل	۸۶	۸۶	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۴	اصفهان	۱۸۴	۱۸۴	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۵	البرز	۳۰	۳۰	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۶	ایلام	۵۱	۵۱	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۷	بوشهر	۶۳	۶۳	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۸	تهران	۸۹	۸۹	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۹	چهارمحال و بختیاری	۹۰	۹۰	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۰	خراسان جنوبی	۸۷	۸۷	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۱	خراسان رضوی	۲۸۷	۲۸۷	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۲	خراسان شمالی	۷۴	۷۴	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۳	خوزستان	۲۰۵	۲۰۵	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۴	زنجان	۷۲	۷۲	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۵	سمنان	۴۱	۴۱	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱۸۷	۱۸۷	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۱۷	فارس	۲۶۱	۲۵۷	۹۸%	۴	۹۸%	۰%
۱۸	قزوین	۶۶	۶۳	۹۵%	۳	۹۵%	۰%
۱۹	قم	۱۲	۱۲	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۰	کردستان	۱۱۰	۱۱۰	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۱	کرمان	۱۹۶	۱۹۳	۹۹%	۳	۹۹%	۰%
۲۲	کرمانشاه	۹۸	۹۸	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۶۳	۶۳	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۴	گلستان	۱۳۵	۱۳۵	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۵	گیلان	۱۷۵	۱۷۵	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۶	لرستان	۱۱۳	۱۱۳	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۷	مازندران	۲۵۷	۲۵۵	۹۹%	۲	۹۹%	۰%
۲۸	مرکزی	۱۰۴	۱۰۴	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۲۹	هرمزگان	۱۰۵	۱۰۵	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۳۰	همدان	۱۳۶	۱۳۶	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۳۱	یزد	۵۶	۵۶	۱۰۰%	۰	۱۰۰%	۰%
۳۲	جمع کل	۳,۸۲۳	۳,۸۱۱	۱۰۰%	۱۲	۱۰۰%	۰%



## فصل دوم : مبالغ پرداختی بابت خدمات ارائه شده در سطح 1

تعديلات ناشي از عدم تناسب جمعيت تحت پوشش به ازاء هر پزشك (تعديل جمعيتي)

تعديل ناشي از پايش کيفي صندوق (پرسنلي) مراکز بهداشتی درمانی روستائي

ميانگين نمره پايش صندوق (پرسنلي) مراکز بهداشتی درمانی روستائي

تعديلات ناشي از عدم ارائه خدمات کمي پرسنلي

تعديلات ناشي از عدم حضور پزشك در مراکز

تعديلات ناشي از عدم ارائه خدمات مامايي به بيمه شدگان

تعديلات ناشي از عدم ارائه خدمات دهان و دندان به بيمه شدگان

## تعديلات ناشي از شيفت خدمات به سطح 2

درصد تعديل و جمعيت مراکز غيرفعال

گزارش درصد تعديلات پزشك

گزارش درصد تعديلات ماما

گزارش درصد تعديلات دهان و دندان

## گزارش پرداخت قطعی صندوق (پرسنلی) (جدول 16)

این گزارش شامل محاسبه سرانه درخواستی، قابل درخواست، تعديل جمعیتی، تعديل کمی و پایش و مبلغ قابل پرداخت میباشد.

محاسبه سرانه درخواستی از حاصل ضرب جمعیت بیمه شدگان روسنایی در سرانه صندوق مراکز بدست آمده است. کل سرانه درخواستی با احتساب مراکز غیر فعال 13,049 میلیارد ریال میباشد.

محاسبه مبلغ قابل درخواست، از کسر تعديل جمعیتی از سرانه درخواستی بدست آمده است. کل سرانه قابل درخواست 12,416 میلیارد ریال میباشد. محاسبات تعديل جمعیتی، کمی و پایش در جای خود توضیح داده شده است.

تعديلات جمعیتی، حاصل تعديلات ناشی از عدم تناسب جمعیت به پزشک مطابق مفاد تفاهم نامه می باشد که براساس جزئیات اعلامی در تفاهم نامه درقسمت مربوطه توضیح داده شده است.

تعديلات کمی صندوق روسنایان، ناشی از عدم حضور و یا غیبت پرسنل تیم سلامت (پزشک، ماما) و یا عدم ارائه کمی خدمات دندانپزشکی می باشد.

تعديلات پایش صندوق روسنایان ناشی از پایش کیفی خدمات پزشک، ماما و دهان و دندان براساس فرم پایش مشترک ابلاغی می باشد.

مبلغ قابل پرداخت به مراکز بهداشتی درمانی، از کسر تعديلات جمعیتی، تعديلات کمی و پایش صندوق از سرانه درخواستی بدست آمده است. کل مبلغ تعديلات صندوق 1,180 میلیارد ریال و کل مبلغ قابل پرداخت صندوق 11,869 میلیارد ریال «جزء درنظر گرفتن سهم سرانه ۰.۴٪ وزارت بهداشت و ۰.۲٪ سهم پایش سازمان» میباشد.

### تعديلات ناشی از عدم تناسب جمعیت تحت پوشش به ازاء هر پزشک (تعديل جمعیتی) : (جدول شماره 17)

توزيع جمعیت تحت پوشش روسنایی به ازای هر پزشک براساس تفاهم نامه 4000 نفر می باشد و درصورتی که مرکز به ازای هر یک پزشک 4000 نفر جمعیت داشته باشد. کل سرانه پرداخت می شود و درغیر اینصورت به شرح ذیل منجر به تعديلات گردیده است.

کل جمعیت تعدیلی 2227433 نفر و مبلغ کل تعدیل جمعیتی به میزان 558 میلیارد ریال میباشد. (4) از کل تعدیلات پرداختی صندوق مربوط به عدم تناسب جمعیت تحت پوشش به ازای پزشک میباشد. میزان تعدیلات مربوط به هر قسمت در جدول 17 آورده شده است.

• **برای مراکز با نسبت جمعیت به پزشک بین 4001 تا 5000 نفر:**

به ازای افراد مازاد بر 4000 نفر با ضریب محرومیت پایین و بالاتر از 1.7، 50٪ از سرانه پزشک کسر میگردد. که جمعیت مشمول این تعديل 147,756 نفر و میزان تعديل 194 میلیارد ریال می باشد.

**برای مراکز با نسبت جمعیت به پزشک بین 5001-7000 نفر در مراکز با ضریب محرومیت بالای 1.7:**

به ازای افراد مازاد بر 5001 نفر، تا سقف 7000 نفر و در مراکز با ضریب محرومیت بالاتر از 1.7، میزان 75٪ از سرانه پزشک کسر می گردد. که جمعیت مشمول این تعديل 262,562 نفر و میزان تعديل 81 میلیارد ریال می باشد.

• **برای مراکز با نسبت جمعیت به پزشک بالای 5000 نفر در مراکز با ضریب محرومیت زیر 1.7:**

در شرایطی که مرکز دارای ضریب محرومیت پایین تر از 1.7 و جمعیت بالاتر از 5000 نفر به ازای یک پزشک داشته باشد، به ازای جمعیت مازاد بر 5000 نفر کل سرانه مرکز کسر می گردد. که جمعیت مشمول این تعديل 159,667 نفر و میزان تعديل 54 میلیارد ریال می باشد.

• **برای مراکز با نسبت جمعیت به پزشک بالای 7000 نفر در مراکز با ضریب محرومیت بالای 1.7:**

در شرایطی که مرکز دارای ضریب محرومیت بیشتر از 1.7 و جمعیت بالاتر از 7000 نفر به ازای یک پزشک داشته باشد، به ازای افراد مازاد بر 7000 نفر، کل سرانه مرکز کسر می گردد. که جمعیت مشمول این تعديل 657,449 نفر، و میزان تعديل 228 میلیارد ریال می باشد.

