

Investigating the Costs of Hospitalization of Insured with Poisoning in Shahid Mostafa Khomeini Hospital of Ilam During the Second Trimester of 2019

Morad Nasri^{1*}, Leila Baluchi²

¹ National Center for Health Insurance Research, Iran Health Insurance Organization, Tehran, Iran

² Inpatient Document Handling Expert, Ilam Branch, Atiyeh Sazan Hafez Company, Ilam, Iran

*Corresponding Author: Morad Nasri, National Center for Health Insurance Research, Iran Health Insurance Organization, Tehran, Iran.
Email: morad_nasry@yahoo.com

Received: November 2, 2019

Revised: May 19, 2020

Accepted: May 20, 2020

Online Published: May 28, 2020

Abstract

Introduction: The poisoning may occur due to various reasons, including self-harm or suicide. Consumption of spoiled food, inappropriate drug use, and agricultural pesticides are the main causes of poisoning. Regardless of the cause of poisoning, these patients incur significant costs for health insurance companies. The current study aimed to investigate the frequency and costs of health insurance policyholders hospitalized with poisoning at Shahid Mostafa Khomeini hospital in Ilam during the second trimester of 2019.

Methods: This is a cross-sectional study aimed to investigate the frequency and costs of health insurance policyholders hospitalized with poisoning at Shahid Mostafa Khomeini Hospital in Ilam during the second trimester of 2019. The study population was 73 insureds with poisoning in the Ilam province that were hospitalized and treated in the second trimester of 2019 at Mustafa Khomeini hospital in Ilam. Data were collected through reviewing the hospitalization records, and were analyzed using the SPSS software version 21 and Excel 2007. The results are presented as frequency tables and graphs.

Results: According to the findings, on average, each poisoned patient was hospitalized for 2.3 days and costed 1668682595 Rials. Most of the patients (52.05%) were those with rural health insurance coverage and the insured of other classes fund had the lowest frequency (5.48%). Insured of the government employees fund (41/663/114) and Iranian insurance fund (12899663) had the highest and lowest costs, respectively. 68.49% of the patients were poisoned by drugs and 16.44% by poison.

Conclusions: Poisoned patients are an important source of expenditures for the Iran health insurance organization, which easy access to some drugs and agricultural pesticides exacerbates the situation.

Keywords: Insured, Health Insurance, Cost, Toxication, Ilam

Citation:

Nasri M, Baluchi L. Investigation of hospitalization costs of insured persons of health insurance with poisoned in Shahid Mostafa Khomeini Hospital in Ilam, Iran during the second trimester of 2019. Iran J Health Insur. 2020;3(1):52-7

بررسی هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان بیمه سلامت دچار مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی شهر ایلام در ۳ ماهه اول ۱۳۹۸

مراد نصری^۱، لیلا بلوچی^۲

^۱ مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت، سازمان بیمه سلامت ایران، تهران، ایران
^۲ کارشناس رسیدگی به اسناد بستری، شرکت آتیه‌سازان حافظ شعبه ایلام، ایلام، ایران

* نویسنده مسئول: مراد نصری، مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت، سازمان بیمه سلامت ایران، تهران، ایران. پست الکترونیک: morad_nasry@yahoo.com

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۳۹۹/۰۳/۰۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۰۲/۳۱

تاریخ تصحیح: ۱۳۹۹/۰۲/۳۰

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۸/۱۱

چکیده

مقدمه: مسمومیت با انگیزه‌های مختلفی از جمله اشتباه فرد، دادخواهی یا خودکشی ایجاد می‌شود. مصرف مواد غذایی فاسد، مصرف نابه‌جای دارو، سموم کشاورزی و... از علل مسمومیت هستند. صرف نظر از انگیزه فرد مسموم و نوع و میزان ماده مصرفی، این دسته از بیماران برای بیمه سلامت، هزینه‌های قابل توجهی ایجاد می‌کنند. این مقاله به منظور بررسی فراوانی و هزینه بیمه‌شدگان بیمه سلامت که بر اثر مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام در ۳ ماهه اول ۱۳۹۸ بستری شده‌اند، انجام شده است.

