



پژوهش‌کده‌ی آمار



جمهوری اسلامی ایران  
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



مرکز آمار ایران

# گزارش حساب‌های ملی سلامت سال ۱۳۹۷

گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی

زمستان ۱۳۹۹

## پیش‌گفتار

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

حساب‌های ملی سلامت برای 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 کشد. 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 آن‌که 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 سوالات 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 نوع خدمات سلامت را فراهم می‌کنند؟
- چه داده‌هایی برای فراهم کردن خدمات سلامت به کار می‌روند؟
- چه کسانی از خدمات سلامت منتفع می‌شوند؟

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.

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 و درمان 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 به‌عنوان سازمان متولی تهیه حساب‌های ملی سلامت شناخته شد. پس از آن در سال ۱۳۷۹ در پی درخواست رسمی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، مقدمات تهیه حساب‌های ملی سلامت در مرکز آمار ایران آغاز و منجر به تهیه حساب‌های فوق با همکاری وزارت بهداشت و درمان و سازمان‌های ذیربط برای سال ۱۳۸۰ شد، همچنین در دوره‌های بعد نیز بنا به درخواست وزارت بهداشت و درمان، سری‌زمانی

حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۹۶-۱۳۸۰ توسط مرکز آمار ایران 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 براساس 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.

در سال ۱۳۹۸، نیز تهیه حساب‌های ملی سلامت از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای سال ۱۳۹۷ درخواست شد، در این راستا در مرکز آمار ایران برنامه‌ریزی برای انجام کار صورت گرفت و پس از تشکیل گروه راهبری 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 چهار طریق زیر تأمین شد:

۱. ارسال نامه درخواست اطلاعات مرتبط با هزینه‌های سلامت برای بیش از ۱۲۰ سازمان، موسسه، شرکت و سایر نهادهای داخلی
۲. نتایج طرح آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی مرکز آمار ایران
۳. نتایج برخی از طرح‌های آمارگیری مرکز آمار ایران
۴. اطلاعات عملکرد بودجه دولت از خزانه‌داری کل

مجموعه حاضر که با بهره‌گیری از تجربه حساب‌های ملی سلامت سال‌های قبل 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، آمار حساب‌های ملی سلامت را برای سال ۱۳۹۷ 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 گرفته است. 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 مغتنم می‌باشد.

همانگونه که اشاره شد تعدادی از نهادهای دولتی و غیردولتی کشور در تأمین اطلاعات مورد نیاز این سری‌زمانی 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 ارزشمندی را در زمینه هزینه‌های بهداشت و درمان خانوارها فراهم می‌کنند و بدون وجود اطلاعات فوق، تهیه این سری‌زمانی ارزشمند امکان‌پذیر نبود، تشکر می‌شود.

تهیه این مجموعه در درجه اول مرهون زحمات بی‌شائبه همکارانی است که به طور مستقیم در تهیه آن مشارکت داشته‌اند و جا دارد از زحمات آنان تشکر و قدردانی شود. همچنین لازم است از کارشناسان دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران و کارشناسان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که از مشاوره آن‌ها بهره گرفته 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 سری‌زمانی حساب‌های ملی سلامت به طور مستقیم شرکت داشته‌اند به شرح زیر است:

- دکتر سیدکمال تقوی نژاد، معاون توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- دکتر ایوب فرامرزی، معاون اقتصادی و محاسبات ملی مرکز آمار ایران
- دکتر اشکان شباک، رئیس پژوهشکده آمار
- سپیده صالحی، مدیرکل دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران

- فریدون نوری‌خواه، مدیر کل مرکز بودجه و پایش عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- طاهره احمدی، معاون مرکز بودجه و پایش عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- بنفشه نجفی، رییس گروه حساب تولید ملی و نهادی مرکز آمار ایران و مدیر فنی پروژه
- دکتر مریم رمضانیان، محقق پژوهشکده علوم غدد درون ریز و متابولیسم دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
- دکتر اصلان نظری، رییس گروه مرکز بودجه و پایش عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- محمد غلامی کارشناس گروه آمارهای اقتصادی پژوهشکده آمار
- مرضیه مبارکی، کارشناس دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران
- فرناز عاطفی، کارشناس دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران
- هیرو فارابی، کارشناس دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران
- محدثه غفاری، کارشناس دفتر حساب‌های اقتصادی مرکز آمار ایران