جدول ذیل کلیات نسبت جمعیت به پزشک و تعدیلات مربوط به هر قسمت آورده شده است.

نسبت جمعیت به پزشک (جمعیت تعدیلی)	میزان کسر سرانه	جمعیت مشمول تعديل	مبلغ تعديل جمعیتی (میلیارد ریال)
4001 - 5000 با ضریب محرومیت بیشتر و کمتر از 1.7	50% سرانه پزشک	1,147,756	194
5001 - 7000 با ضریب محرومیت بالای (1.7)	75% سرانه پزشک	262,562	81
از 5001 به بالا (با ضریب محرومیت زیر 1.7)	100% سرانه مرکز	159,667	55
از 7001 به بالا (با ضریب محرومیت بالا 1.7)	100% سرانه پزشک	657,449	228
کل		2,227,433	558

#### تعديل ناشی از پایش کیفی صندوق (پرسنلی) مراکز بهداشتی درمانی روستایی : (جدول شماره 18)

تعديلات ناشی از پایش کیفی پرسنلی مراکز بهداشتی درمانی، که بر اساس فرمهای مشترک ابلاغی سازمان و وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی صورت پذیرفته است. و این امر حاصل پایش مشترک ناظرین ادارات کل استانی از وضعیت عملکرد ارائه خدمات در مراکز میباشد. در جدول شماره 18 ادارات کل استانی از نظر تعديل پایش نسبت به کل کشور موردمقایسه قرار گرفته اند. بالاترین درصد تعديلات نسبت به کل کشور مربوط به استان خوزستان (12%) و کمترین مربوط به استان البرز ، تهران ، سمنان و قم (زیر 1%) میباشد.

بر اساس جدول شماره 16 تعدیلات پایش کیفی صندوق که نسبت به سرانه درخواستی محاسبه شده است ، به میزان 271 میلیارد ریال ، معادل (٪2) از کل تعدیلات (٪8) صندوق میباشد. بیشترین درصد تعدیلات پایش کیفی نسبت به سرانه درخواستی مربوط به استان های آذربایجان غربی، قزوین، کهگیلویه و بویراحمد (٪4) می باشد و کمترین درصد تعدیلات مربوط به استان البرز ، تهران (زیر ٪1) می باشد.

#### **میانگین نمره پایش صندوق (پرسنلی) مرآکز بهداشتی درمانی رostaیی : (جدول شماره 19)**

میانگین نمره پایش پرسنلی در ادارات کل استانی 98 از 100 می باشد. بیشترین نمره پایش در مرآکز استانهای البرز و تهران(100) بوشهر ، چهارمحال وبختیاری ، خراسان رضوی ، زنجان ، سمنان ، گیلان ، لرستان و هرمزگان (99) میباشد. پایین ترین نمره پایش نیز در مرآکز استان های قزوین (95) میباشد.

#### **تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات کمی پرسنلی : (جدول شماره 20)**

این تعدیلات ناشی از غیبت غیر موجه پزشک، عدم ارائه خدمات مامایی، تعديل خدمات دهان و دندان و شیفت خدمات به سطح دو می باشد. تعدیلات کمی ناشی از عدم ارائه خدمات به میزان 276 میلیارد ریال (٪2 کل مبلغ سرانه درخواستی بر اساس جمعیت و سرانه) می باشد. (جدول شماره 16 و 20)

در جدول ذیل کلیات میزان تعدیلات کمی پرسنلی و توزیع میزان تعدیلات هر قسمت از کل تعدیلات کمی آورده شده است:

**توزیع درصد تعدیلات کمی صندوق و مبلغ تعديل هر خدمت (میلیارد ریال)**

درصد کل	درصد شیفت سطح دو	درصد دهان و دندان	درصد ماما	درصد پزشک
100%	2%	41%	31%	26%
مبلغ کل تعدیلات	مبلغ تعديل کمی شیفت سطح دو	مبلغ تعديل کمی دهان و دندان	مبلغ تعديل کمی ماما	مبلغ تعديل کمی پزشک
276	5	113	85	71

\*یادآوری مجدد: درصد تعدیلات پزشک ، ماما ، دندانپزشک و شیفت سطح دو نسبت به کل تعدیلات کمی محاسبه شده است و کل تعدیلات کمی ٪2 نسبت به سرانه درخواستی می باشد.

**جزئیات تعدیلات کمی به شرح ذیل می باشد:**

**تعدیلات ناشی از عدم حضور پزشک در مراکز: (جدول شماره 21)**

تعدیلات فوق مربوط به غیبت غیر موجه پزشک و عدم ارائه خدمات پزشک به بیمه شدگان بعلت عدم حضور در مرکز میباشد. که به میزان 71 میلیارد ریال معادل 26٪ از کل تعدیلات کمی صندوق می باشد. بیشترین درصد این تعدیلات نسبت به کل کشور مربوط به استان خراسان رضوی (15٪) و کمترین درصد تعدیلات مربوط به استانهای البرز، بوشهر، تهران، سمنان، قم و یزد، زیر یک درصد می باشد. علت تعدیلات پایین در استانهای فوق الذکر می تواند به علت تامین پزشک، تعیین پزشک جانشین و یا عدم ثبت تعدیلات باشد.

**وضعیت غیبت پزشکان مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی: (جدول شماره 22)**

با توجه به استقرار 6,616 پزشک خانواده بصورت میانگین در مراکز بهداشتی درمانی، تعداد روزهای بالقوه فعالیت آنها در سال 114، 2,064 روز میباشد و کل روزهای غیبت موجه و غیر موجه در سال 23,098 روز میباشد. بر این اساس میانگین نسبت تعداد روزهای غیبت غیر موجه به تعداد روزهای بالقوه فعالیت برای کل کشور (1٪) به عنوان روزهای عدم ارائه خدمت محاسبه می گردد. این نسبت در استانهای اردبیل و اصفهان (3٪)، خراسان جنوبی، قزوین، زنجان و کردستان (2٪) و سایر استانها یک درصد و کمتر می باشد.

**تعدیلات ناشی از عدم ارائه خدمات مامایی به بیمه شدگان: (جدول شماره 23)**

تعدیلات ناشی از عدم ارائه خدمات مامایی به بیمه شدگان در مراکز بهداشتی درمانی به میزان 85 میلیارد ریال معادل 31٪ از کل تعدیلات کمی صندوق را به خود اختصاص داده است. در جدول شماره 23 مقایسه ادارات کل استانی از نظر درصد تعدیلات ناشی از عدم ارائه خدمات مامایی آورده شده است. بیشترین درصد تعدیلات خدمات مامایی نسبت به کل کشور مربوط به استان های سیستان و بلوچستان (26٪) و خراسان رضوی (13٪) می باشد و درصد تعدیلات خدمات مامایی استان ایلام (صفر درصد) می باشد.

**وضعیت غیبت ماماهای مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال 1395: (جدول شماره 24)**

با توجه به استقرار 5,101 ماما به صورت میانگین در مراکز بهداشتی درمانی، تعداد روزهای بالقوه فعالیت در سال 1,206,010 روز می باشد و تعداد روزهای عدم ارائه خدمات مامایی در مراکز 63,709 روز ثبت شده است. بر این اساس به میزان 5٪ بابت تعداد روزهای

عدم ارائه خدمات ماما بی در مراکز کسر شده است. این نسبت در استانهای یزد (18٪) و اصفهان (15٪) می باشد. بدیهی است در این

گزارش در مراکز دارای چند ماما ورعایت تناسب جمعیت 7000 نفر به ازای یک ماما در صورت غیبت یکی از ماماهای ، بعلت ارائه خدمات

به بیمه شدگان توسط سایر ماماهای تعدیلی اعمال نگردیده است.

### تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات دهان ودندان به بيمه شدگان : (جدول شماره 25)

تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات دهان ودندان به بيمه شدگان در مراکز بهداشتی درمانی به ميزان 114 مiliارد رial (41٪ از کل تعديلات کمي صندوق) می باشد. در جدول شماره 25 مقايسه ادارات کل استانی از نظر درصد تعديلات ناشی از عدم ارائه خدمات دهان ودندان آورده شده است. بيشترین درصد تعديلات خدمات دندانپزشكی نسبت به کل کشور مربوط به استان سیستان وبلوچستان (27٪) و آذربایجان غربی (12٪) و فارس (7٪) می باشد.

### تعديلات ناشی از شيفت خدمات به سطح 2: (جدول شماره 26)

تعديلات فوق مربوط به عدم ارائه خدمات در سطح يك ودریافت خدمات از مراکز طرف قرارداد سطح دو می باشد. کل تعديلات شيفت به ميزان 6 مiliارد رial معادل (2٪ از کل تعديلات کمي صندوق) میباشد . که به ميزان 5,539 مiliون رial مربوط به شيفت خدمت پزشك ودندان نسبت به 235 مiliون رial مربوط به شيفت خدمت دهان ودندان می باشد. (در جدول 26) مقايسه تعديل شيفت پزشك ودندان نسبت به کل تعديلات شيفت کمي صندوق سنجه شده است. 96٪ تعديلات شيفت مربوط به خدمات پزشكی و 4٪ مربوط به خدمت دهان ودندان می باشد. با توجه به استقرار دندانپزشك در اكثرا مراکز و ارائه خدمات دندانپزشكی تعديلات دندانپزشكی در سال 195 افت محسوسی نسبت به سال 94 داشته است. شيفت خدمات پزشك هم عموماً مربوط به مراجعين غير اورژانس سريايي به بيمارستانها بوده است.

### درصد تعديل و جمعیت مراکز غيرفعال در سال 1395: (جدول شماره 27)

مطابق تفاهم نامه مراکزی که در يك ماه فاقد پزشك و يا داروخانه باشند غيرفعال قلمداد شده و پرداخت سرانه به اين مراکز صورت نمی گيرد. متوسط جمعیت مربوط به اين مراکز به طور ميانگين 130,823 نفر (1٪ جمعیت کل صندوق) می باشد و ميزان سرانه بالقوه مراکز مذكور که در صورت فعل بودن مراکز قابل دریافت بود، مبلغ 75 مiliارد رial می باشد. درصد مبلغ تعديلات ناشی از مراکز غيرفعال نسبت به سرانه درخواستی کمتر از يك درصد می باشد. بيشترین درصد جمعیت مراکز غيرفعال نسبت به کل جمعیت مربوط به

استانهای لرستان(3%)، کردستان و همدان(2%) می باشد. بیشترین درصد میزان تعدادیلات، نسبت به سرانه درخواستی مربوط به استانهای کردستان ، لرستان ، همدان و یزد(2%) می باشد . از کل 3865 مرکز 50 مرکز در کل کشور غیرفعال بوده اند. درصد مراکز غیرفعال نسبت به تعداد کل مراکز یک درصد می باشد. بیشترین تعداد مراکز غیرفعال نسبت به تعداد مراکز استان مربوط به استانهای لرستان (5%) آذربایجان شرقی ، تهران ، کردستان و همدان (3%) که علت آن باید توسط استانهای مربوطه بررسی واعلام گردد.

### گزارش درصد تعدادیلات پزشک (جدول شماره 28)

این گزارش شامل موارد کل سرانه درخواستی صندوق و سرانه درخواستی پزشک ، تعدادیلات پزشک (كمی ، شیفت سطح دو ، تعديل پایش، تعديل جمعیتی و مراکز غیرفعال) و همچنین درصد تعدادیلات پزشک نسبت به سرانه درخواستی پزشک و درصد تعديل پزشک نسبت به سرانه درخواستی کل صندوق می باشد. که این نسبت ها در استانهای سیستان و بلوچستان (14%) لرستان (10%) و یزد (12%) می باشد.

### گزارش درصد تعدادیلات ماما (جدول شماره 29)

این گزارش شامل موارد کل سرانه درخواستی صندوق و سرانه درخواستی ماما، تعدادیلات ماما (كمی و پایش) و همچنین درصد تعدادیلات ماما نسبت به سرانه درخواستی ماما و درصد تعديل ماما نسبت به سرانه درخواستی کل صندوق می باشد. درصد تعدادیلات ماما نسبت به سرانه درخواستی ماما سهم کل تعدادیلات ماما از سرانه درخواستی ماما را نشان می دهد.

که این نسبت ها در استانهای اصفهان و یزد (3%) خراسان جنوبی و سیستان و بلوچستان (2%) می باشد.

### گزارش درصد تعدادیلات دهان و دندان ( جدول شماره 30)

این گزارش شامل موارد کل سرانه درخواستی صندوق و سرانه درخواستی دندان، تعدادیلات دندان (كمی ، شیفت سطح دو و پایش) و همچنین درصد تعدادیلات دندان نسبت به سرانه درخواستی دندان و درصد تعديل دندان نسبت به سرانه درخواستی کل صندوق می باشد. درصد تعدادیلات دندان نسبت به سرانه درخواستی دندان از سرانه درخواستی دندان را نشان می دهد.

که این نسبت ها در استان های سیستان و بلوچستان (3%) آذربایجان غربی ، اردبیل ، اصفهان و کردستان(2%) می باشد.





## مبالغ تعدیل ناشی از پایش کیفی خدمات پرستایی مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	جمع کل	بازدید	استان	مبلغ تعدیل	درصد نسبت به کل کشور
۱			اذربایجان شرقی	۱۱,۵۸۹,۸۳۵,۷۶۹	۴%
۲			اذربایجان غربی	۲۳,۸۹۳,۱۵۱,۹۸۲	۹%
۳			اردبیل	۴,۵۷۱,۲۵۶,۲۳۵	۲%
۴			اصفهان	۶,۴۶۲,۷۴۶,۷۰۸	۲%
۵			البرز	۰	۰%
۶			ایلام	۳,۱۶۵,۳۷۹,۱۷۷	۱%
۷			بوشهر	۳,۳۷۹,۷۱۵,۳۲۲	۱%
۸			تهران	۵۸,۱۹۴,۸۵۴	۰%
۹			چهار محال و بختیاری	۱,۷۵۴,۷۱۵,۸۰۲	۱%
۱۰			خراسان جنوبی	۸,۴۳۱,۱۴۸,۲۸۲	۳%
۱۱			خراسان رضوی	۱۲,۷۳۵,۱۴۸,۴۸۲	۵%
۱۲			خراسان شمالی	۷,۶۱۲,۸۶۳,۸۳۷	۳%
۱۳			خوزستان	۳۳,۲۳۳,۰۷۸,۲۵۸	۱۲%
۱۴			زنجان	۱,۴۲۱,۳۳۵,۹۸۸	۱%
۱۵			سمنان	۱,۰۵۴,۰۲۶,۲۸۹	۰%
۱۶			سیستان و بلوچستان	۱۸,۸۵۳,۹۳۷,۸۴۲	۷%
۱۷			فارس	۲۶,۳۸۹,۶۷۸,۲۷۹	۱۰%
۱۸			قزوین	۶,۶۰۷,۳۲۳,۷۷۶	۲%
۱۹			قم	۳۸۲,۸۴۸,۳۸۸	۰%
۲۰			کردستان	۸,۶۶۶,۵۴۸,۲۸۷	۳%
۲۱			کرمان	۴۶,۶۶۹,۱۶۶,۶۱۵	۱۰%
۲۲			کرمانشاه	۵,۴۸۴,۷۳۴,۷۴۸	۲%
۲۳			کوهگلیویه و بویر احمد	۷,۹۳۵,۹۰۲,۷۳۲	۳%
۲۴			گلستان	۸,۰۵۵,۵۳۵,۴۵۳	۳%
۲۵			گیلان	۶,۰۷۸,۳۰۹,۶۰۹	۲%
۲۶			لرستان	۴,۸۲۰,۵۴۰,۹۵۲	۲%
۲۷			مازندران	۱۲,۳۸۸,۱۵۳,۷۳۶	۵%
۲۸			مرکزی	۴,۱۵۷,۹۴۱,۱۱۳	۲%
۲۹			هرمزگان	۶,۰۲۵,۹۸۸,۹۴۳	۲%
۳۰			همدان	۷,۰۹۰,۵۸۸,۳۴۳	۳%
۳۱			یزد	۱,۷۱۶,۵۹۴,۷۴۹	۱%
۳۲			جمع کل	۲۷۰,۶۸۶,۳۹۰,۵۵۰	۱۰۰%