روش بررسی: پژوهش حاضر، مطالعه‌ای مقطعی است که با هدف بررسی هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان بیمه سلامت دچار مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی شهر ایلام در ۳ ماهه اول ۱۳۹۸ انجام شده است. جامعه آماری شامل ۷۳ نفر از بیمه‌شدگان بیمه سلامت استان است که به دلیل مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام در ۳ ماهه اول سال ۱۳۹۸ بستری و مداوا شده‌اند. داده‌ها به روش سرشماری با استخراج و مطالعه پرونده بیماران جمع‌آوری شد. توصیف داده‌ها با نرم‌افزارهای SPSS و ویرایش ۲۱ و Excel ویرایش ۲۰۰۷ انجام و نتایج در قالب جداول فراوانی و نمودار، ارائه شدند.

یافته‌ها: هر بیمه‌شده به‌طور متوسط ۲/۳ روز بستری شده و ۱۶/۶۸۲/۵۹۵ ریال هزینه داشته است. بیمه‌شدگان روستایی با ۵۲/۰۵ درصد بیشترین و بیمه‌شدگان صندوق سایر اقشار با ۵/۴۸ درصد کمترین میزان فراوانی را داشتند. بیمه‌شدگان کارکنان دولت با ۴۱/۶۶۳/۱۱۴ ریال بیشترین و بیمه‌شدگان ایرانیان با ۱۲/۸۹۹/۶۶۳ ریال کمترین میانگین هزینه را داشتند. ۶۸/۴۹ درصد نمونه‌های مورد مطالعه با دارو و ۱۶/۴۴ درصد با سم دچار مسمومیت شده بودند.

نتیجه‌گیری: مسمومیت‌ها یکی از عوامل هزینه‌ساز برای سازمان بیمه سلامت ایران هستند و دسترسی آسان به داروها و سموم کشاورزی در تشدید این پدیده مؤثر هستند.

واژگان کلیدی: بیمه‌شدگان، بیمه سلامت، هزینه، مسمومیت، ایلام

مقدمه

از شیوه‌های خودکشی پرداخته‌اند. در بیمارستان لقمان تهران ۴۳/۴۵ درصد مسمومان، بستری شده‌اند ۸۳/۶ درصد آنها مسمومیت‌های عمدی هستند. مسمومیت با داروها نیز شایع‌ترین دلیل مراجعه بیماران بوده است [۱]. در بیمارستان علی ابن ابی طالب شهر رفسنجان، شایع‌ترین عامل مسمومیت در مسمومیت‌های عمدی به ترتیب داروها و آفت‌کش‌ها، در مسمومیت‌های تصادفی متادون و داروها و در مسمومیت ناشی از مصرف

مسمومیت یکی از شایع‌ترین مشکلات بهداشتی کشور است که با انگیزه‌های مختلفی از جمله اشتباه فرد، دادخواهی یا خودکشی به وقوع می‌پیوندد. افراد با مصرف مواد غذایی فاسد، مصرف نابه‌جای دارو، هنگام فعالیت کشاورزی با سموم کشاورزی و... دچار مسمومیت می‌شوند. مقالات متعددی به بررسی جوانب مختلف مسمومیت به عنوان یکی

شده است. همچنین مسمومیت با کربن مونوکسید، داروهای ضد درد، آرام‌بخش، ضد افسردگی، روان‌گردان، داروهای قلبی عروقی و الکل از شایع‌ترین علل مرگ و میر بر اثر مسمومیت محسوب می‌شوند. بیشترین موارد مرگ و میر ناشی از مسمومیت دارویی نیز بر اثر داروهای ضد درد (مانند استامینوفن، اکسی کدون، سالیسیلات‌ها) ایجاد می‌شود [۱۳].

صرف‌نظر از انگیزه فرد مسموم و نوع و میزان ماده مصرفی، این دسته از بیماران برای بیمه سلامت هزینه‌های قابل توجهی ایجاد و درصدهای هزینه‌های سازمان بیمه سلامت ایران و تخت‌روز در بیمارستان‌ها را به خود اختصاص می‌دهند. مطالعاتی هم در این زمینه انجام شده که در آنها میزان تخت‌روز و هزینه بیماران مسموم بررسی شده است. براساس مطالعه انجام‌شده در بیمارستان شهید بهشتی بابل، گزارش شده است که از بیماران مورد مطالعه ۳۷ نفر (۵/۸ درصد) نیازمند بستری در بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) بودند که ۳۴ نفر مرد و ۱۳ نفر زن بودند. میان مدت زمان بستری در ICU نیز ۳ روز بود. خودکشی شایع‌ترین علت و مسمومیت با بنزودیازپین‌ها ۳۲/۱ درصد، شایع‌ترین عامل مسمومیت منجر به بستری در ICU بود [۱۳]. در مطالعه دیگر در بیمارستان هاجر شهرکرد، میانگین مدت اقامت در زمان بستری در بیمارستان ۳ روز بوده است، درحالی‌که ۰/۸ درصد بیماران کمتر از یک روز در بیمارستان اقامت داشتند و ۵/۸ درصد مدت اقامت بیشتر از ۱۴ روز را سپری کردند [۱۴]. در بیمارستان لقمان حکیم تهران میانگین هزینه اقامت برای هر بیمار ۱۰۲۵۶/۶۳۹ ریال، پرداخت از جیب بیمار ۹۲۸/۱۳۶ ریال و پرداخت یارانه سلامت توسط وزارت بهداشت ۱۸۳۴/۳۷۰ ریال بود [۱۵]. در بیمارستان شرکت نفت تهران میانگین هزینه اقامت برای هر بیمار ۶۲۷۸۳/۳۶۳ ریال است [۱۶].

