

# حساب‌های ملی سلامت

۱۳۸۸ - ۱۳۹۰



پژوهش‌های آمار

گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی

۱۳۹۳



## پیش‌گفتار

پیشینه بحث حساب‌های ملی سلامت به سال ۱۳۷۸ برمی‌گردد که در آن سال جلسه‌ای با حضور نمایندگان دستگاه‌های مختلف کشور از جمله مرکز آمار ایران، بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین نمایندگان سازمان‌های بین‌المللی از جمله سازمان جهانی بهداشت تشکیل شد. در آن جلسه پس از بررسی فعالیت‌های انجام شده در زمینه حساب‌های ملی، مرکز آمار ایران به عنوان سازمان متولی تهیه حساب‌های ملی سلامت شناخته شد. پس از آن در سال ۱۳۷۹ در پی درخواست رسمی سازمان مدیریت و برنامه ریزی کشور، مقدمات تهیه حساب‌های ملی سلامت در مرکز آمار ایران آغاز و منجر به تهیه حساب‌های فوق با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان‌های ذی‌ربط برای سال ۱۳۸۰ شد، همچنین در سال ۱۳۸۹ بنا به درخواست وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی سری زمانی حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۸۱ با همکاری سازمان‌های مختلف و همچنین پژوهشکده آمار تهیه شد. نتایج این طرح‌ها در سایت مرکز آمار ایران با آدرس [www.amar.org.ir](http://www.amar.org.ir) منتشر شده است.

در قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مصوب سال ۱۳۸۶ نیز بر اساس تبصره ۱ آئین‌نامه اجرائی ماده ۹۰ این قانون، طبق درخواست معاونت برنامه‌ریزی و نظارت راهبردی رئیس جمهور، مرکز آمار ایران مکلف به تهیه حساب‌های ملی سلامت شد. حساب‌های ملی سلامت اولین بار توسط مرکز آمار ایران با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای سال ۱۳۸۰ تهیه و تدوین شد و می‌توان اذعان داشت که تا آن زمان ایران یکی از معدود کشورهای خاورمیانه بود که اقدام به تهیه حساب‌های ملی سلامت کرده بود.

در بهمن ماه سال ۱۳۹۱، نیز تهیه حساب‌های ملی سلامت از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست شد. در این راستا در مرکز آمار ایران و پژوهشکده‌ی آمار برنامه‌ریزی برای انجام این کار صورت گرفت و پس از تشکیل گروه راهبردی و گروه کارشناسی، این فعالیت در سه مرحله زیر انجام شد:

- آموزش مبانی نظری و روش کار
- گردآوری آمار و اطلاعات مورد نیاز

## - انجام محاسبات و تهیه حساب‌های ملی سلامت

یکی از مهم‌ترین مراحل انجام کار، گردآوری اطلاعات مورد نیاز تهیه حساب‌های ملی سلامت بود که به سه طریق زیر تأمین شد:

۱. ارسال نامه درخواست اطلاعات مرتبط با هزینه‌های سلامت برای حدود ۱۱۴ سازمان، موسسه، شرکت و سایر نهادهای داخلی برای سال‌های ۱۳۸۸ الی ۱۳۹۰
۲. نتایج طرح آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی برای سال‌های ۱۳۸۸ الی ۱۳۹۰
۳. نتایج برخی از طرح‌های آمارگیری مرکز آمار ایران
۴. اطلاعات عملکرد بودجه دولت از خزانه داری کل برای سال‌های ۱۳۸۸ الی ۱۳۹۰

مجموعه حاضر که با بهره‌گیری از تجربه حساب‌های ملی سلامت سال‌های ۱۳۸۰ و ۸۷-۱۳۸۱ و همچنین استفاده از ترجمه راهنمای کتاب *Guide to producing national health accounts*، انتشار مشترک سازمان جهانی بهداشت، بانک جهانی و موسسه توسعه بین‌المللی ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۰۳ تهیه شده است، سری زمانی آمار حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۱۳۸۸ الی ۱۳۹۰ را ارائه می‌دهد. در این گزارش ابتدا به طور مختصر تعاریف و مفاهیم اساسی، جداول و طبقه‌بندی‌های حساب‌های ملی سلامت توضیح داده شده و سپس مراحل کار، منابع آماری مورد استفاده و برآوردهای آماری صورت گرفته مورد بحث قرار می‌گیرد. در انتها نیز جداول حساب‌های ملی سلامت به همراه تحلیل مختصری از اطلاعات مندرج در جداول ارائه شده است. ارائه نظرات، پیشنهادات و راهنمایی‌های ارزنده صاحب‌نظران در جهت تکامل تدریجی فعالیت‌های آتی مرکز آمار ایران و پژوهشکده‌ی آمار مغتنم خواهد بود.

همان‌گونه که اشاره شد تعدادی از نهادهای دولتی و غیردولتی کشور در تأمین اطلاعات مورد نیاز این سری زمانی مشارکت داشته‌اند که به این وسیله از همکاری و مساعدت آن‌ها در پیشبرد این امر مهم سپاسگزاری می‌شود. ضمناً از مسئولین، کارشناسان و دست‌اندرکاران طرح آمارگیری از هزینه و درآمد خانوار در مرکز آمار ایران و دفاتر آمار و اطلاعات استانداری‌های سراسر کشور که اطلاعات ذی‌قیمتی را در زمینه هزینه‌های بهداشت و درمان خانوارها فراهم می‌کنند و بدون وجود اطلاعات فوق تهیه این سری زمانی امکان‌پذیر نبود، تشکر می‌شود.

این مجموعه در درجه اول مرهون زحمات بی‌شائبه همکارانی است که به طور مستقیم در تهیه آن مشارکت داشته‌اند و جا دارد از زحمات آن‌ها تشکر و قدردانی به عمل آید. همچنین لازم است از سایر کارشناسان و کارکنان دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران، پژوهشکده‌ی آمار و کارکنان و کارشناسان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که در طی این مسیر از مشاوره و راهنمایی‌های آن‌ها بهره‌گرفته شده است و به طور غیر مستقیم در پیشبرد این امر مهم مشارکت داشته‌اند سپاسگزاری شود.

اسامی افرادی که در تصمیم‌گیری‌ها، برنامه‌ریزی، مدیریت، نظارت و مراحل کاری طرح تهیه سری زمانی حساب‌های ملی سلامت به طور مستقیم شرکت داشته‌اند به شرح زیر است:

- دکتر مسعود ابوالحلاج مدیر دفتر برنامه‌ریزی منابع مالی و بودجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- دکتر محمد صادق علی‌پور معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران.