## میانگین نمره پایش خدمات پرسنلی (صندوق روستاییان) مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	میانگین نمره پایش
۱	آذربایجان شرقی	۹۸
۲	آذربایجان غربی	۹۶
۳	اردبیل	۹۸
۴	اصفهان	۹۸
۵	البرز	۱۰۰
۶	ایلام	۹۸
۷	بوشهر	۹۹
۸	تهران	۱۰۰
۹	چهارمحال و بختیاری	۹۹
۱۰	خراسان جنوبی	۹۷
۱۱	خراسان رضوی	۹۹
۱۲	خراسان شمالی	۹۷
۱۳	خوزستان	۹۷
۱۴	زنجان	۹۹
۱۵	سمنان	۹۹
۱۶	سیستان و بلوچستان	۹۸
۱۷	فارس	۹۷
۱۸	قزوین	۹۵
۱۹	قم	۹۸
۲۰	کردستان	۹۷
۲۱	کرمان	۹۷
۲۲	کرمانشاه	۹۸
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۹۶
۲۴	گلستان	۹۸
۲۵	گیلان	۹۹
۲۶	لرستان	۹۹
۲۷	مازندران	۹۷
۲۸	مرکزی	۹۷
۲۹	هرمزگان	۹۹
۳۰	همدان	۹۸
۳۱	یزد	۹۷
۳۲	جمع کل	۹۸



## تعدادیلات ناشی از عدم حضور پزشک در مرآکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	مبلغ تعديل	درصد تعدادیلات نسبت به تعدادیلات کل کشور
۱	اذربایجان شرقی	۳,۴۳۰,۳۷۳,۸۹۸	۵٪.
۲	اذربایجان غربی	۱,۳۴۹,۹۳۵,۳۱۸	۲٪.
۳	اردبیل	۴,۴۴۱,۷۹۱,۶۸۲	۶٪.
۴	اصفهان	۶,۹۶۵,۲۳۶,۷۷۲	۱۰٪.
۵	البرز	۹۹,۴۱۷,۸۵۱	۰٪.
۶	ایلام	۳۶۷,۷۴۲,۵۸۶	۱٪.
۷	بوشهر	۲۹۸,۷۸۴,۱۴۳	۰٪.
۸	تهران	۱,۸۴۷,۵۸۶	۰٪.
۹	چهار محال و بختیاری	۱,۴۷۴,۳۹۱,۶۵۰	۲٪.
۱۰	خراسان جنوبی	۳,۷۲۰,۱۹۵,۲۲۵	۵٪.
۱۱	خراسان رضوی	۱۰,۳۶۲,۶۳۴,۳۱۴	۱۵٪.
۱۲	خراسان شمالی	۲,۱۴۳,۴۲۵,۹۴۶	۳٪.
۱۳	خوزستان	۱,۶۹۱,۰۵۲,۰۹۴	۲٪.
۱۴	زنجان	۲,۶۵۸,۰۰۷,۰۸۹	۴٪.
۱۵	سمنان	۲۶۶,۰۸۰,۴۴۱	۰٪.
۱۶	سیستان و بلوچستان	۴,۵۰۴,۱۸۹,۹۷۲	۶٪.
۱۷	فارس	۵,۵۸۴,۵۲۰,۲۴۶	۸٪.
۱۸	قزوین	۱,۷۰۴,۳۱۳,۴۴۶	۲٪.
۱۹	قم	۱۸,۹۶۹,۳۵۷	۰٪.
۲۰	کردستان	۴,۶۷۶,۲۸۵,۲۹۶	۷٪.
۲۱	کرمان	۳,۰۱۹,۷۵۸,۷۶۸	۴٪.
۲۲	کرمانشاه	۲,۲۷۷,۳۶۴,۸۹۲	۳٪.
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۶۸۸,۵۰۴,۲۱۲	۱٪.
۲۴	گلستان	۱,۱۴۲,۵۲۶,۰۳۴	۲٪.
۲۵	گیلان	۱,۴۲۴,۳۲۶,۶۸۹	۲٪.
۲۶	لرستان	۹۵۵,۱۳۴,۹۴۱	۱٪.
۲۷	مازندران	۸۸,۹۸۶,۳۶۹	۱٪.
۲۸	مرکزی	۷۱۲,۵۷۷,۱۲۸	۱٪.
۲۹	هرمزگان	۱,۲۱۸,۹۱۷,۸۵۲	۲٪.
۳۰	همدان	۳,۲۹۷,۸۱۴,۵۸۶	۵٪.
۳۱	یزد	.	۰٪.
۳۲	جمع کل	۷۱,۳۸۵,۱۰۶,۳۷۳	۱۰۰٪.