در هیچ‌کدام از مطالعات گذشته که در این زمینه انجام شده، متغیرها اختصاصی سازمان‌های بیمه‌گر مانند صندوق بیمه‌ای، تخت‌روز اشغال‌شده، هزینه و میانگین هزینه بیمه‌شدگان بررسی نشده است و مطالعه‌ای که تأثیر مسمومیت در متغیرها و شاخص‌های سازمان بیمه سلامت ایران را بررسی کرده باشد در بین مطالعات یافت نشد. از این رو برای ایجاد سابقه مطالعاتی در متغیرهای مورد نیاز پژوهشگران در حوزه بیمه سلامت و آگاهی از وضعیت متغیرهای اختصاصی سازمان بیمه سلامت ایران، این پژوهش به بررسی فراوانی و هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان بیمه سلامت دچار مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی شهر ایلام در ۳ ماهه اول سال ۱۳۹۸ می‌پردازد.

روش بررسی

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای مقطعی و توصیفی است که با هدف بررسی هزینه‌های بستری بیمه‌شدگان دچار مسمومیت بیمه سلامت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی شهر ایلام در ۳ ماهه اول ۱۳۹۸ انجام شد. جامعه آماری شامل تمام بیمه‌شدگان بیمه سلامت استان است که به‌دلیل مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام به‌عنوان

بیش از حد اپیوم و متادون بود [۲]. در کتاب خودکشی در ایران آمده است: زنان برای خودکشی از شیوه‌هایی چون مسمومیت با سم و قرص، پرتاب از بلندی، غرق در آب، نفت و خودسوزی استفاده می‌کنند [۳]. در کتاب بررسی علل خودکشی نوشته شده که اختلاف‌های خانوادگی (۲۶ درصد) مهم‌ترین انگیزه و علت خودکشی است [۴]. در مطالعه بیماران در بیمارستان جابر انصاری تهران، بزرگ‌ترین رقم اقدام به خودکشی مربوط به جوانان ۱۸ تا ۲۰ سال و درصد زنان در این گروه سنی از مردان فزونی دارد [۵]. در مرکز پزشکی لقمان علل اقدام به خودکشی در مردان به ترتیب بیماری‌های روانی، طلاق، اعتیاد و تجرد است و در زنان درگیری‌های خانوادگی، فشارهای محیطی، بیماری‌های روانی و طلاق است [۶]. در مقاله دیگر آمده است بیشترین میزان خودکشی مربوط به گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال است، مردها بیشتر در معرض خطر قرار دارند (۶۲ درصد) و روش‌های انتخابی آنها خشونت‌آمیز است. ۶۲ درصد افرادی که دست به خودکشی زده‌اند قبلاً هم دست به این کار زده‌اند و روش انتخابی استفاده از داروی ضد افسردگی و روان‌گردان یا هر نوع داروی قابل دسترس است [۷]. در مطالعه‌ای که در ایلام انجام شده است گزارش شده که نرخ خودکشی در شهر ایلام نیز در سال‌های ۱۳۶۸ تا ۱۳۷۱ از ۵ نفر در هر صد هزار نفر جمعیت به ۵۰/۹ نفر در سال ۱۳۷۰ و ۲۸/۲ در نیمه دوم سال ۱۳۷۱ افزایش یافته است. شاخص خودکشی در شهر ایلام طی این دوره از ۱۰۰ به ۱۲۵۰ رسیده و ۱۱۵۰ درصد رشد را نشان می‌دهد. در ترکیب سنی بالاترین سهم به گروه سنی ۱۵ تا ۲۴ سال ۵۴/۳ درصد و کمترین سهم به گروه‌های سنی ۴۵ تا ۵۴ سال و ۵۵ سال و بیشتر با ۳/۳ درصد اختصاص دارد [۸].