- علیرضا زاهدیان رئیس وقت پژوهشکده‌ی آمار و معاون فعلی طرح‌های آماری و آمارهای ثبتي مرکز آمار ایران
- ذبیح‌ا... قائمی معاون وقت طرح‌های آماری و آمارهای ثبتي مرکز آمار ایران.
- جواد حسین‌زاده مدیرکل دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران.
- سپیده صالحی معاون مدیرکل دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران.
- مریم خوش اخلاق (مدیر پروژه) و رئیس گروه حساب‌های تولید ملی و نهادی دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران.
- دکتر ایوب فرامرزى مدیر گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی پژوهشکده‌ی آمار.
- فاطمه طالبی کارشناس حساب‌های خدمات منطقه‌ای دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران.
- بنفشه نجفی کارشناس حساب‌های خدمات مالی دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران.
- بهنوش السادات آقایان کارشناس حساب‌های سرمایه دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران.
- بیژن ناظری کارشناس دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران .
- عباس صیادی‌نژاد کارشناس پژوهشکده‌ی آمار.
- فرهاد سلام‌زاده کارشناس پژوهشکده‌ی آمار.
- داوود روشن سنگاچین کارشناس پژوهشکده‌ی آمار.
- مریم رمضانیان رئیس گروه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- بهزاد نجفی کارشناس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

ومن... التوفیق

عادل آذر

رئیس مرکز آمار ایران



# فهرست مطالب

## پیش‌گفتار

i

۱-۱-۱	مقدمه	۱
۲-۱-۱	تعاریف و مفاهیم اساسی	۲
۳-۱-۱	حساب‌های ملی سلامت	۲
۴-۱-۱	معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد	۲
۵-۱-۱	معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده	۳
۶-۱-۱	معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد	۳
۷-۱-۱	معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی	۳
۸-۱-۱	طبقه‌بندی حساب‌های ملی سلامت	۴
۱-۸-۱-۱	طبقه‌بندی منابع مالی	۴
۲-۸-۱-۱	طبقه‌بندی عاملین تأمین مالی	۴
۳-۸-۱-۱	طبقه‌بندی کارکردها	۴
۴-۸-۱-۱	طبقه‌بندی فراهم‌کنندگان	۵
۹-۱-۱	سازمان اجرایی طرح	۶
۱۰-۱-۱	مراحل اجرای طرح و منابع آماری	۶
۱۱-۱-۱	محاسبه حساب‌های ملی سلامت ۱۳۸۸ - ۱۳۹۰	۶
۱۲-۱-۱	تحلیل جداول	۸
۱-۱۲-۱-۱	بررسی جداول مربوط به سال ۱۳۸۸	۹
۱-۱۲-۱-۱-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد	۹
۲-۱۲-۱-۱-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده	۱۰
۳-۱۲-۱-۱-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد	۱۰
۴-۱۲-۱-۱-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی	۱۱
۲-۱۲-۱-۱	بررسی جداول ۱۳۸۹	۱۱
۱-۱۲-۱-۲-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد	۱۱
۲-۱۲-۱-۲-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده	۱۲
۳-۱۲-۱-۲-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد	۱۳
۴-۱۲-۱-۲-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل	۱۳
تأمین مالی		۱۳
۳-۱۲-۱-۳	بررسی جداول ۱۳۹۰	۱۴
۱-۱۲-۱-۳-۱	جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد	۱۴

- ۱-۱۲-۲-۲- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده ..... ۱۵
- ۱-۱۲-۲-۳- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد ..... ۱۵
- ۱-۱۲-۲-۴- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل  
تأمین مالی ..... ۱۶
- ۱-۱۳- بررسی سری زمانی جداول ۱۳۹۰-۱۳۸۸ ..... ۱۶
- ۱-۱۳-۱- روند هزینه‌های سلامت بر حسب منابع عمده تأمین مالی طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۸۸ ..... ۱۶
- ۱-۱۳-۲- سهم عاملین عمده تأمین مالی سلامت طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۸۸ ..... ۱۷
- ۱-۱۳-۳- روند هزینه‌های سلامت به تفکیک کارکردهای مختلف طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۸۸ ..... ۱۷
- ۱-۱۳-۴- روند هزینه‌های سلامت بر حسب فراهم‌کنندگان مختلف طی سال‌های ۱۳۹۰-۱۳۸۸ ..... ۱۸
- ۱-۱۳-۵- روند سهم پرداخت از جیب خانوار ۱۳۹۰-۱۳۸۰ ..... ۱۸





# فهرست جداول

جدول ۱- صورت یک جدول حساب‌های ملی سلامت ..... ۲

## جدول ۱۳۸۸

جدول ۱- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۸۸ ..... ۱۹
جدول ۱-۱- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۱
جدول ۱-۲- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۲
جدول ۲- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۳
جدول ۲-۱- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۴
جدول ۲-۲- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۵
جدول ۳- هزینه‌های فراهم کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۶
جدول ۳-۱- هزینه‌های فراهم کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۸
جدول ۳-۲- هزینه‌های فراهم کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۸۸ ..... ۲۹
جدول ۴- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۸ ..... ۳۰
جدول ۴-۱- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۸ ..... ۳۱
جدول ۴-۲- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۸ ..... ۳۲

## جدول ۱۳۸۹

جدول ۱- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۸۹ ..... ۳۳
جدول ۱-۱- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۸۹ ..... ۳۵
جدول ۱-۲- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۸۹ ..... ۳۶
جدول ۲- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۸۹ ..... ۳۷
جدول ۲-۱- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۸۹ ..... ۳۸
جدول ۲-۲- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۸۹ ..... ۳۹
جدول ۳- هزینه‌های فراهم کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۸۹ ..... ۴۰
جدول ۳-۱- هزینه‌های فراهم کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۸۹ ..... ۴۱
جدول ۳-۲- هزینه‌های فراهم کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۸۹ ..... ۴۲
جدول ۴- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۹ ..... ۴۳
جدول ۴-۱- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۹ ..... ۴۴

جدول ۴-۱- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۹.....	۴۵
جدول ۴-۲- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۸۹.....	۴۶

<b>جداول ۱۳۹۰</b>	
جدول ۱- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۹۰.....	۴۷
جدول ۱-۱- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۹۰.....	۴۹
جدول ۱-۲- هزینه‌های انجام شده توسط عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۹۰.....	۵۰
جدول ۲- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۹۰.....	۵۱
جدول ۲-۱- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۹۰.....	۵۲
جدول ۲-۲- پرداختی‌های عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان مراقبت سلامت در سال ۱۳۹۰.....	۵۳
جدول ۳- هزینه‌های فراهم‌کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۹۰.....	۵۴
جدول ۳-۱- هزینه‌های فراهم‌کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۹۰.....	۵۵
جدول ۳-۲- هزینه‌های فراهم‌کنندگان مراقبت‌های سلامتی بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۹۰.....	۵۶
جدول ۴- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۹۰.....	۵۷
جدول ۴-۱- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۹۰.....	۵۸
جدول ۴-۲- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۹۰.....	۵۹
جدول ۴-۳- توزیع منابع وجوه مالی خدمات مراقبت سلامتی و خدمات وابسته بر حسب عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۹۰.....	۶۰

# فهرست نمودارها

نمودارها.....	۶۱
نمودار ۱- عمده‌ترین منابع تأمین مالی سلامت ۱۳۸۸-۱۳۹۰.....	۶۳
نمودار ۲- سهم عاملین عمده تأمین مالی سلامت ۱۳۸۸-۱۳۹۰.....	۶۳
نمودار ۳- روند هزینه‌های سلامت بر حسب کارکردهای مختلف ۱۳۸۸-۱۳۹۰.....	۶۴
نمودار ۱-۳- روند هزینه‌های بنیادی سلامت ۱۳۸۸-۱۳۹۰.....	۶۴
نمودار ۴- روند هزینه‌های سلامت بر حسب فراهم کنندگان خدمات سلامت ۱۳۸۸-۱۳۹۰.....	۶۵
نمودار ۵- روند سهم پرداخت از جیب خانوار طی سال‌های ۱۳۸۰-۱۳۹۰.....	۶۵





بهبود شاخص‌های سلامت یکی از هدف‌های مهم دولت‌ها برای رسیدن به توسعه‌یافتگی و خصوصاً توسعه پایدار است. سیاست‌گذاری در بخش سلامت نیازمند تصمیم‌گیری در زمینه چگونگی تأمین منابع مالی، نحوه افزایش، توزیع عادلانه و استفاده مؤثر از این منابع است. تمامی این تصمیم‌گیری‌ها و نیز اعمال نظارت دقیق بر هزینه‌های صرف شده در این بخش مستلزم دسترسی به آمار و اطلاعات قابل اعتماد درباره میزان منابع مالی صرف شده برای سلامت، تأمین‌کنندگان منابع مالی و شیوه استفاده از آن‌ها است.