## وضعیت غیبت پزشکان مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	میانگین تعداد پزشک	تعداد روزهای بالقوه فعالیت پزشک	روزهای غیبت موجه و غیرموجه پزشک	غیبت موجه به روز	درصد غیرموجه به روز	درصد
۱	آذربایجان شرقی	۳۸۶	۱۲۰,۴۰۶	۱,۰۹۵	۳۶۳	۰%	۷۳۲
۲	آذربایجان غربی	۳۳۵	۱۰۴,۶۲۴	۲۹۵	.	۰%	۲۹۵
۳	اردبیل	۱۵۱	۴۶,۹۸۲	۱,۶۶۹	۳۸۷	۱%	۱,۲۸۲
۴	اصفهان	۲۹۹	۹۳,۲۸۸	۴,۷۴۵	۱,۹۰۶	۲%	۲,۸۳۸
۵	البرز	۳۸	۱۱,۸۵۶	۳۶	۲	۰%	۳۴
۶	ایلام	۹۹	۳۰,۸۶۲	۱۳۴	.	۰%	۱۳۴
۷	بوشهر	۱۳۰	۴۰,۵۰۸	۱۳۷	.	۰%	۱۳۷
۸	تهران	۱۳۸	۴۳,۱۰۸	۵	۳	۰%	۲
۹	چهارمحال و بختیاری	۱۷۴	۵۴,۳۹۲	۷۶۶	۲۲۶	۰%	۵۴۰
۱۰	خراسان جنوبی	۱۳۱	۴۰,۷۱۶	۱,۳۳۱	۳۶۷	۱%	۹۶۴
۱۱	خراسان رضوی	۵۰۴	۱۵۷,۳۷۸	۲,۴۹۷	۴۰۴	۰%	۲,۰۹۳
۱۲	خراسان شمالی	۱۱۸	۳۶,۸۱۶	۶۵۸	۲۳۷	۱%	۴۲۱
۱۳	خوزستان	۴۴۰	۱۳۷,۳۰۶	۲۴۹	.	۰%	۲۴۹
۱۴	زنجان	۱۱۶	۳۶,۱۱۴	۷۵۶	.	۰%	۷۵۶
۱۵	سمنان	۵۸	۱۸,۰۱۸	۱۰۴	۷	۰%	۹۷
۱۶	سیستان و بلوچستان	۳۳۵	۱۰۴,۴۶۸	۴۲۷	.	۰%	۴۲۷
۱۷	فارس	۴۳۹	۱۳۷,۰۷۲	۹۴۹	۱	۰%	۹۴۹
۱۸	قزوین	۱۰۸	۳۳,۷۷۴	۸۹۹	۳۱۵	۱%	۵۸۴
۱۹	قم	۲۶	۸,۱۱۲	۱۵	.	۰%	۱۵
۲۰	کردستان	۱۶۲	۵۰,۵۴۴	۱,۵۵۱	۴۹۸	۱%	۱,۰۵۳
۲۱	کرمان	۳۴۸	۱۰۸,۵۲۴	۸۹۸	۳۸	۰%	۸۶۰
۲۲	کرمانشاه	۱۸۱	۵۶,۶۰۲	۵۵۶	.	۰%	۵۵۶
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۱۱۸	۳۶,۶۶۰	۳۶۴	.	۰%	۳۶۴
۲۴	گلستان	۲۴۱	۷۵,۲۹۶	۲۰۴	.	۰%	۲۰۴
۲۵	گیلان	۳۱۸	۹۹,۰۸۶	۵۵۳	۴۴	۰%	۵۰۹
۲۶	لرستان	۱۷۱	۵۳,۱۹۶	۱۸۳	.	۰%	۱۸۳
۲۷	مازندران	۴۱۵	۱۲۹,۴۲۸	۳۷۲	۵۶	۰%	۳۱۶
۲۸	مرکزی	۱۳۸	۴۳,۰۸۲	۵۵۹	۱۵۴	۰%	۴۰۵
۲۹	هرمزگان	۲۴۲	۷۵,۶۳۴	۳۸۵	۱۴۰	۰%	۲۴۵
۳۰	همدان	۲۰۰	۶۲,۲۹۶	۷۰۸	.	۰%	۷۰۸
۳۱	یزد	۵۸	۱۷,۹۶۶	.	.	۰%	.
۳۲	جمع کل	۶,۶۱۶	۲,۰۶۴,۱۱۴	۲۳,۰۹۸	۵,۱۴۶	۰%	۱۷,۹۵۱

تعدادیلات ناشی از عدم ارائه خدمات مامایی به بیمه شدگان روستایی مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	مبلغ تعديل	درصد تعدادیلات نسبت به کل تعدادیلات کشور
۱	اذربایجان شرقی	۴,۵۴۶,۶۲۵,۹۷۵	۵٪.
۲	اذربایجان غربی	۱,۸۰۳,۱۳۲,۱۵۸	۲٪.
۳	اردبیل	۱,۷۲۵,۳۴۹,۶۷۸	۲٪.
۴	اصفهان	۸,۸۴۰,۵۹۳,۵۱۲	۱۰٪.
۵	البرز	۲۷,۳۵۹,۲۷۱	۰٪.
۶	ایلام	۰	۰٪.
۷	بوشهر	۷۴,۳۶۳,۰۹۳	۰٪.
۸	تهران	۳۶,۳۸۹,۷۶۰	۰٪.
۹	چهارمحال و بختیاری	۳,۴۹۱,۸۳۲,۰۹۰	۴٪.
۱۰	خراسان جنوبی	۳,۰۷۴,۹۹۳,۶۸۰	۴٪.
۱۱	خراسان رضوی	۱۱,۰۴۷,۷۷۷,۷۵۴	۱۲٪.
۱۲	خراسان شمالی	۱,۶۵۱,۳۲۹,۱۰۵	۲٪.
۱۳	خوزستان	۶۵۲,۱۲۹,۳۲۴	۱٪.
۱۴	زنجان	۹۲۷,۴۳۴,۸۲۶	۱٪.
۱۵	سمنان	۴۳۴,۶۷۴,۲۴۷	۱٪.
۱۶	سیستان و بلوچستان	۲۲,۵۱۹,۶۱۵,۹۱۲	۲۶٪.
۱۷	فارس	۴,۳۰۴,۷۷۸,۵۶۴	۵٪.
۱۸	قزوین	۱,۳۵۲,۰۰۳,۰۶۵	۲٪.
۱۹	قم	۸۲,۲۳۶,۰۰۴	۰٪.
۲۰	کردستان	۳,۴۰۶,۹۱۰,۸۱۷	۴٪.
۲۱	کرمان	۴,۲۳۳,۷۱۲,۶۵۲	۵٪.
۲۲	کرمانشاه	۴۰۰,۳۴۲,۰۳۲	۰٪.
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۱۰۳,۱۸۰,۰۹۷	۰٪.
۲۴	گلستان	۲,۰۵۷,۶۰۵,۴۶۰	۲٪.
۲۵	گیلان	۳۷۰,۶۲۰,۵۸۷	۰٪.
۲۶	لرستان	۳۷۷,۱۱۵,۲۵۹	۰٪.
۲۷	مازندران	۸۷۴,۵۶۶,۹۹۳	۱٪.
۲۸	مرکزی	۹۷۳,۳۹۱,۲۱۰	۱٪.
۲۹	همدان	۲,۶۳۱,۰۱۶,۲۷۸	۳٪.
۳۰	همدان	۱,۵۷۱,۹۵۷,۵۷۶	۲٪.
۳۱	یزد	۱,۷۷۱,۵۴۲,۹۶۵	۲٪.
۳۲	جمع کل	۸۵,۳۶۴,۵۷۹,۹۴۴	۱۰۰٪.