فسفید آلومینیوم که در کشور ایران به نام قرص برنج شناخته می‌شود از جمله سموم دفع آفات است که به‌دلیل قیمت بسیار پایین و دسترسی آسان، در جوامع جهان سوم به‌منظور خودکشی از آن استفاده می‌شود [۹-۱۱]. در فاصله زمانی ابتدای سال ۱۳۸۹ تا پایان سال ۱۳۹۴ از کل ۵۵۱۶ مورد اجساد ارجاعی به اداره کل پزشکی قانونی استان گلستان، ۴۲۰ مورد فوت به‌دلیل مسمومیت داشته‌اند. از نظر نوع ماده سمی مواد مخدر با فراوانی ۱۷۲ مورد (۴۱ درصد)، بیشترین درصد مسمومیت را دارا بوده است. فسفید آلومینیوم با ۱۰۵ مورد (۲۵ درصد) در رتبه دوم و در ادامه گاز مونوکسید کربن، ۵۹ مورد (۱۴ درصد)، دارو، ۴۱ مورد (۱۰ درصد)، آفت‌کش ۲۹ مورد (۶/۹ درصد)، الکل ۴ مورد، آمفتامین ۴ مورد، کراک و شیشه ۴ مورد (۰/۹۵ درصد) و مرگ موش (فسفید روی) ۱ مورد (۰/۲ درصد) قرار داشته است [۱۲].

در مطالعه‌ای که در بیمارستان شهید بهشتی بابل انجام شد، شایع‌ترین عواملی که باعث مسمومیت می‌شوند، شامل داروهای ضد درد ۱۰/۶ درصد، مواد تمیزکننده ۹/۵ درصد، مواد آرایشی ۹/۲ درصد، اجسام خارجی ۵/۱ درصد، مواد گیاهی ۴/۷ درصد، داروهای آرام‌بخش ۴/۴ درصد، داروهای ضد سرماخوردگی و ضد سرفه ۴/۳ درصد اعلام

جدول ۱ | فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه در صندوق‌های سازمان بیمه سلامت

صندوق	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
ایرانیان	۸	۱۰/۹۸
روستایی	۳۸	۵۲/۱
سایراقشار	۴	۵/۴۲
کارکنان دولت	۹	۱۲/۳
سلامت همگانی	۱۴	۱۹/۲
جمع کل	۷۳	۱۰۰

جدول ۲ | فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه در صندوق‌های سازمان بیمه سلامت ایران به تفکیک نسبت با بیمه شده اصلی

شرح	سلامت همگانی	سایراقشار	روستایی	ایرانیان	جمع کل
سرپرست	۷	۰	۱۰	۸	۲۵
همسر	۳	۰	۱۴	۰	۱۷
فرزند	۴	۴	۱۴	۰	۲۲
جمع کل	۱۴	۴	۳۸	۸	۷۳

جدول ۳ | فراوانی بیماری زمینه‌ای نمونه‌های مورد مطالعه

بیماری زمینه‌ای	فراوانی مطلق	فراوانی نسبی
HTN	۱	۱/۳۷
اعصاب و روان	۸	۱۰/۹۶
افسردگی	۱	۱/۳۷
سارکوم	۱	۱/۳۷
نامعلوم	۵۶	۷۶/۷۱
ندارد	۶	۸/۲۲
جمع کل	۷۳	۱۰۰

مرکز مسمومیت استان در ۳ ماهه اول ۱۳۹۸ بستری مداوا شده‌اند.

برای جمع‌آوری داده‌ها، ابتدا براساس متغیرهای موجود در پرونده بیماران و اهداف مطالعه، چک‌لیست تهیه شد که با ورود تعدادی پرونده مورد بررسی قرار گرفت. سپس به روش سرشماری تمام پرونده‌های بیماران در مدت زمان مطالعه مورد بررسی و نمونه‌هایی که به دلیل مسمومیت در بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام بستری شده‌اند استخراج و داده‌های آنها در چک‌لیست وارد شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارها SPSS ویرایش ۲۱ و Excel ویرایش ۲۰۰۷ انجام و نتایج در قالب جداول فراوانی و نمودار ارائه شد.