حساب‌های ملی سلامت به این منظور طراحی شده است که ابزاری را فراهم آورد تا سیاست‌گذاران را در شناخت بهتر نظام سلامت و بهبود عملکرد آن، یاری دهد. حساب‌های ملی سلامت مجموعه‌ای از اطلاعات نظام‌مند، جامع و سازگار از جریان منابع را در نظام سلامت یک کشور برای یک دوره معین فراهم می‌کند که روند هزینه‌های صرف شده برای سلامت در بخش‌های عمومی و خصوصی، فعالیت‌های مختلف تأمین سلامت، تأمین‌کنندگان خدمات سلامت و در موارد پیشرفته‌تر بیماری‌های مختلف، گروه‌های جمعیتی و مناطق جغرافیایی در یک کشور را به تصویر بکشد. حساب‌های ملی سلامت ابزاری را در دسترس قرار می‌دهد که با استفاده از آن ترسیم استراتژی کشورهای در حال توسعه برای تأمین مالی مؤثر و افزایش آن در بخش سلامت امکان‌پذیر شود. دسترسی به این مجموعه آمار و اطلاعات علاوه بر آن که دقت و توان سیاست‌گذاری و تصمیم‌گیری برای این بخش را افزایش می‌دهد، می‌تواند معیار مناسبی را برای ارزیابی و مقایسه عملکرد نظام سلامت کشورهای مختلف در اختیار سازمان‌های بین‌المللی قرار دهد. حساب‌های ملی سلامت مجموعه سؤالات زیر را پاسخ می‌دهد.

- منابع سلامت از کجا می‌آیند و به کجا می‌روند؟
- چه نوع کالاها و خدمات مرتبط با سلامت خریداری می‌شود؟
- چه کسانی چه نوعی از خدمات سلامت را فراهم می‌کنند؟
- چه داده‌هایی برای فراهم کردن خدمات سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرند؟
- چه کسانی از خدمات سلامت منتفع می‌شوند؟

در این مطالعه در راستای پاسخ‌گویی به این سؤالات بر اساس روش‌شناسی استاندارد بین‌المللی مربوط به تهیه شاخص‌های حساب ملی سلامت بهره‌گرفته شده و در ادامه به ارائه نکات مربوط به تعاریف و مفاهیم، روش‌شناسی و نتایج به دست آمده در قالب جداول و نمودارها مبادرت ورزیده خواهد شد.

## ۲-۱- تعاریف و مفاهیم اساسی

حساب‌های ملی سلامت به بیان ساده مجموعه‌ای از جداول استاندارد هستند، که در آن‌ها هزینه‌های سلامت یک کشور، از جنبه‌های مختلف و با ترتیب معین ارائه شده‌اند. هدف اصلی برای تهیه حساب‌های ملی سلامت حمایت از اداره و تصمیم‌گیری بهتر نظام سلامت است. مخارج ملی سلامت، شامل تمام هزینه‌های فعالیت‌هایی است که هدف اصلی آن‌ها حفظ، ارتقاء و بازگرداندن سلامت جامعه و هر یک از افراد آن در طول یک دوره زمانی معین است.

## ۳-۱- حساب‌های ملی سلامت

شرح کامل جداول مربوط به حساب‌های ملی سلامت در مستندات سازمان بهداشت جهانی و همچنین گزارش حساب‌های ملی سلامت مرکز آمار ایران آمده است، لیکن با توجه به این که در گزارش حاضر نتایج مربوط به محاسبه چهار جدول اصلی حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰ یعنی مجموعاً ۱۲ جدول ارائه می‌شود، به منظور یادآوری، شرح مختصری از جداول مذکور ذکر می‌شود.

جداول استاندارد حساب‌های ملی سلامت از یک ساختار معین مانند آنچه در جدول ۱ نشان داده شده است پیروی می‌کنند. این جداول، جریان تأمین مالی را از یک مجموعه منابع به یک مجموعه مصارف نشان می‌دهند. هزینه کل ذکر شده در جداول، برآوردی از هزینه کل سلامت را نشان می‌دهد.

جدول ۱: صورت یک جدول حساب‌های ملی سلامت

جمع هر سطر	طبقه‌بندی "منابع"	
	سلول‌های نشان‌دهنده میزان هزینه در	طبقه‌بندی "مصارف"
	هر جریان از منبع به مصرف	
برآورد کل هزینه		جمع هر ستون

جداول حساب‌های ملی سلامت با علامت "i x z" نشان داده می‌شوند، نماد "z" نشانگر "منبع" جریان تأمین مالی در هر جدول و نماد "i" نشانگر "مصرف" یا "مصرف‌کننده" آن جریان است. برای مثال جدول عاملین تأمین مالی در فراهم‌کنندگان، نمایش جریان تأمین مالی از عاملین تأمین مالی (به عنوان منبع وجوه در آن جدول) به فراهم‌کنندگان (به عنوان دریافت‌کنندگان یا مصارف وجوه در آن جدول) است. چهار جدول تشکیل دهنده بدنه اصلی حساب‌های ملی سلامت به قرار زیر هستند:

## ۴-۱- معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع

### کارکرد

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از عاملین تأمین مالی به کارکردهای مختلف است. به عبارت دیگر نشان دهنده کل وجوهی است که در اختیار یک عامل تأمین مالی (مانند وزارت بهداشت) قرار گرفته است و همچنین نشان می‌دهد که این وجوه صرف ارائه چه نوع کارکردی در بخش سلامت شده است مثلاً چه میزانی از این وجوه



صرف خدمات درمانی یا توان‌بخشی شده است، چقدر صرف تشکیل سرمایه، آموزش و یا تحقیق و توسعه شده است و مواردی از این قبیل.

### ۱-۵- معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان خدمات سلامت است. به عبارت دیگر این جدول نشان‌دهنده کل وجوهی است که در اختیار هر یک از عاملین تأمین مالی قرار گرفته است و اینکه این وجوه چگونه به فراهم‌کنندگان مختلف سلامت اختصاص یافته است به عنوان مثال وزارت بهداشت به عنوان یک عامل تأمین مالی چه میزانی از وجوه در اختیار خود را به بیمارستان‌ها، درمانگاه‌ها، رادیولوژی‌ها و سایر فراهم‌کنندگان خدمات سلامت اختصاص داده است.

### ۱-۶- معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از سوی فراهم‌کننده خدمات سلامت به کارکردهای مختلف است، یعنی نشان می‌دهد که هر یک از فراهم‌کنندگان چگونه وجوه در اختیار خود را به کارکردهای مختلف اختصاص داده‌اند مثلاً بیمارستان‌ها چه مقدار از منابع مالی در اختیار خود را به ارائه خدمات درمانی، توان‌بخشی و یا سایر خدمات سلامت اختصاص داده‌اند.