و من... التوفیق

جواد حسین‌زاده

معاون سازمان برنامه و بودجه

رئیس مرکز آمار ایران

# فهرست مطالب

۱-۱- مقدمه	۱
۲-۱- تعاریف و مفاهیم اساسی	۱
۳-۱- جداول حساب‌های ملی سلامت	۱
۴-۱- جدول ۱- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد (FA * F)	۲
۵-۱- جدول ۲- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده (FA*P)	۲
۶-۱- جدول ۳- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد (P*F)	۲
۷-۱- جدول ۴- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی (F S*FA)	۲
۸-۱- طبقه‌بندی حساب‌های ملی سلامت	۲
۱-۸-۱- طبقه‌بندی منابع مالی	۲
۲-۸-۱- طبقه‌بندی عاملین تأمین مالی (Financing Agent)	۳
۳-۸-۱- طبقه‌بندی کارکردها (Functions- HC)	۳
۴-۸-۱- طبقه‌بندی فراهم‌کنندگان (Provider- HP)	۳
۹-۱- سازمان اجرایی طرح	۴
۱۰-۱- مراحل اجرای طرح و منابع آماری	۴
۱۱-۱- محاسبه حساب‌های ملی سلامت ۱۳۹۷	۶
۱۲-۱- تحلیل جداول	۶
۱-۱۲-۱- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد (FA * F)	۶
۲-۱۲-۱- جدول ۲- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده (FA* P)	۷
۳-۱۲-۱- جدول ۳- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد (P * F)	۷
۴-۱۲-۱- جدول ۴- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی (FS*FA)	۸
۱۳-۱- تحلیل سری زمانی منابع تأمین مالی سلامت ۱۳۸۰-۱۳۹۷	۸
جداول اصلی	۱۱

## فهرست جدول‌ها

- جدول ۱: هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد ۱۳۹۷ (FA\*F) (میلیون ریال)..... ۱۲
- جدول ۱-۱: درصد هزینه‌های انجام شده توسط هر یک از عاملین تأمین مالی بابت کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۱۳
- جدول ۱-۲: درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در کارکردهای مختلف سلامت در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۱۴
- جدول ۲: هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده ۱۳۹۷ (FA\*P) (میلیون ریال)..... ۱۵
- جدول ۱-۲: درصد هزینه‌های عاملین تأمین مالی بر حسب فراهم‌کنندگان خدمات در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۱۶
- جدول ۲-۲: درصد مشارکت هر یک از عاملین تأمین مالی در پوشش فراهم‌کنندگان خدمات سلامت در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۱۷
- جدول ۳: هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد ۱۳۹۷ (P\*F) (میلیون ریال)..... ۱۸
- جدول ۱-۳: درصد هزینه‌های فراهم‌کنندگان خدمات سلامت بابت کارکردهای مختلف در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۱۹
- جدول ۲-۳: درصد هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت در کارکردهای مختلف در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۲۰
- جدول ۴: هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۹۷ (FS\*FA) (میلیون ریال)..... ۲۱
- جدول ۱-۴: سهم هر یک از عاملین تأمین مالی از منابع مختلف در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۲۲
- جدول ۲-۴: سهم هر یک از منابع مالی در پوشش هزینه‌های عاملین تأمین مالی در سال ۱۳۹۷ (درصد)..... ۲۳

## فهرست شکل‌ها

- شکل ۱ - صورت یک جدول حساب‌های ملی سلامت..... ۱
- شکل ۲ - سهم منابع تأمین مالی سلامت در کل هزینه‌های سلامت ۱۳۹۷ - ۱۳۸۰..... ۹
- شکل ۳ - سرانه هزینه سلامت طی سال‌های ۱۳۹۷ - ۱۳۸۰ (با نرخ هزار تومان و دلار)..... ۹