یافته‌ها

از کل افراد مورد مطالعه ۳۷ نفر (۵۰/۷ درصد) زن و ۳۶ نفر (۴۹/۳ درصد) مرد بودند. ۲۸ نفر (۳۸/۳۶ درصد) بیمه‌شده اصلی یا سرپرست خانواده، ۲۶ نفر (۳۵/۶۲ درصد) فرزند و ۱۹ نفر (۲۶ درصد) همسر بودند (جدول ۲). گروه سنی ۲۹-۲۰ سال با ۴۲ نفر (۵۷/۵۳ درصد) بالاترین و گروه سنی بالاتر از ۷۰ سال با یک نفر (۱/۳۷ درصد) کمترین فراوانی را داشتند.

شهرستان‌های ایلام با ۳۶ نفر (۴۹/۳۱ درصد) ایوان با ۱۱ نفر (۱۵ درصد) و سیروان و چرداول با ۱۰ نفر (۱۳/۷ درصد) در رتبه‌های اول تا سوم قرار دارند. ۳۲ نفر (۴۳/۸۴ درصد) متأهل، ۴۱ نفر (۵۶/۱۶ درصد) مجرد بودند. از نظر انگیزه افراد برای مسموم کردن خود، مشکلات شخصی با ۱۲ نفر (۱۶/۴۴ درصد) و اختلافات خانوادگی با ۱۰ نفر (۱۳/۷ درصد) بالاترین فراوانی را داشتند. یافته‌ها نشان دادند که دارو و مکمل‌های دارویی با ۵۱ نفر (۶۹/۸۶ درصد)، سم با ۱۲ نفر (۱۶/۴۴ درصد)، مواد غذایی، مواد مخدر و سفیدکننده هر کدام با ۲ نفر (۲/۴ درصد) و مشروبات الکلی با یک نفر (۱/۴ درصد) موادی هستند که افراد مورد مطالعه با آنها دچار مسمومیت شده‌اند (جدول ۴).

جدول ۴ | فراوانی نمونه‌های مورد مطالعه در صندوق‌های سازمان بیمه سلامت ایران به تفکیک نوع ماده مصرفی

شرح	سلامت همگانی	کارکنان دولت	سایراقشار	روستایی	ایرانیان	جمع کل
سفیدکننده	۱	۰	۱	۰	۰	۲
سم	۳	۰	۰	۹	۰	۱۲
قرص	۸	۷	۳	۲۵	۷	۵۰
مشروبات الکلی	۱	۰	۰	۰	۰	۱
مکمل دارویی	۰	۰	۰	۱	۰	۱
مواد مخدر	۱	۰	۰	۱	۰	۲
مواد غذایی	۰	۱	۰	۰	۱	۲
نامعلوم	۰	۱	۰	۲	۰	۳
جمع کل	۱۴	۹	۴	۳۸	۸	۷۳

با ۳ درصد سومین عامل هزینه‌ساز در نمونه‌های مورد مطالعه بودند.

بحث

نتایج داده‌ها نشان داد مسمومیت با داروها و مکمل‌های دارویی بیشترین عامل مسمومیت در نمونه‌های مورد مطالعه در بیمارستان شهید مصطفی خمینی ایلام بودند که با مطالعه حسینیان مقدم و پژموند [۱] در بیمارستان لقمان تهران و مقاله ترکاشوند و همکاران [۲] در بیمارستان علی ابن ابیطالب رفسنجان در این زمینه که داروها را از شایع‌ترین عوامل مسمومیت بیان کرده‌اند، هم‌خوانی دارد. به نظر می‌رسد دسترسی آسان، طریقه و میزان مصرف و عوارض ناشی از مصرف خودسرانه و بیش از اندازه داروها در بروز مسمومیت دارویی مؤثر هستند.