### ۱-۷- معرفی جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از منابع تأمین مالی به عاملین تأمین مالی است. به عبارت دیگر این جدول مشخص می‌کند، منابع مالی مربوط به تأمین مخارج سلامت در یک کشور از چه روش یا روش‌هایی تأمین می‌شوند و این منابع در اختیار کدام عامل واسط تأمین مالی قرار می‌گیرد تا صرف ارائه خدمات سلامت شود. اهمیت این جدول، در تعیین سهم هر یک از منابع، در تأمین مالی سلامت یک کشور است، به ویژه تعیین سهم پرداخت از جیب خانوار به عنوان یک شاخص رفاه اجتماعی و مقایسه کشورها از نظر سطح رفاه، از اهمیت بالایی برخوردار است.

## ۸-۱- طبقه‌بندی حساب‌های ملی سلامت

در حساب‌های ملی سلامت، طبقه‌بندی ICHA (International Classification for Health Accounts) که یک طبقه‌بندی بر حسب هدف است، مورد استفاده واقع می‌شود. این طبقه‌بندی برای منابع مالی، عاملین تأمین مالی، کارکردها و فراهم‌کنندگان خدمات سلامت، طبقاتی را به صورت استاندارد معرفی می‌کند و البته به کشورها اجازه می‌دهد که با توجه به وضعیت کشور خود بر حسب مورد، زیر طبقاتی را به آن‌ها اضافه کنند که در سطح کدهای یک، دو یا سه رقمی ارائه می‌شود. شرح کامل طبقات در سطح ریزتر در مستندات سازمان بهداشت جهانی و کتاب حساب‌های ملی سلامت سال ۱۳۸۰ مرکز آمار ایران آمده است.

### ۱-۸-۱- طبقه‌بندی منابع مالی<sup>۱</sup>

- FS.۱ وجوه عمومی
  - FS.۱,۱ وجوه دولت منطقه‌ای
    - FS.۱,۱,۱ درآمد دولت مرکزی
    - FS.۱,۱,۲ درآمد دولت شهری و منطقه‌ای
  - FS.۱,۲ سایر وجوه عمومی
    - FS.۱,۲,۱ برگشت دارایی نگه داشته شده مؤسسات عمومی
    - FS.۱,۲,۲ سایر
- FS.۲ وجوه خصوصی
  - FS.۲,۱ وجوه کارفرمایان
  - FS.۲,۲ وجوه خانوارها
  - FS.۲,۳ مؤسسات غیر انتفاعی در خدمت خانوارها
  - FS.۲,۴ سایر وجوه خصوصی
    - FS.۲,۴,۱ برگشت دارایی نگه داشته شده مؤسسات خصوصی
    - FS.۲,۴,۲ سایر
- FS.۳ وجوه دنیای خارج

### ۲-۸-۱- طبقه‌بندی عاملین تأمین مالی<sup>۲</sup>

- HF.۱ دولت عمومی
  - HF.۱,۱ دولت داخلی
    - HF.۱,۱,۱ دولت مرکزی

<sup>۱</sup> . Financing Sources

<sup>۲</sup> . Financing Agent

- HF.۱,۱,۲ دولت استانی یا ایالتی
- HF.۱,۱,۳ دولت محلی یا شهری
- HF.۱,۲ صندوق‌های تأمین اجتماعی
- HF.۲ بخش خصوصی
- HF۲,۱ بیمه اجتماعی خصوصی
- HF۲,۲ سایر بیمه‌های خصوصی
- HF۲,۳ پرداخت از جیب خانوار
- HF۲,۴ مؤسسات غیرانتفاعی در خدمت خانوارها
- HF۲,۵ کمپانی‌ها و شرکت‌های خصوصی
- HF.۳ دنیای خارج

### ۱-۸-۳- طبقه‌بندی کارکردها<sup>۳</sup>

- HC.۱ خدمات مراقبت‌های درمانی
- HC.۲ خدمات مراقبت‌های توان‌بخشی
- HC.۳ خدمات مراقبت‌های پرستاری طولانی مدت
- HC.۴ خدمات جانبی برای مراقبت‌های پزشکی
- HC.۵ کالاهای پزشکی برای بیماران سرپایی
- HC.۶ خدمات بهداشت عمومی و پیشگیری
- HC.۷ مدیریت و بیمه سلامت
- HC.nsk سایر هزینه‌ها که بر حسب نوع کارکرد مشخص نیستند
- HCR.۱-۵ کارکردهای مرتبط با سلامت
- HCR.۱ تشکیل سرمایه مؤسسات فراهم‌کننده خدمات سلامت
- HCR.۲ آموزش پزشکی و تعلیم کارکنان بخش سلامت
- HCR.۳ تحقیق و توسعه در بخش سلامت
- HCR.۴ کنترل غذا، نکات بهداشتی و آب آشامیدنی
- HCR.۵ بهداشت محیط
- HCR.۶ اداره و تهیه خدمات اجتماعی به صورت کمک زندگی
- HCR.۷ اداره و تهیه مزایای نقدی مربوط به تأمین سلامت
- HCR.nsk سایر هزینه‌های مرتبط با سلامت که نوع آن‌ها مشخص نیست

### ۱-۸-۴- طبقه بندی فراهم کنندگان<sup>۴</sup>

۱. HP بیمارستان‌ها
۲. HP فراهم‌کنندگان خدمات پرستاری و تسهیلات اقامتی
۳. HP فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی
۴. HP داروخانه‌ها و سایر خرده‌فروشان کالاهای پزشکی
۵. HP تهیه‌کنندگان و اداره‌کنندگان برنامه‌های سلامت عمومی
۶. HP اداره سلامت عمومی و بیمه
۷. HP سایر رشته فعالیت‌ها
۸. HP مؤسسات فراهم‌کننده خدمات مرتبط با سلامت
- HP.nsk فراهم‌کنندگانی که نوع آن‌ها مشخص نیست

### ۱-۹- سازمان اجرایی طرح

سازمان اجرایی طرح شامل دو گروه راهبری و کارشناسی است که گروه راهبری وظیفه هدایت کار، انجام هماهنگی‌های لازم و رفع موانع احتمالی و گروه کارشناسی وظیفه کلیه فعالیت‌های کارشناسی طرح شامل گردآوری اطلاعات، داده آمایی، کدگذاری و انجام محاسبات را به عهده داشته است.