## ۱-۱- مقدمه

هدف اصلی از تهیه حساب‌های ملی سلامت حمایت از اداره و تصمیم‌گیری بهتر نظام سلامت است، لذا سازمان بهداشت جهانی این مورد را وظیفه نظام سلامت می‌داند. در سال ۱۳۷۸ اولین اقدامات در جهت تهیه حساب‌های ملی سلامت در ایران توسط گروهی در وزارت بهداشت و درمان و با همکاری مرکز آمار ایران صورت گرفت و دو جدول منابع تأمین مالی در عاملین تأمین مالی (FS\*FA) و عاملین تأمین مالی در فراهم‌کنندگان (FA\*P) در سطح محدودی تهیه شد، لیکن اولین مجموعه جداول چهارگانه حساب‌های ملی سلامت، سال ۱۳۸۰ پس از مطالعه اولین پیش‌نویس سازمان بهداشت جهانی، توسط مرکز آمار ایران و با مشارکت وزارت بهداشت و درمان و سایر دستگاه‌های اجرایی مرتبط با موضوع در سطح کدهای یک رقمی ICHA تهیه شد، طرح تهیه حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۱۳۸۷-۱۳۸۰، ۱۳۹۰-۱۳۸۸، ۱۳۹۲-۱۳۹۱، ۱۳۹۳، ۱۳۹۴، ۱۳۹۵-۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ یعنی طی هفت مرحله به سفارش وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در دستور کار مرکز آمار ایران و پژوهشکده آمار قرار گرفته و توسط دفتر حساب‌های اقتصادی اجرا شد. نتایج حساب‌های ملی سلامت سال‌های ۱۳۹۷-۱۳۸۰ بر روی سایت مرکز آمار ایران به نشانی WWW. Amar.org.ir موجود است.

در گزارش حاضر نتایج سال ۱۳۹۷ ارائه شده است. ابتدا به طور اختصار توضیحاتی راجع به تعاریف و مفاهیم اساسی، جداول و طبقه‌بندی حساب‌های ملی سلامت داده شده و در ادامه مراحل کار، منابع آماری مورد استفاده در طرح و برآوردهای آماری انجام شده ارائه شده است، در انتها نیز نتایج جداول اصلی حساب‌های ملی سلامت به همراه منتخبی از تحلیل جداول سال ۱۳۹۷ ارائه شده است. امید است گزارش حاضر مورد استفاده برنامه‌ریزان، سیاست‌گذاران و محققین گرامی قرار گیرد و با ارائه‌ی نقطه نظرات خود ما را در جهت ارتقای کمی و کیفی کار یاری نمایند. در پایان از تمامی افرادی که در جریان اجرای این طرح ما را یاری کردند قدردانی می‌شود.

## ۱-۲- تعاریف و مفاهیم اساسی

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

## ۱-۳- جداول حساب‌های ملی سلامت

شرح کامل جداول حساب‌های ملی سلامت در مستندات سازمان بهداشت جهانی و همچنین گزارش حساب‌های ملی سلامت مرکز آمار ایران آمده است لیکن با توجه به اینکه در گزارش حاضر نتایج مربوط به محاسبه چهار جدول اصلی حساب‌های ملی سلامت برای سال ۱۳۹۷ ارائه می‌شود، به‌منظور یادآوری، شرح مختصری از جداول مذکور داده می‌شود.

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

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

شکل ۱- صورت یک جدول حساب‌های ملی سلامت

جدول حساب‌های ملی سلامت با علامت " i " x " j " تعریف می‌شوند، نماد " j " 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 (به‌عنوان منبع وجوه در آن جدول) به فراهم‌کنندگان (به‌عنوان دریافت‌کنندگان یا مصارف وجوه در آن جدول) است.