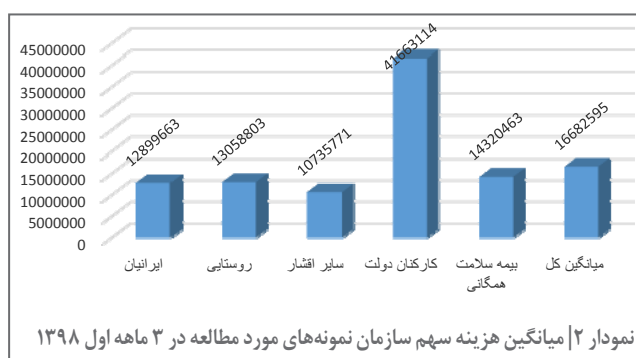
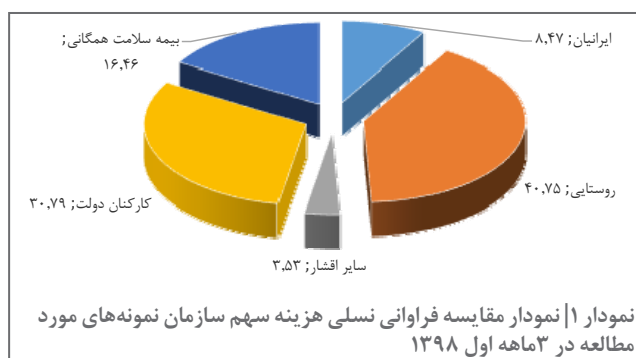
میان داروها، قرص ترامادول و در بین سموم فسفید آلومینیم (قرص برنج) از فراوانی بیشتری در بروز مسمومیت برخوردار بودند که با نتایج مطالعه حسن‌زاده و همکاران [۹] در یاسوج و مطالعه شکرزاده و همکاران [۱۲] در استان گلستان در این زمینه هم‌خوانی دارد. ۱۱ درصد نمونه‌های مطالعه زمینه اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان‌ها داشتن و بدین ترتیب، اعتیاد به مواد مخدر یکی از عواملی است که مسمومیت با آن شایع است و با نتایج مطالعه قبلی شکرزاده و همکاران [۱۲] در استان گلستان در این مورد هم‌خوانی دارد. آموزش عمومی و فرهنگ‌سازی به‌منظور آشنایی با عوارض و خطرات اعتیاد و حتی مصرف بیش از اندازه آن شاید بتواند در آگاهی بخشی به مردم و به‌ویژه نسل جوان که متأسفانه بالاترین گروه پرخطر در مسمومیت‌ها هستند و کنترل مسمومیت ناشی

قرص برنج با فراوانی ۶ نفر (۸/۲۲ درصد) و قرص ترامادول با فراوانی ۵ نفر (۶/۸۵ درصد) بیشترین عامل مسمومیت بودند. ۸ نفر (۱۱ درصد) دارای اعتیاد بودند. هر کدام از بیمه‌شدگان مورد مطالعه به‌طور متوسط ۲/۳۴ روز در بیمارستان بستری شدند. بیشترین میانگین روزهای بستری بیمه‌شدگان مربوط به بیمه‌شدگان صندوق کارکنان دولت با ۳/۴۴ روز و کمترین آن مربوط به بیمه‌شدگان صندوق سایر اقشار با ۱/۷۵ روز است (جدول ۵).

صندوق بیمه روستاییان با ۴۰/۷۵ درصد بیشترین و صندوق سایر اقشار با ۳/۵۳ درصد کمترین میزان از هزینه سهم سازمان نمونه‌های مورد مطالعه را داشتند (نمودار ۱). بیمه‌شدگانی که نیازمند بستری در ICU بوده‌اند هر کدام به طور میانگین ۱/۶۷ روز بستری شدند.

میانگین هزینه سهم سازمان هر یک از نمونه‌های مورد مطالعه ۱۶/۶۸۲/۵۹۵ ریال است. بیمه‌شدگان صندوق کارکنان دولت با میانگین ۴۱/۶۶۳/۱۱۴ ریال بیشترین و بیمه‌شدگان صندوق سایر اقشار با میانگین ۱۰/۷۳۵/۷۷۱ ریال کمترین میانگین هزینه سهم سازمان را داشتند (نمودار ۲). گروه سنی ۳۰ تا ۳۹ سال با ۴۶/۲۵ درصد، بیشترین و گروه سنی بالاتر از ۷۰ سال با ۱/۳۷ درصد، کمترین میزان هزینه سهم سازمان را دارا بودند. بیشترین و کمترین میانگین هزینه سهم سازمان به‌ترتیب مربوط به گروه سنی ۳۹-۳۰ سال با ۲۸/۱۶۲/۹۳۴ ریال و گروه سنی ۱۹-۱۰ سال با ۸/۱۰۶/۲۷۳ ریال است. زنان ۵۲/۴۱ درصد و مردان ۴۷/۵۹ درصد هزینه سهم سازمان را داشتند. سرپرست خانوار با ۴۳ درصد بیشترین و همسران با ۱۵ درصد کمترین میزان هزینه سهم سازمان را در نمونه‌های مورد مطالعه داشتند. افراد مجرد ۶۴/۶۸ و افراد متأهل ۳۵/۳۲ درصد هزینه سهم سازمان را داشتند.