### ۱-۱۰- مراحل اجرای طرح و منابع آماری

ابتدا گروه راهبری با دعوت از ۱۵ نفر نمایندگان دستگاه‌های اجرایی مرتبط با موضوع و ۳ نفر از همکاران مرکز آمار تشکیل شده و پس از آن در اولین جلسه گروه راهبری پس از شرح مراحل اجرای طرح و کسب نقطه نظرات اعضاء در خصوص مراحل کار، از سازمان‌های همکار درخواست شد تا نماینده‌ای را برای تشکیل گروه کارشناسی معرفی کنند و به این ترتیب گروه کارشناسی با حضور ۲۱ نماینده از دستگاه‌های مختلف، ۵ نفر از همکاران مرکز آمار و ۳ نفر از پژوهشکده‌ی آمار تشکیل شد، پس از برگزاری چندین دوره آموزشی برای گروه کارشناسی، اولین مرحله کاری گروه، تشخیص عاملین تأمین مالی سلامت در کشور، با هم‌فکری اعضاء و استفاده از فهرست قبلی تهیه شده در سال ۱۳۸۲ یعنی زمان تهیه حساب‌های ملی سلامت مربوط به سال ۱۳۸۰ مرکز آمار ایران صورت گرفت، در مرحله بعد به امکان‌سنجی آماری از منابع آماری موجود، داده‌های قابل دسترسی و داده‌های قابل محاسبه پرداخته شد و خلاءهای آماری، که بیشتر مربوط به فقدان اطلاعات تفصیلی عاملین تأمین مالی می‌شد، مشخص شدند. لذا تصمیم گرفته شد برای تأمین اطلاعات و داده‌های آماری مورد نیاز، با مراجعه به دستگاه‌هایی که سهمی در پوشش هزینه‌های سلامت داشتند، این اطلاعات مورد نیاز جمع‌آوری شود به این ترتیب برای ۱۱۴ دستگاه مختلف، نامه‌ی درخواست اطلاعات تفصیلی تهیه و ارسال گردید. به شکل فهرست‌وار لیست مجموعه فعالیت‌های انجام شده در راستای تهیه حساب‌های ملی سلامت به قرار زیر است:

<sup>۴</sup> . Provider-HP

## الف) مطالعه مستندات طرح شامل:

- ۱- کتاب حساب‌های ملی سلامت ۱۳۸۰ مرکز آمار ایران
- ۲- ترجمه کتاب راهنمای تولید حساب‌های ملی سلامت سازمان بهداشت جهانی
- ۳- نسخه نهایی کتاب نظام حساب‌های ملی سلامت ۲۰۱۱ سازمان بهداشت جهانی

## ب) ترجمه کتاب نظام حساب‌های سلامت ۲۰۱۱ سازمان بهداشت جهانی

## ج) گردآوری داده‌ها و اطلاعات دستگاه‌های اجرایی دولتی مرتبط با موضوع

- ۱- اخذ، جمع‌آوری و مرتب‌سازی فایل‌های مربوط به عملکرد اعتبارات هزینه‌ای، تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و درآمد سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰
- ۲- جداسازی سطرهای مرتبط با بخش سلامت در فایل‌های عملکرد اعتبارات هزینه‌ای، تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و درآمد سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰ (با توجه به حد و مرزهای تعیین شده برای هزینه‌های مشمول تعریف سلامت در مستندات سازمان بهداشت جهانی)
- ۳- اخذ اطلاعات تفصیلی از دستگاه‌های دولتی به منظور شناخت کامل ردیف بودجه برنامه‌های دستگاه‌های مذکور از نظر قرار گرفتن در مرز حساب‌های ملی سلامت.
- ۴- کدگذاری فایل‌های بند ۲ بر حسب طبقه‌بندی حساب‌های ملی سلامت (ICHA) با توجه به:
  - اطلاعات تفصیلی دستگاه‌های دولتی (بند ۳).
  - مطالعه مستندات طرح (قسمت الف).
  - مراجعه به اطلاعات سایت‌های بعضی از دستگاه‌های دولتی.
  - مراجعه و پرسش از کارشناسان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سایر دستگاه‌های اجرایی مرتبط با موضوع.
  - مطالعه کتاب قانون بودجه کل کشور.
- ۵- استخراج جداول، بررسی روند نتایج و رفع اشکالات موجود.

## د) تهیه اطلاعات خانوار

- ۱- اخذ فایل‌های مربوط به طرح "آمارگیری از هزینه-درآمد خانوارهای شهری و روستایی" به همراه پرسشنامه‌ها و راهنمای تکمیل آن‌ها برای سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰.
- ۲- کدگذاری فایل‌های بند ۱ بر حسب طبقه‌بندی ICHA با توجه به:
  - مطالعه مستندات طرح (قسمت الف).
  - مذاکره با کارشناسان با تجربه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۳- استخراج جداول، بررسی روند نتایج و رفع اشکالات موجود.

## ه) تهیه اطلاعات صورت‌های مالی شرکت‌ها و سازمان‌های بیمه‌گر

- ۱- اخذ و داده‌آمایی اطلاعات صورت‌های مالی بیمه سلامت، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان خدمات درمانی صنعت نفت و سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح برای سال‌هایی که اطلاعات در دسترس بود. (لازم به ذکر است اطلاعات تفصیلی‌تر بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی نیز از طریق کارشناسان نماینده دستگاه‌های مذکور اخذ شد).

- ۲- بررسی اطلاعات بند ۱ از نظر میزان قابلیت استفاده در محاسبات .
- ۳- کدگذاری اطلاعات بند ۲ بر حسب طبقه‌بندی ICHA.
- ۴- استخراج جداول، بررسی روند نتایج و رفع اشکالات موجود.
- و ( استفاده از اطلاعات طرح "آمارگیری از کارگاه‌های خدمات بهداشت و درمان خصوصی ۱۳۸۶" و طرح "آمارگیری از کارگاه‌های خدمات مددکاری اجتماعی خصوصی ۱۳۹۰" مرکز آمار ایران
- ۱- بررسی و ادیت داده‌های طرح‌های مذکور.
- ۲- کدگذاری اطلاعات طرح‌های مذکور بر حسب طبقه‌بندی ICHA .
- ۵- استخراج نتایج و انجام برآوردهای لازم به منظور محاسبه اطلاعات مورد نظر برای سال‌های مختلف.
- ز ( استفاده از اطلاعات آماری موجود در سایت اینترنتی دستگاه‌های مختلف

### ۱-۱- محاسبه حساب‌های ملی سلامت ۱۳۸۸ - ۱۳۹۰

نتیجه محاسبات مربوط به جداول چهارگانه حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰ به همراه جداول تحلیلی مربوط که در مبحث مربوط به تحلیل جداول راجع به آن‌ها توضیح داده خواهد شد، در ضمیمه این گزارش آمده است.

جداول حساب‌های ملی سلامت در سطح کدهای یک رقمی ICHA تهیه شده است. همان‌گونه که در جداول تهیه شده ملاحظه می‌شود، کل هزینه‌های جاری شامل هزینه‌های HC.۱ تا HC.nsk، در ردیف TCHE آمده اند، هزینه‌های مربوط به تشکیل سرمایه در ساختمان و ماشین‌آلات در ردیف HCR.۱ آمده است که از جمع آن با TCHE، کل هزینه‌های سلامت که با THE نشان داده می‌شود بدست می‌آید و در نهایت از مجموع THE با هزینه‌های مرتبط با سلامت یعنی HCR.۱-۵ و HCR.nsk، هزینه‌های عمومی سلامت یعنی GHE به دست می‌آید. نتایج جداول نشان می‌دهد که کل هزینه‌های عمومی سلامت در کشور طی سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰ به ترتیب برابر با ۲۸۶۳۲۸، ۳۵۹۲۸۶ و ۴۵۲۷۹۳ میلیارد ریال است، جزئیات چگونگی هزینه‌ها در جداول مربوط، در قسمت ضمیمه این گزارش آمده است.