## وضعیت غیبت ماماهای مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه روستایی در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	تعداد مراکز	تعداد ماما	روزهای بالقوه ارائه خدمات	روزهای عدم ارائه خدمات	درصد روزهای عدم ارائه خدمت
۱	اذربایجان شرقی	۲۱۸	۲۸۷	۶۸,۰۶۸	۴,۶۴۲	۷%
۲	اذربایجان غربی	۱۷۳	۲۵۲	۵۳,۹۷۶	۲,۱۰۴	۴%
۳	اردبیل	۸۶	۹۷	۲۶,۸۳۲	۱,۷۵۷	۷%
۴	اصفهان	۱۸۴	۲۴۵	۵۷,۵۱۲	۸,۳۵۱	۱۵%
۵	البرز	۳۰	۳۱	۹,۳۶۰	۳۲	۰%
۶	ایلام	۵۱	۶۳	۱۵,۹۱۲	*	۰%
۷	بوشهر	۶۴	۸۰	۱۹,۹۶۸	۹۹	۰%
۸	تهران	۹۲	۱۱۸	۲۸,۷۰۴	۹۳۱	۳%
۹	چهارمحال و بختیاری	۹۱	۱۲۶	۲۸,۳۹۲	۲,۰۳۸	۷%
۱۰	خراسان جنوبی	۸۹	۱۱۰	۲۷,۷۶۸	۱,۶۹۶	۶%
۱۱	خراسان رضوی	۲۹۲	۳۹۱	۹۰,۹۷۴	۵,۰۸۲	۶%
۱۲	خراسان شمالی	۷۸	۱۱۰	۲۴,۳۳۶	۱,۴۲۹	۶%
۱۳	خوزستان	۲۰۸	۳۳۱	۶۴,۸۹۶	۱,۳۲۹	۲%
۱۴	زنجان	۷۳	۹۳	۲۲,۷۵۰	۱,۱۰۷	۵%
۱۵	سمنان	۴۱	۴۴	۱۲,۷۹۲	۲۵۳	۲%
۱۶	سیستان و بلوچستان	۱۸۸	۲۲۴	۵۸,۶۵۶	۷,۶۶۰	۱۳%
۱۷	فارس	۲۶۶	۳۳۶	۸۲,۸۶۲	۳,۱۰۵	۴%
۱۸	قزوین	۶۶	۸۹	۲۰,۵۹۲	۲,۳۶۸	۱۱%
۱۹	قم	۱۳	۲۰	۴,۰۵۶	۶۴	۲%
۲۰	کردستان	۱۱۲	۱۳۱	۳۴,۹۴۴	۲,۸۳۵	۸%
۲۱	کرمان	۲۰۰	۲۵۱	۶۲,۴۰۰	۲,۲۵۲	۴%
۲۲	کرمانشاه	۹۹	۱۴۴	۳۰,۸۸۸	۳۰۲	۱%
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۶۳	۹۲	۱۹,۶۵۶	۴۷	۰%
۲۴	گلستان	۱۳۵	۲۱۱	۴۲,۱۹۸	۱,۴۷۴	۳%
۲۵	گیلان	۱۷۵	۲۳۷	۵۴,۶۰۰	۹۸۵	۲%
۲۶	لرستان	۱۱۲	۱۵۲	۳۵,۰۷۴	۲,۳۹۹	۷%
۲۷	مازندران	۲۵۶	۳۵۳	۷۹,۹۲۴	۱,۴۶۹	۲%
۲۸	مرکزی	۱۰۴	۱۰۶	۳۲,۴۴۸	۱,۲۶۲	۴%
۲۹	همزگان	۱۱۵	۱۷۳	۳۵,۸۸۰	۹۷۵	۳%
۳۰	همدان	۱۳۵	۱۶۲	۴۲,۱۲۰	۲,۰۴۲	۶%
۳۱	یزد	۵۶	۴۴	۱۷,۴۷۲	۳,۱۲۰	۱۸%
۳۲	جمع کل	۳,۸۶۵	۵,۱۰۱	۱,۲۰۶,۰۱۰	۶۳,۷۰۹	۵%

تعدادیلات ناشی از عدم ارائه خدمات دهان و دندان به بیمه شدگان رستایی مراکز بهداشتی درمانی طرف قرارداد بیمه رستایی  
در سال ۱۳۹۵

ردیف	استان	مبلغ تعديل	درصد تعدادیلات نسبت تعدادیلات به کل کشور
۱		۵,۳۱۰,۹۴۷,۴۲۲	۵٪.
۲	اذربایجان غربی	۱۳,۱۴۷,۳۸۵,۸۰۲	۱۲٪.
۳	اردبیل	۵,۶۸۱,۰۵۹,۸۹۰	۵٪.
۴	اصفهان	۶,۰۸۶,۴۳۷,۹۴۲	۵٪.
۵	البرز	۱۶۳,۶۳۱,۸۹۸	۰٪.
۶	ایلام	۸۴۸,۶۱۵,۷۰۲	۱٪.
۷	بوشهر	۱,۹۲۲,۳۷۹,۱۱۴	۲٪.
۸	تهران	۰	۰٪.
۹	چهار محال و بختیاری	۱۵,۴۳۶,۰۱۶	۰٪.
۱۰	خراسان جنوبی	۲,۰۳۰,۵۶۵,۸۸۵	۲٪.
۱۱	خراسان رضوی	۵,۵۲۹,۳۹۸,۵۶۵	۵٪.
۱۲	خراسان شمالی	۳۷۱,۸۰۸,۷۸۸	۰٪.
۱۳	خوزستان	۰	۰٪.
۱۴	زنجان	۲,۴۶۸,۶۸۴,۳۶۸	۲٪.
۱۵	سمنان	۱۸۲,۹۷۳,۹۳۲	۰٪.
۱۶	سیستان و بلوچستان	۳۰,۶۰۴,۹۷۱,۳۹۱	۲۷٪.
۱۷	فارس	۷,۵۹۳,۵۴۹,۲۳۹	۷٪.
۱۸	قزوین	۵۵۸,۵۳۵,۰۳۱	۰٪.
۱۹	قم	۰	۰٪.
۲۰	کردستان	۴,۸۳۷,۵۳۴,۷۶۱	۴٪.
۲۱	کرمان	۶,۳۷۵,۸۳۹,۲۹۷	۶٪.
۲۲	کرمانشاه	۳,۷۸۶,۷۹۰,۸۲۹	۳٪.
۲۳	کهگیلویه و بویر احمد	۱,۴۷۷,۲۶۸,۴۴۵	۱٪.
۲۴	گلستان	۵,۲۲۳,۳۹۲,۲۴۵	۵٪.
۲۵	گیلان	۳,۹۹۳,۲۹۵,۳۳۹	۴٪.
۲۶	لرستان	۰	۰٪.
۲۷	مازندران	۱,۰۹,۱۱۹,۵۳۰	۱٪.
۲۸	مرکزی	۱,۲۵۹,۱۹۳,۸۰۱	۱٪.
۲۹	هرمزگان	۵,۷۴۱,۲۹۹	۰٪.
۳۰	همدان	۲,۴۷۴,۳۷۰,۰۰۷	۲٪.
۳۱	بزد	۱۱۴,۹۰۲,۲۲۰	۰٪.
۳۲	جمع کل	۱۱۳,۵۷۳,۸۲۸,۷۵۸	۱۰۰٪.

## تعديل ناشی از شیفت سطح دو صندوق روستاییان مراکز طرف قرارداد بیمه روستایی درسال ۱۳۹۵

ردیف	استان	پیشک	درصد	دندانپیشک	درصد	جمع کل
۱	اذربایجان غربی	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲	اردبیل	۰	۱۰۰%	۱۲,۳۶۶,۷۳۹	۱۲,۳۶۶,۷۳۹	۱۲,۳۶۶,۷۳۹
۳	خراسان شمالی	۲,۷۰۵,۲۶۹,۵۱۱	۰%	۰	۱۰۰%	۲,۷۰۵,۲۶۹,۵۱۱
۴	خوزستان	۰	۱۰۰%	۸۲,۱۸۷,۳۶۴	۸۲,۱۸۷,۳۶۴	۸۲,۱۸۷,۳۶۴
۵	سمنان	۸۷۱,۱۲۲,۸۴۰	۰%	۰	۱۰۰%	۸۷۱,۱۲۲,۸۴۰
۶	فارس	۰	۰%	۰	۰%	۰
۷	قزوین	۸,۰۹۴,۸۰۰	۰%	۰	۱۰۰%	۸,۰۹۴,۸۰۰
۸	کرمان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۹	کهگیلویه و بویر احمد	۱,۹۴۰,۴۰۰,۰۰۰	۷%	۱۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۳%	۲,۰۸۰,۴۰۰,۰۰۰
۱۰	گیلان	۱۳,۹۹۶,۸۶۹	۰%	۰	۱۰۰%	۱۳,۹۹۶,۸۶۹
۱۱	مازندران	۱,۰۰۰	۰%	۰	۱۰۰%	۱,۰۰۰
۱۲	همدان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۳	اذربایجان شرقی	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۴	اصفهان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۵	البرز	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۶	ایلام	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۷	بوشهر	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۸	تهران	۰	۰%	۰	۰%	۰
۱۹	چهار محال و بختیاری	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۰	خراسان جنوبی	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۱	خراسان رضوی	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۲	زنجان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۳	سیستان و بلوچستان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۴	قم	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۵	کردستان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۶	کرمانشاه	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۷	گلستان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۸	لرستان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۲۹	مرکزی	۰	۰%	۰	۰%	۰
۳۰	هرمزگان	۰	۰%	۰	۰%	۰
۳۱	یزد	۰	۰%	۰	۰%	۰
		۵,۷۷۳,۴۳۹,۱۲۳	۴%	۲۳۴,۵۵۴,۱۰۳	۹۶%	۵,۵۳۸,۸۸۵,۰۲۰