۳ عامل اصلی انگیزه افراد برای مسمومیت به‌ترتیب مشکلات شخصی (۳۰/۸۲ درصد)، اختلافات خانوادگی (۸/۶۳ درصد) و اعتیاد (۸/۳۰ درصد) بوده‌اند که در مجموع ۴۷/۷۵ درصد هزینه سهم سازمان نمونه‌های مورد مطالعه را تولید کرده‌اند. ۳۰/۱ درصد هزینه سهم سازمان به نمونه‌هایی که بیماری زمینه‌ای اعصاب و روان داشتند اختصاص داشت. ۷۵ درصد هزینه سهم سازمان مربوط به بیمارانی بود که با قرص دچار مسمومیت شدند. مسمومیت با سم با ۱۱ درصد دومین، مشروبات الکلی و مواد مخدر هر کدام



جدول ۵ | میانگین مدت زمان بستری نمونه‌های مورد مطالعه در صندوق‌های سازمان بیمه سلامت ایران

صندوق	میانگین تعداد روزهای بستری
ایرانیان	۲/۷۵
روستایی	۱/۹۵
سایر اقشار	۱/۷۵
کارکنان دولت	۳/۴۴
سلامت همگانی	۲/۶۴
جمع کل	۲/۳۴

References

- 1- Hassanian Moghaddam H, Pajoumand A. A one-year epidemiological study of acute poisoning among adults and adolescents admitted to Loghman Hospital, Tehran between 2005 and 2006. Pajoohande. 2007;12(3):169-76.[Persian]
- 2- Torkashvand F, Sheikh Fathollahi M, Shamsi S, Kamali M, Rezaeian M. Evaluating the pattern of acute poisoning in cases referred to the emergency department of Ali-ebn Abi Taleb Hospital of Rafsanjan from October 2013 to September 2014. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2015;14(4):311-24.[Persian]
- 3- Khosravi Kh. Suicide in Iran.[Undergraduate Thesis]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, 1962.[Persian]
- 4- Fogel M. Investigating suicide. InForum on Corrections Research. 1992;4(3):8-9.
- 5- Nourian Z. Study of the causes of suicide among 18- to 28-year-old youth Hospitalized at Jaber Ansari Hospital, Tehran.[Undergraduate Thesis]. Tehran: Tehran University of Medical Sciences, 1974.[Persian]
- 6- SeghatAl-Islam T. Suicide and its Psychological Factors in the Drug Poisoning Unit of Loghman Medical Center, 1988.[Persian]
- 7- Normand D, Davidian L. A Study of Suicide Attempts in Taleghani Psychiatric Hospital, 1991.[Persian]
- 8- Mohsen Tabrizi A, Mirzaei M, Safabakhsh M. Investigating the Causes and Factors Affecting the Increase of Suicide Rate in Ilam Province and Understanding the Methods and Methods of its Prevention and Treatment, 1993.[Persian]
- 9- Hasanzadeh S, Sedaghat Talab M, Tahmasebi M, Arya A, Rohani M, Masnavi E et al. A case report: acute kidney injury and cardiac arrest after poisoning with the uncommon type of rodenticide (zinc phosphide) in Yasouj. Armaghane Danesh. 2018;22(6):804-11.[Persian]
- 10- Peshin SS, Srivastava A, Halder N, Gupta YK. Pesticide poisoning trend analysis of 13 years: a retrospective study based on telephone calls at the National Poisons Information Centre, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi. J Forensic Leg Med. 2014;22:57-61.
- 11- Srivastava A, Peshin SS, Kaleekal T, Gupta SK. An epidemiological study of poisoning cases reported to the National Poisons Information Centre, All India Institute of Medical Sciences, New Delhi. Hum Exp Toxicol 2005;24:279.
- 12- Shokrzadeh M, Zarei H, Jalilian J, Badeli A, Ebrahimi Falahtalab F, Shayeste Y. A comparison of mortality rate caused by Aluminum Phosphide with other poisonings in Golestan Province, Iran, 2010-2016. Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences. 2017;60(5):689-90.
- 13- Mehdizadeh G, Manouchehri A, Zarghami A, Moghadamnia A. Prevalence and causes of poisoning in patients admitted to Shahid Beheshti Hospital of Babol in 2011-2012. Journal of Babol University of Medical Sciences. 2015;17(7):22-8.[Persian]
- 14- Mirzaeyan S, Iezady A, Ebrazeah A, Mohammady P. Prediction of readmission based on LACE index in medical ward of Hajar hospital of Shahrekord. J Clin Nurs Mid. 2014;3(2):1-12.
- 15- Ghasempour R, Nasiripour A, Hosseini S. A Study of causes of readmission patient's toxicological ward of the Loghman Hakim Hospital, in Tehran in 2014. Alborz University Medical Journal. 2016;5(1):8-12.[Persian]
- 16- Sajadi S, Hosseini S M, Alimohammadzadeh K. Assessment of prevalence of readmission in admitted ward of Tehran Oil Company's hospital in 2016. J Urmia Nurs Midwifery Fac. 2018;16(1):1-11. [Persian]