از آنجا که معمولاً در مستندات بین‌المللی، با استفاده از THE شاخص‌های مرتبط با سلامت مطرح می‌شود در اینجا نیز چنین عمل شده است. بر اساس نتایج بدست آمده سهم THE از تولید ناخالص داخلی (GDP) به ترتیب طی سال‌های ۱۳۸۸-۱۳۹۰ معادل ۷/۰۲، ۷/۰۹ و ۶/۹۳ درصد است، شاخص مهم دیگر سهم پرداخت از جیب خانوار به THE است که طی سال‌های مذکور به ترتیب ۵۴/۷۹، ۵۸/۱۸ و ۵۶/۰۳ درصد است.

سرانه THE بر اساس نرخ جاری دلار به ترتیب برابر با ۳۷۴، ۴۴۵ و ۵۲۰ دلار است.

## ۱-۱۲- تحلیل جداول

تحلیل جداول حساب‌های ملی سلامت اصولاً از ستون به سطر صورت می‌گیرد. لیکن این جداول از ابعاد مختلف قابل بررسی و تحلیل می‌باشد در این مبحث ابتدا تحلیلی اجمالی از هر یک از جداول سال‌های مختلف صورت می‌گیرد سپس یک تحلیل سری زمانی از مهم‌ترین شاخص‌های منتج از این جداول ارائه می‌شود.

### ۱-۱۲-۱- بررسی جداول مربوط به سال ۱۳۸۸

#### ۱-۱۲-۱-۱- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد

این جدول هزینه‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را به تفکیک کارکردهای مختلف سلامت، نشان می‌دهد. جداول ۱-۱ و ۲-۱ به منظور بررسی و تحلیل جدول ۱ طراحی شده‌اند. جدول ۱-۱ درصد هزینه‌های انجام شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت و جدول ۲-۱ درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در کارکردهای مختلف سلامت را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۱ ملاحظه می‌شود در بین کارکردهای مختلف سلامت، خدمات درمانی با  $60/62$  درصد بیشترین سهم را در کل هزینه‌های سلامت دارد و پس از آن هزینه داروی مصرفی برای بیماران سرپایی با  $16/55$  درصد قرار دارد. توجه به هزینه آموزش، تحقیق و توسعه و تشکیل سرمایه در بخش سلامت چه از نظر مبلغ و چه از نظر سهم آن در کل هزینه‌های سلامت از منظر سیاست‌گذاران و اقتصاددانان اهمیت بسزایی دارد، به خصوص که این‌گونه هزینه‌ها به عنوان شاخصی برای مشخص کردن میزان رفاه یک کشور نیز کاربرد دارند. همچنین از دید اقتصادی، یافتن ارتباط بین این‌گونه هزینه‌ها که در واقع سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی، ساختمان و تجهیزات پزشکی هستند، با میزان ارائه خدمات سلامت و همچنین تشخیص کارایی این‌گونه سرمایه‌گذاری‌ها در بخش سلامت قابل اهمیت است. سهم هر یک از این هزینه‌ها در سال ۱۳۸۸ به ترتیب معادل  $2/93$ ،  $0/47$  و  $2/11$  درصد بوده است. باید توجه داشت که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در جدول ۱-۱ سهم هر یک از هزینه‌های فوق برای تک تک عاملین واسط محاسبه شده است و به این ترتیب قابلیت مقایسه عملکرد آن‌ها با یکدیگر فراهم شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که  $80$  درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است، صرف خدمات درمانی و  $6$  درصد صرف مدیریت سلامت شده است. به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان عملکرد هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را بررسی کرد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی کل هزینه‌های سلامت جدول ۱-۲ طراحی شده است. در سطر جمع مربوط به این جدول قابل مشاهده است که خانوارها با  $53$  درصد بیشترین سهم را در تأمین مالی هزینه‌های سلامت را به خود اختصاص داده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان خدمات درمانی و سایر دستگاه‌های دولت مرکزی به ترتیب با  $15$ ،  $10$ ،  $6$  و  $5$  درصد قرار دارند.

سهم هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از کارکردهای سلامت نیز در این جدول محاسبه شده است و امکان مقایسه هر یک از عاملین واسط در پوشش کارکردهای مختلف سلامت را فراهم کرده است. به عنوان مثال همان‌گونه که در سطر یک این جدول گزارش شده است، خانوارها  $57$  درصد از هزینه‌های خدمات

درمانی را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۶، ۱۱ و ۷ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۱-۲- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده

این جدول پرداخت‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را به تفکیک انواع فراهم‌کنندگان سلامت نشان می‌دهد جداول ۱-۲ و ۲-۲ به منظور استفاده آسان‌تر از اطلاعات مربوط به جدول ۲ طراحی شده‌اند جدول ۱-۲ درصد هزینه‌های اختصاص داده شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان مختلف سلامت و جدول ۲-۲ درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در پوشش هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان مختلف سلامت را نشان می‌دهند، همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۲ قابل ملاحظه است، در بین فراهم‌کنندگان مختلف، بیمارستان‌ها ۴۴ درصد از کل هزینه‌های سلامت را خرج کرده‌اند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی، داروخانه‌ها و سایر رشته فعالیت‌ها به ترتیب ۲۹، ۱۵ و ۵ درصد از هزینه‌های سلامت را به خود اختصاص داده‌اند. شایان توجه است که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد. همان‌گونه که قابل ملاحظه است در جدول ۱-۲ درصد هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان برای تک تک عاملین واسط محاسبه شده و به این ترتیب قابلیت مقایسه نحوه توزیع هزینه‌ها بین فراهم‌کنندگان مختلف مقدور گردیده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۸۰ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است به بیمارستان‌ها، ۵ درصد به فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی و ۹ درصد به فراهم‌کنندگان خدمات مدیریت سلامت عمومی اختصاص یافته است، به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان توزیع وجوه بین فراهم‌کنندگان مختلف خدمات سلامت را برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی بررسی کرد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت، جدول ۲-۲ طراحی شده است. به عنوان مثال همان‌گونه که در سطر یک جدول ملاحظه می‌شود خانوارها ۵۱ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۹، ۹ و ۹ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۱-۳- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد

این جدول هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت بابت کارکردهای مختلف را نشان می‌دهد به عبارت دیگر نحوه هزینه کرد فراهم‌کنندگان خدمات را به تفکیک انواع کارکردها به تصویر می‌کشد. در جدول ۱-۳ سهم هر یک از کارکردها در هزینه‌های انواع فراهم‌کنندگان گزارش شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۹۲ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها صرف ارائه خدمات درمانی می‌شود و پس از آن خدمات جانبی مراقبت پزشکی (مانند انجام آزمایشات مختلف، رادیولوژی و نظایر آن) با سهم ۴ درصد قرار دارد. به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از فراهم‌کنندگان در تأمین انواع کارکردهای سلامت جدول ۲-۳ طراحی شده است. به عنوان مثال سطر یک این جدول نشان می‌دهد که بیمارستان‌ها ۶۷ درصد از کل خدمات



درمانی فراهم شده در کشور را ارائه می‌کنند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی با سهم ۳۲ درصد قرار دارد.