#### ۴-۱- جدول ۱- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد (FA \* F)

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از عاملین تأمین مالی به کارکردهای مختلف است. به عبارت دیگر نشان می‌دهد کل وجوهی که در اختیار یک عامل تأمین مالی (مانند وزارت بهداشت) قرار گرفته است صرف ارائه چه نوع کارکردی در بخش سلامت شده است مثلاً چقدر صرف خدمات درمانی یا توان‌بخشی شده است، چقدر صرف تشکیل سرمایه، آموزش و یا تحقیق و توسعه شده است و مواردی از این قبیل.

#### ۵-۱- جدول ۲- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده (FA\*P)

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

#### ۶-۱- جدول ۳- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد (P\*F)

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از 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.

#### ۷-۱- جدول ۴- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی (F S\*FA)

این جدول نشان‌دهنده جریان وجوه از منابع تأمین مالی به عاملین تأمین مالی می‌باشد به عبارت دیگر این جدول مشخص می‌کند، منابع مالی تأمین مخارج سلامت در یک کشور از چه طریق تأمین می‌شود 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 می‌باشد، به ویژه تعیین سهم پرداخت از جیب خانوار به‌عنوان یک شاخص رفاه اجتماعی و مقایسه کشورها از نظر سطح رفاه، از اهمیت به‌سزایی 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 استفاده می‌شود، این طبقه‌بندی برای منابع مالی (Financing Sources)، عاملین تأمین مالی (Financing Agent)، کارکردها (Functions- HC) و فراهم‌کنندگان (Provider- HP) خدمات سلامت، طبقاتی را به‌صورت استاندارد معرفی می‌کند و البته به کشورها اجازه می‌دهد که با توجه به وضعیت کشور خود برحسب مورد، زیر طبقاتی را به آن‌ها اضافه کند. در زیر طبقات فوق 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

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

#### ۱-۸-۲- طبقه‌بندی عاملین تأمین مالی (Financing Agent)

- HF.۱ دولت عمومی
- HF.۱,۱ دولت داخلی
- HF.۱,۱,۱ دولت مرکزی
- 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
- HF.۲,۱ بیمه اجتماعی خصوصی
- HF.۲,۲ سایر بیمه‌های خصوصی
- HF.۲,۳ پرداخت از جیب خانوار
- HF.۲,۴ مؤسسات غیر انتفاعی در خدمت خانوارها
- HF.۲,۵ کمپانی‌ها و شرکت‌های خصوصی
- HF.۳ دنیای خارج

#### ۱-۸-۳- طبقه‌بندی کارکردها (Functions- HC)

- HC.۱ خدمات مراقبت‌های درمانی
- HC.۲ خدمات مراقبت‌های توانبخشی
- HC.۳ خدمات مراقبت‌های پرستاری طولانی مدت
- HC.۴ خدمات جانی برای مراقبت‌های پزشکی
- HC.۵ کالاهای پزشکی برای بیماران سرپائی
- 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 به‌صورت 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- طبقه‌بندی فراهم‌کنندگان (Provider- HP)

- HP.۱ بیمارستان‌ها

- ۲. HP. فراهم‌کنندگان خدمات پرستاری و تسهیلات اقامتی
- ۳. HP. فراهم‌کنندگان خدمات سرپائی
- ۴. HP. داروخانه‌ها و سایر خرده‌فروشان کالاهای پزشکی
- ۵. HP. تهیه‌کنندگان و ادارمکنندگان 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 می‌شود که گروه راهبری وظیفه هدایت کار، انجام هماهنگی‌های لازم و رفع موانع احتمالی را به عهده داشته و گروه کارشناسی وظیفه کلیه فعالیت‌های کارشناسی طرح شامل گردآوری اطلاعات، داده آمایی، کدگذاری و انجام محاسبات.