### **فصل سوم : عملکرد ادارات کل استانی بر اساس تراز مالی و آمار**

توزيع هزینه های درمان روستائیان به تفکیک سطح ۱ و سطوح بالاتر

توزيع سرانه هزینه های روستائیان در سطوح مختلف

سرانه عملکردی روستائیان در استانهای مختلف

مقایسه رشد هزینه و سرانه هزینه های روستائیان نسبت به سال ۱۳۹۴

رشد سرانه و هزینه های روستائیان در سطح دو و سه

رشد هزینه های روستائیان در سطح یک ، دو و سه

### فصل سوم: عملکرد ادارات کل استانی بر اساس تراز مالی و آمار

در این بخش به بررسی هزینه های ادارات کل استانی در سطوح مختلف یک، دو و سه روستائیان، سرانه عملکردی آنها و رشد هزینه ها نسبت به سال گذشته می پردازیم. مطابق تفاهم نامه در تمامی گزارشات منظور از سرانه، مبالغ پرداختی به ازای هر نفر در طول سال می باشد.

#### توزیع هزینه های درمان روستائیان به تفکیک سطح یک و سطوح بالاتر (جدول شماره ۳۱)

- جدول شماره ۳۱ هزینه های روستائیان به تفکیک سطوح مختلف ارائه دهنده خدمت را نشان می دهد.

کل هزینه های درمان روستائیان برای کلیه سطوح در سال ۹۵، به میزان ۲۵۴,۶۴۶ میلیارد ریال بوده است که از این مقدار ۳۸٪ معادل ۲۴,۶۳۷ میلیارد ریال در سطح یک و ۶۲٪ معادل ۳۹,۶۱۷ میلیارد ریال در سطح دو و سه هزینه شده است.

کمترین نسبت هزینه های سطح یک روستائیان به کل هزینه های درمان روستائیان در استانهای تهران (۲۱٪)، فارس (۲۹٪) و قم (۲۸٪) و بیشترین هزینه ها در استانهای البرز (۵۶٪)، بوشهر (۵۲٪) و ایلام (۵۰٪) گزارش شده است.

علت افزایش و یا کاهش نسبت هزینه های سطح یک روستائیان به کل هزینه های درمان روستائیان می تواند ناشی از دو عامل باشد، اعتبارات یک درصد ارزش افزوده و ۴٪ سهم وزارت بهداشت که بطور مستقیم توسط وزارت بهداشت توزیع گردیده است و نیز پایش مراکز و تعدیل هزینه های سطح یک در خدمات پرسنلی مرتبط با اعتبارات صندوق روستایی

کمترین نسبت هزینه های سطح دو و سه به کل هزینه های درمان ، در استانهای البرز (۴۴٪) و بوشهر (۴۸٪) و بیشترین هزینه ها در استان های، تهران (۷۹٪)، قم (۷۲٪) و فارس (۷۱٪) می باشد.

باقطه به اینکه در استان فارس برنامه پژوهش خانواده در حال اجرا می باشد، میزان هزینه های سطح دو و سه بعلت پرداخت پاداش ارجاع و هزینه داروهای صفر فرانشیز ، بالاتر از سایر استانها است، لذا نسبت هزینه های سطح دو و سه در استان فارس نسبت به سایر استانها بالاتر است هزینه های بالای سطح دو و سه درمان در استان تهران و قم نیز به علت سرباری بیمه شدگان سایر استانها می باشد.

## توزيع سرانه هزینه های روستاییان در سطوح مختلف (جدول شماره ۳۲)

متوسط جمعیت سطح یک بیمه شدگان روستایی مشمول سرانه طرف قرارداد با دانشگاههای علوم پزشکی و جمعیت بیمه شدگانی که از سطح دو و سه خدمات دریافت نموده اند، ۲۲,۲۲۲,۹۱۸ نفر میباشد.

هزینه های سطح یک تراز مالی شامل هزینه های محاسبه شده در نرم افزار نظام پرداخت برای خدمات پرسنلی (صندوق روستایان) و هزینه های خدمات غیر پرسنلی (۱٪ ارزش افروده یک درصد تراز مالی) و ۴٪ سهم وزارت بهداشت می باشد و هزینه های سطح دو و سه تراز مالی بر اساس ثبت هزینه های خدمات تخصصی و فوق تخصصی می باشد.

سرانه هزینه روستاییان، در هر سطح از تقسیم هزینه های مربوطه بر میانگین جمعیت محاسبه می گردد و سرانه کل از حاصل جمع سرانه هزینه سطح یک و دو و سه بدست آمده است.

### سرانه هزینه سطح یک:

سرانه هزینه سالیانه خدمات سطح یک در کل کشور ۱,۱۰۸,۶۴۴ ریال است. بیشترین سرانه هزینه سطح یک در استان تهران به میزان ۱,۸۹۴,۷۲۰ ریال ویژد ۱,۷۸۳,۴۴۳ ریال و کمترین در استان آذربایجان غربی ۹۴۵,۸۵۱ ریال می باشد. بالا بودن سرانه هزینه روستاییان در استان تهران به علت نسبت حدود ۷۰٪ سهم وزارت بهداشت می باشد، که بعلت توزیع شبکه اعتبارات مربوطه توسط وزارت بهداشت میباشد.

البته ممکن است تعديلات پایین استان نیز یکی از دلایل بالابودن سرانه هزینه سطح یک استان باشد. پایین بودن سرانه هزینه آذربایجان غربی هم بعلت تعديلات بالای ناشی از عدم حضور پزشک می باشد.

### سرانه هزینه سطح دو و سه:

میانگین سرانه هزینه خدمات سطح دو و سه در کل کشور ۱,۷۶۸,۵۱۸ ریال است. کمترین سرانه هزینه سطح ۲ و ۳ مربوط به استان خراسان شمالی ۱,۰۹۸,۵۵۴ و بالاترین سرانه مربوط به پس از استان تهران ۹۸۵,۹۲۶ که بعلت سرباری سایر استانها بالاست و سپس استانهای قم ۳,۷۵۹,۳۴۴ و بیزد ۳,۵۷۷,۷۴۶ می باشد. بالا بودن هزینه خدمات بیمه شدگان در سطح ۲ و ۳ نسبت به سطح یک در استانهای فوق الذکر نیاز به بررسی و تحلیل بیشتر در استان دارد. سرانه هزینه کلیه خدمات در سطوح مختلف ۲,۸۷۷,۱۶۲ ریال می باشد.

## سرانه عملکردی روستاییان در استانهای مختلف

در این گزارش سرانه هزینه درخواستی صندوق نسبت به سرانه هزینه عملکردی مورد مقایسه قرار گرفته است.