#### ۱-۱۲-۱-۴- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی

این جدول توزیع منابع مالی سلامت بین انواع عاملین واسط را نشان می‌دهد، به عبارت دیگر چگونگی جریان وجوه سلامت از منابع مختلف به سمت هر یک از عاملین واسط در این جدول به تصویر کشیده شده است. از مشخصه‌های بارز این جدول آن است که بار مالی هزینه‌های سلامت که بر دوش خانوار است، چه آن بخش از پرداخت از جیب خانوار که به طور مستقیم صورت می‌گیرد و چه کل وجوهی که به طور غیرمستقیم توسط خانوار از طریق شخص ثالث پرداخت می‌شود را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۴ مشاهده می‌شود، سهم پرداخت‌های مستقیم خانوار از کل هزینه‌های عمومی سلامت (اعم از هزینه‌های مستقیم و هزینه‌های وابسته به سلامت) ۵۳ درصد است.

جدول ۲-۴ به منظور تعیین میزان مشارکت هر یک از منابع وجوه سلامت در پوشش هزینه‌های سلامت طراحی شده است. همان‌گونه که در سطر جمع این جدول مشاهده می‌شود، خانوارها ۵۹ درصد از منابع مالی سلامت را (چه از طریق پرداخت مستقیم از جیب و چه به صورت پرداخت غیرمستقیم از طریق شخص ثالث) تأمین کرده‌اند، پس از آن وجوه دولت مرکزی و کارفرمایان به ترتیب با سهم ۲۷ و ۹ درصد قرار دارد. سطرهای دیگر این جدول نیز سهم هر یک از منابع مالی را در پوشش هزینه‌های سلامت توسط هر یک از عاملین واسط را نشان می‌دهد، به عنوان مثال سطر یک نشان می‌دهد که کل منابع مالی وزارت بهداشت از محل وجوه دولت مرکزی تأمین مالی شده است.

#### ۱-۱۲-۲- بررسی جداول ۱۳۸۹

##### ۱-۱۲-۱-۱- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد

این جدول هزینه‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را به تفکیک کارکردهای مختلف سلامت نشان می‌دهد. جداول ۱-۱ و ۱-۲ در راستای ارایه اطلاعات تکمیلی و مکمل جدول ۱-۱ طراحی شده‌اند. جدول ۱-۱ درصد هزینه‌های انجام شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت و جدول ۱-۲ درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در کارکردهای مختلف سلامت را نشان می‌دهد، همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۱ ملاحظه می‌شود در بین کارکردهای مختلف سلامت، خدمات درمانی با ۶۲/۰۵ درصد بیشترین سهم را در کل هزینه‌های سلامت دارد. پس از آن هزینه داروی مصرفی برای بیماران سرپایی با ۱۵/۸۶ درصد قرار دارد، توجه به هزینه آموزش، تحقیق و توسعه و تشکیل سرمایه در بخش سلامت چه از نظر مبلغ و چه از نظر سهم آن در کل هزینه‌های سلامت از منظر سیاست‌گذاران و اقتصاددانان اهمیت بسزایی دارد. نکته قابل توجه این است که این‌گونه هزینه‌ها به عنوان شاخصی برای مشخص کردن میزان رفاه یک کشور نیز کاربرد دارند. همچنین از دید اقتصادی، یافتن ارتباط بین این‌گونه هزینه‌ها که در واقع سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی، ساختمان و تجهیزات پزشکی هستند، با میزان ارائه خدمات سلامت و همچنین

تشخیص کارایی این‌گونه سرمایه‌گذاری‌ها در بخش سلامت قابل اهمیت است. سهم هر یک از این هزینه‌ها در سال ۱۳۸۹ به ترتیب معادل ۲/۸۳، ۳۸/۰ و ۱/۹۶ درصد است. باید توجه داشت که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد، همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در جدول ۱-۱ سهم هر یک از هزینه‌های فوق برای تک‌تک عاملین واسط محاسبه شده و به این ترتیب قابلیت مقایسه عملکرد آن‌ها با یکدیگر فراهم شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۶۹ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده‌اند صرف خدمات درمانی و ۷ درصد صرف مدیریت سلامت شده است. به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان عملکرد هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را بررسی کرد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی کل هزینه‌های سلامت، جدول ۱-۲ طراحی شده است. همان‌گونه که در سطر جمع این جدول ملاحظه می‌شود، خانوارها با ۵۷ درصد بیشترین سهم را در تأمین مالی هزینه‌های سلامت داشته‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان خدمات درمانی و سایر دستگاه‌های دولت مرکزی به ترتیب با ۱۱، ۹، ۶ و ۴ درصد قرار دارند. سهم هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از کارکردهای سلامت نیز در این جدول محاسبه شده است و امکان مقایسه هر یک از عاملین واسط در پوشش کارکردهای مختلف سلامت را فراهم کرده است. به عنوان مثال همان‌گونه که در سطر یک جدول ملاحظه می‌شود، خانوارها ۶۱ درصد از هزینه‌های خدمات درمانی را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۳، ۱۱ و ۷ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۲-۲- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده

این جدول پرداخت‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را به تفکیک انواع فراهم‌کنندگان سلامت نشان می‌دهد. جدول ۱-۲ درصد هزینه‌های اختصاص داده شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان مختلف سلامت و جدول ۲-۲ درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در پوشش هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان مختلف سلامت را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۲ ملاحظه می‌شود، در بین فراهم‌کنندگان مختلف، بیمارستان‌ها ۴۳ درصد از کل هزینه‌های سلامت را خرج کرده‌اند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی، داروخانه‌ها و سایر رشته‌های فعالیت‌ها به ترتیب ۳۱، ۱۵ و ۵ درصد از هزینه‌های سلامت را به خود اختصاص داده‌اند. باید توجه داشت که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، در جدول ۱-۲ درصد هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان برای تک‌تک عاملین واسط محاسبه شده است و به این ترتیب قابلیت مقایسه نحوه توزیع هزینه‌ها بین فراهم‌کنندگان مختلف فراهم شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۶۹ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است به بیمارستان‌ها، ۱۴ درصد به مؤسسات فراهم‌کننده خدمات مرتبط با سلامت و ۹ درصد به فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی اختصاص یافته است، به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان توزیع وجوه بین فراهم‌کنندگان مختلف خدمات سلامت را برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی بررسی کرد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت، جدول ۲-۲ طراحی شده است به عنوان مثال همان‌گونه که در سطر یک جدول ملاحظه می‌شود خانوارها ۵۶ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۵، ۹ و ۹ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۲-۳- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد

این جدول هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت بابت کارکردهای مختلف را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر نحوه هزینه کرد فراهم‌کنندگان خدمات را به تفکیک انواع کارکردها به تصویر می‌کشد. جدول ۱-۳ سهم هر یک از کارکردها در هزینه‌های انواع فراهم‌کنندگان آورده شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۹۳ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها صرف ارائه خدمات درمانی می‌شود و پس از آن خدمات جانبی مراقبت پزشکی (مانند انجام آزمایشات مختلف، رادیولوژی و نظایر آن) با سهم ۴ درصد قرار دارد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از فراهم‌کنندگان در تأمین انواع کارکردهای سلامت جدول ۲-۳ طراحی شده است. به عنوان مثال سطر یک این جدول نشان می‌دهد که بیمارستان‌ها ۶۵ درصد از کل خدمات درمانی فراهم شده در کشور را ارائه می‌کنند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی با سهم ۳۵ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۲-۴- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی

این جدول توزیع منابع مالی سلامت بین انواع عاملین واسط را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر چگونگی جریان وجوه سلامت از منابع مختلف به سمت هر یک از عاملین واسط در این جدول به تصویر کشیده شده است. از مشخصه‌های بارز این جدول آن است که بار مالی هزینه‌های سلامت که بر دوش خانوار است را نشان می‌دهد (چه بخش پرداخت از جیب خانوار که به طور مستقیم صورت می‌گیرد و چه کل وجوهی که به طور غیرمستقیم توسط خانوار از طریق شخص ثالث پرداخت می‌شود). همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۴ مشاهده می‌شود، سهم پرداخت‌های مستقیم خانوارها از کل هزینه‌های عمومی سلامت اعم از هزینه‌های مستقیم و هزینه‌های وابسته به سلامت ۵۷ درصد است.