از مصرف مواد مخدر مؤثر باشد؛ ضمن اینکه اجرای قوانین بازدارنده و برخورد قضایی با عاملین توزیع مواد مخدر می‌تواند در کاهش میزان دسترسی عمومی به مواد مخدر مؤثر واقع شود.

میانگین مدت زمان بستری هر کدام از نمونه‌های مورد مطالعه ۲/۳۴ روز بود که نسبت به نتایج مطالعه مهدیزاده و همکاران [۱۳] در بیمارستان شهید بهشتی بابل که میانگین روزهای بستری را یک‌روز اعلام کرده‌اند، بیشتر است و نسبت به نتایج مطالعه میرزاییان و همکاران [۱۴] در بیمارستان هاجر شهرکرد که میانگین روزهای بستری را ۳ روز اعلام کرده‌اند، کمتر است.

از طرفی میانگین هزینه سهم سازمان هر کدام از نمونه‌های مورد مطالعه ۱۶/۶۸۲/۵۹۵ ریال است و بر این اساس، هر بیمه‌شده‌ای که دچار مسمومیت شده و به بیمارستان مراجعه کرده، به‌ازای هر شبانه‌روز بستری مبلغ ۷/۲۵۳/۳۰۲ ریال برای اداره کل بیمه سلامت استان ایلام هزینه در بر داشته است. این میزان مبلغ ریالی که اداره کل بیمه سلامت استان ایلام پرداخت کرده، غیر از مبلغی است که به‌عنوان فرانشیز، بیمار شخصاً پرداخت کرده یا مبلغی که به‌عنوان یارانه بخش سلامت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تأمین و پرداخت شده است. نتایج حاصل از این مطالعه با نتایج مطالعه قاسمپور و همکاران [۱۵] در بیمارستان لقمان حکیم تهران که میانگین هزینه هر بیمار را ۱۰/۲۵۶/۶۳۹ (ریال برآورد کرده و نتایج مطالعه سجادی [۱۶] در بیمارستان شرکت نفت که میانگین هزینه اقامت برای هر بیمار ۶۲/۷۸۳/۳۶۳ ریال محاسبه کرده، هم‌خوانی ندارد.

نتایج مطالعه در مورد بیمه‌شدگانی که نیاز به بستری در ICU داشته‌اند با نتایج مطالعه مهدیزاده و همکاران [۱۳] در بیمارستان شهید بهشتی بابل که میانگین تعداد روز بستری در ICU را ۳ روز اعلام کردند، هم‌خوانی ندارد.

نتیجه‌گیری

یکی از مواردی که باعث بستری شدن بیمه‌شدگان در بیمارستان‌ها می‌شود، مسمومیت‌ها هستند که به‌صورت سهوی بر اثر مسمومیت‌های غذایی، دارویی، سموم کشاورزی یا به‌صورت عمدی برای دستیابی به مقاصدی خاص یا خودکشی اتفاق می‌افتند. با توجه به اینکه این بیماران فارغ از انگیزه خود برای مسمومیت، یکی از عوامل هزینه‌ساز بیمارستانی برای اداره کل بیمه سلامت استان ایلام هستند، به نظر می‌رسد اتخاذ سیاست‌های آموزش همگانی و فرهنگ‌سازی عمومی و همچنین اقدامات محدودسازی دسترسی به برخی داروها و سموم پرمصرف در مسمومیت‌ها، بتواند به کاهش تعداد مسمومان سهوی کمک کند و در بهینه‌سازی هزینه‌های اداره کل بیمه سلامت استان ایلام مؤثر باشد. به‌منظور بررسی تأثیر متغیرهایی مانند محل سکونت، فصل، ماه و... در میزان مسمومیت پیشنهاد می‌شود بررسی سالانه و به‌صورت استانی انجام شود.