با عنایت به تفاهمنامه سال ۹۵ کل اعتبارات مصوب درخواستی صندوق روستایی ۱۵,۰۰۰ میلیارد ریال میباشد . مبلغ کل سرانه

درخواستی دانشگاه‌ها پس از کسر سهم های ستادی صندوق به میزان ۱۳,۰۴۹ میلیارد ریال می باشد. از این مبلغ میزان ۱,۱۷۹,۸۰۳ میلیون

ریال (حدوداً ۹٪) بعنوان تعديلات کسر و سپس کل مبلغ قابل پرداخت صندوق معادل ۱۱,۸۶۹ میلیارد ریال بوده است. این هزینه مستقیم

به دانشگاه‌ها بابت خدمات پرداخت شده است و میزان ۱,۰۶۸,۰۰۰ میلیون ریال بابت سهم پایش بهداشت بین دانشگاهها توزیع گردید.

متosط سرانه هزینه درخواستی سطح یک صندوق در کل کشور معادل ۵۸۲,۱۶۰ ریال به ازای هر نفر میباشد که از تقسیم سهم سرانه

درخواستی دانشگاهها بعلاوه ۴٪ وزارت بهداشت بر جمعیت بدست آمده است. بالاترین سرانه هزینه درخواستی مربوط به استان هرمزگان

۷۵۷,۵۸۳ ریال می باشد و پایین ترین سرانه هزینه درخواستی سطح یک صندوق مربوط به استان مازندران ۵۰۴,۹۴۷ ریال می باشد.

متosط سرانه هزینه عملکردی صندوق معادل ۵۸۲,۱۶۰ ریال به ازای هر نفر میباشد که از تقسیم سرانه قابل پرداخت بعلاوه ۴٪ سهم

وزارت بهداشت بر جمعیت بدست آمده است. بالاترین سرانه هزینه درخواستی مربوط به استان هرمزگان ۷۳۳,۲۸۶ ریال می باشد و

پایین ترین سرانه هزینه درخواستی مربوط به استان اصفهان ۴۷۷,۲۴۴ ریال می باشد.

## مقایسه رشد هزینه و سرانه هزینه‌های روستاییان نسبت به سال ۱۳۹۴ (جدول شماره ۳۴)

در این گزارش سرانه مصوب ، متosط جمعیت ، هزینه‌های سطح یک و سرانه هزینه سال ۱۳۹۵ نسبت به سال ۱۳۹۴ مورد مقایسه قرار گرفته است.

سرانه مصوب سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴ ، میزان ۲۶ درصد افزایش داشته است . و از میزان ۹۴۸,۶۱۶ ریال در سال ۱۳۹۴ به میزان

۱,۱۹۶,۲۴۰ ریال در سال ۱۳۹۵ رسیده است . در سال ۹۴ جمعیت مصوب ۲۱,۸۵۰,۴۶۶ نفر و در سال ۹۵ به میزان ۲۲,۲۲۲,۹۱۸ نفر

می باشد. بالاترین رشد سرانه مصوب مربوط به استان‌های زنجان ویزد (۰.۳۱٪) و اصفهان و تهران (۰.۳۰٪) می باشد و کمترین رشد سرانه

مصطفوب مربوط به استان‌های البرز (۰.۱۶٪) می باشد. که این امر ناشی از رشد ۰.۲۲٪ ای جمعیت می باشد.

سرانه هزینه خدمات سطح یک در کل کشور در سال ۹۵ به میزان ۱,۱۰۸,۶۴۴ ریال و در سال ۹۴ به میزان ۸۶۴,۳۴۶ ریال بوده که به میزان

۰.۲۸٪ رشد داشته است. رشد سرانه هزینه ناشی از افزایش هزینه سطح یک و یا کاهش جمعیت می باشد. در بررسی هزینه‌های سطح یک

سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴، هزینه‌های مربوطه ۳۰٪ رشد یافته است. متوسط جمعیت روستاییان ۲٪ افزایش یافته است. بیشترین رشد هزینه مربوط به استان تهران به میزان ۸۰٪ و یزد به میزان ۷۷٪ می‌باشد و کمترین رشد هزینه مربوط به استان کردستان به میزان ۱۷٪ می‌باشد.

بالا بودن سرانه هزینه روستاییان در استان تهران، به علت بالابودن سهم ۴٪ وزارت بهداشت حدود ۷۰٪ نسبت به سایر استانها می‌باشد، که بعلت توزیع اعتبارات توسط وزارت بهداشت و تعدیلات پایین استان میباشد.

### رشد سرانه و هزینه‌های روستاییان در سطح ۲ و ۳ (جدول شماره ۳۵)

در این گزارش هزینه‌های تراز مالی، متوسط جمعیت مصوب و سرانه هزینه سطح دو و سه سال ۱۳۹۵ نسبت به سال ۱۳۹۴ مورد مقایسه قرار گرفته است.

هزینه‌های سطح ۲ و ۳ روستاییان در سال ۹۵ نسبت به سال ۹۴، به میزان ۱۷٪ افزایش یافته واز ۳۳,۹۹۰ میلیارد ریال به ۳۹,۶۱۷ میلیارد ریال رسیده است. سرانه هزینه در این سطح که حاصل هزینه‌های صرف شده برای هر نفر بیمه شده می‌باشد، نیز ۱۴٪ رشد داشته است.

- بیشترین رشد هزینه‌های سطح ۲ و ۳ در استان خوزستان ۴۱٪، خراسان جنوبی ۲۷٪ بوده است. که جهت تحلیل علل آن نیاز به بررسی توسط استان مربوطه دارد. بالاترین رشد سرانه هزینه‌های سطح ۲ و ۳ نیز در استان‌های خوزستان (۲۲٪) و خراسان جنوبی (۲۸٪) می‌باشد و کمترین رشد سرانه هزینه در استان خراسان شمال (۲٪) میباشد. لازم به توضیح است که از علل بروز رشد قابل توجه هزینه‌ها در استانهای مذکور، توسعه مراکز تخصصی و فوق تخصصی در استانهای کمتر برخوردار نسبت به سایر نقاط کشور می‌باشد.

متوسط جمعیت مصوب در سال ۹۴ از ۴,۴۶۶ میلیون نفر در سال ۹۴ به ۴,۸۶۱ میلیون نفر در سال ۹۵ رشد داشته است. و بیشترین کاهش در استان تهران (۱۲٪) بعلت تفکیک شهرستانهای استان البرز از تهران و افزایش در استان‌های خراسان شمالی و یزد (۱۵٪) می‌باشد.

### رشد هزینه های روستاییان در سطح یک ، دو و سه ( جدول شماره ۳۶)

در این گزارش مجموع رشد هزینه های سطح (۱ و ۲ و ۳) و سرانه هزینه های آن نشان داده شده است. در مجموع سرانه هزینه ها ی ادارات کل در سطوح مختلف نسبت به سال گذشته ۱۹٪ رشد داشته است. کل هزینه خدمات در تمامی سطوح از ۵۲,۸۷۶ میلیارد ریال در سال ۹۴ به میزان ۶۴,۲۵۴ میلیارد ریال در سال ۹۵ رسیده است. بیشترین رشد هزینه مربوط به استان خوزستان به میزان (۳۹٪) ویزد با (۳۷٪) و کمترین رشد هزینه در استان فارس (۱۲٪) و اردبیل (۱۴٪) میباشد.













## سازمان بیمه سلامت ایران

تلفن: ۹۶۸۸۶۵۱۴

دورنگار: ۹۶۸۸۱۸۰۰

آدرس: تهران، شهرک قدس، خیابان فلامک شمالی

نبش زرافشان، ساختمان آریو، بلوک A

[ihio.gov.ir](http://ihio.gov.ir)