جدول ۲-۴ به منظور تعیین میزان مشارکت هر یک از منابع وجوه سلامت در پوشش هزینه‌های سلامت طراحی شده است. همان‌گونه که در سطر جمع این جدول مشاهده می‌شود، خانوارها ۶۵ درصد از منابع مالی سلامت را چه از طریق پرداخت مستقیم از جیب و چه به صورت پرداخت غیرمستقیم از طریق شخص ثالث تأمین کرده‌اند. پس از آن وجوه دولت مرکزی و کارفرمایان به ترتیب با سهم ۲۱ و ۹ درصد قرار دارند. سطرهای دیگر این جدول نیز سهم هر یک از منابع مالی را در پوشش هزینه‌های سلامت هر یک از عاملین واسط نشان می‌دهد. به عنوان مثال سطر یک نشان می‌دهد که کل منابع مالی وزارت بهداشت از محل وجوه دولت مرکزی تأمین شده است.

## ۱-۱۲-۳- بررسی جداول ۱۳۹۰

## ۱-۱۲-۳-۱- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد

این جدول هزینه‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی به تفکیک کارکردهای مختلف سلامت را نشان می‌دهد. جدول ۱-۱ درصد هزینه‌های انجام شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت و جدول ۱-۲ درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در کارکردهای مختلف سلامت را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۱ ملاحظه می‌شود در بین کارکردهای مختلف سلامت خدمات درمانی با ۶۱/۹۶ درصد بیشترین سهم را در کل هزینه‌های سلامت دارد و پس از آن هزینه داروی مصرفی برای بیماران سرپایی با ۱۵/۱۸ درصد قرار دارد.

توجه به هزینه آموزش، تحقیق و توسعه و تشکیل سرمایه در بخش سلامت چه از نظر مبلغ و چه از نظر سهم آن در کل هزینه‌های سلامت از منظر سیاست‌گذاران و اقتصاددانان اهمیت بسزایی دارد، خصوصاً اینکه این‌گونه هزینه‌ها به عنوان شاخصی برای مشخص کردن میزان رفاه یک کشور نیز کاربرد دارند. همچنین از دیدگاه اقتصادی، یافتن ارتباط بین این‌گونه هزینه‌ها که در واقع سرمایه‌گذاری در نیروی انسانی، ساختمان و تجهیزات پزشکی هستند، با میزان ارائه خدمات سلامت و همچنین تشخیص کارایی این‌گونه سرمایه‌گذاری‌ها در بخش سلامت قابل اهمیت است. سهم هر یک از این هزینه‌ها در سال ۱۳۹۰ به ترتیب معادل ۳/۰۸، ۰/۳۶ و ۲/۴۷ درصد بوده است. باید توجه داشت که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد. همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در جدول ۱-۱ سهم هر یک از هزینه‌های فوق برای تک تک عاملین واسط محاسبه شده است و به این ترتیب قابلیت مقایسه عملکرد آن‌ها با یکدیگر فراهم شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۴۱ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است صرف خدمات درمانی و ۱۶ درصد صرف خدمات جانبی مراقبت‌های پزشکی شده است. به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان عملکرد هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را بررسی کرد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی کل هزینه‌های سلامت جدول ۲-۱ طراحی شده است همان‌گونه که در سطر جمع این جدول ملاحظه می‌شود خانوارها با ۵۴ درصد بیشترین سهم را در تأمین مالی هزینه‌های سلامت داشته‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی، سازمان خدمات درمانی و سایر دستگاه‌های دولت مرکزی به ترتیب با ۱۵، ۹، ۶ و ۵ درصد قرار دارند. سهم هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از کارکردهای سلامت نیز در این جدول محاسبه شده است و امکان مقایسه هر یک از عاملین واسط در پوشش کارکردهای مختلف سلامت را فراهم کرده است. به عنوان مثال همان‌گونه که در سطر یک جدول مشاهده می‌شود، خانوارها ۵۸ درصد از هزینه‌های خدمات درمانی را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۶، ۱۰ و ۷ درصد قرار دارند.

### ۱-۱۲-۳-۲- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده

این جدول پرداخت‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را به تفکیک انواع فراهم‌کنندگان سلامت نشان می‌دهد. جداول ۱-۲ و ۲-۲ به منظور بررسی جدول ۲ طراحی شده‌اند جدول ۱-۲ درصد هزینه‌های اختصاص داده شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی به فراهم‌کنندگان مختلف سلامت و جدول ۲-۲ درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در پوشش هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان مختلف سلامت را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در ستون جمع جدول ۱-۲ ملاحظه می‌شود، در بین فراهم‌کنندگان مختلف، بیمارستان‌ها ۴۳ درصد از کل هزینه‌های سلامت را خرج کرده‌اند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی، داروخانه‌ها و سایر رشته فعالیت‌ها به ترتیب ۳۱، ۱۴ و ۵ درصد از هزینه‌های سلامت را به خود اختصاص داده‌اند. باید توجه داشت که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد.

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود در جدول ۱-۲ درصد هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان برای تک تک عاملین واسط محاسبه شده است و به این ترتیب قابلیت مقایسه نحوه توزیع هزینه‌ها بین فراهم‌کنندگان مختلف فراهم شده است. به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۵۲ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است به بیمارستان‌ها، ۲۱ درصد به فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی و ۲۴ درصد به فراهم‌کنندگان خدمات وابسته به سلامت اختصاص یافته است. به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان توزیع وجوه بین فراهم‌کنندگان مختلف خدمات سلامت را برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی بررسی کرد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت، جدول ۲-۲ طراحی شده است. به عنوان مثال همان‌گونه که در سطر یک جدول ملاحظه می‌شود خانوارها ۵۳ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۸، ۹ و ۹ درصد قرار دارند.

### ۱-۱۲-۳-۳- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد

این جدول هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت بابت کارکردهای مختلف را نشان می‌دهد به عبارت دیگر نحوه هزینه کرد فراهم‌کنندگان خدمات را به تفکیک انواع کارکردها به تصویر می‌کشد. جدول ۱-۳ سهم هر یک از کارکردها در هزینه‌های انواع فراهم‌کنندگان آورده شده است، به عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۹۲ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها صرف ارائه خدمات درمانی می‌شود و پس از آن خدمات جانبی مراقبت پزشکی (مانند انجام آزمایشات مختلف، رادیولوژی و نظایر آن) با سهم ۴ درصد قرار دارد.

به منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از فراهم‌کنندگان در تأمین انواع کارکردهای سلامت جدول ۲-۳ طراحی شده است. به عنوان مثال سطر یک این جدول نشان می‌دهد که بیمارستان‌ها ۶۴ درصد از کل خدمات درمانی فراهم شده در کشور را ارائه می‌کنند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی با سهم ۳۵ درصد قرار دارد.