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

عمده‌ترین اقدامات انجام شده در جریان تهیه حساب‌های ملی سلامت، شامل موارد زیر است :

#### 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
- ب) تهیه اطلاعات دستگاه‌های اجرایی دولتی مرتبط با موضوع**
- ۱- اخذ، جمع‌آوری و مرتب‌سازی فایل‌های مربوط به عملکرد اعتبارات هزینه‌ای، تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و درآمد سال ۱۳۹۷
  - ۲- جداسازی سطرهای مرتبط با بخش سلامت فایل‌های عملکرد اعتبارات هزینه‌ای، تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و درآمد سال ۱۳۹۷ (با توجه به حد و مرزهای تعیین‌شده برای هزینه‌های مشمول تعریف سلامت در مستندات سازمان بهداشت جهانی)
  - ۳- اخذ اطلاعات مربوط به هزینه‌های جاری ستاد وزارت بهداشت و درمان، دانشگاه‌های علوم پزشکی، اورژانس تهران، سازمان انتقال خون، صندوق رفاه دانشجویی، سازمان غذا و دارو و بنیاد امور بیماری‌های خاص از وزارت بهداشت و درمان
  - ۴- اخذ اطلاعات تفصیلی از دستگاه‌های دولتی به‌منظور شناخت کامل ردیف بودجه برنامه‌های دستگاه‌های مذکور از نظر قرار گرفتن در مرز حساب‌های ملی سلامت
  - ۵- اخذ اطلاعات دستگاه‌های زیرمجموعه وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی سال‌های ۱۳۹۷ از وزارت بهداشت و جایگزین کردن این اطلاعات با اطلاعات دریافتی از خزانه
  - ۶- کدگذاری فایل‌های بند ۲ برحسب 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
  - ۷- استخراج جداول، بررسی روند نتایج و رفع اشکالات موجود
- ج) 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 سال ۱۳۹۷
- ۲- کدگذاری فایل‌های بند ۱ بر حسب طبقه‌بندی ICHA با توجه به:
- ۸- مطالعه مستندات طرح (قسمت الف)
- ۹- مذاکره با کارشناسان با تجربه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۳- استخراج جداول، بررسی روند نتایج و رفع اشکالات موجود

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

- ۱- اخذ و داده‌آمایی اطلاعات بیمه‌های تکمیلی، صورت‌های مالی برخی سازمان‌ها (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

#### ه) استفاده از اطلاعات طرح «آمارگیری از کارگاه‌های خدمات بهداشت و درمان خصوصی» و طرح «آمارگیری از کارگاه‌های خدمات مددکاری اجتماعی خصوصی» مرکز آمار ایران

به‌منظور محاسبه هزینه‌های سلامت مؤسسات غیرانتفاعی در خدمت خانوار از نتایج طرح‌های کارگاهی خدمات بهداشت و درمان و مددکاری اجتماعی استفاده شد و مراحل کار به شرح زیر است:

- ۱- بررسی و ادیت داده‌های طرح‌های مذکور
- ۲- کدگذاری اطلاعات طرح‌های مذکور بر حسب طبقه‌بندی ICHA
- ۳- استخراج نتایج و انجام برآوردهای لازم به‌منظور محاسبه اطلاعات مورد نظر برای سال‌های مختلف

#### و) محاسبات مربوط به دولت محلی (شهرداری)، دانشگاه آزاد و دنیای خارج

به‌منظور انجام محاسبات مربوط به هزینه‌های درمان شهرداری، دانشگاه آزاد و دنیای خارج، اطلاعات آماری مورد نیاز طی مکاتبه با دستگاه‌های مذکور و وزارت بهداشت و درمان اخذ و پس از بررسی داده‌های ارسالی و کدگذاری اقلام هزینه بر حسب طبقه‌بندی ICHA نتایج استخراج و در جداول حساب‌های سلامت گنجانده شد.

#### ز) سایر شرکت‌ها

از آنجا که اطلاعات مستندی در خصوص هزینه‌های کارگاه‌های صنعتی برای بهداشت و درمان وجود نداشت و آمارگیری ویژه‌ای نیز در این خصوص صورت نگرفته است اطلاعات موجود در این ستون حاصل دو مرحله برآورد است:

- ۱- طبق قانون صنایع بالای ده کارکن موظفند یک درصد از هزینه‌های جاری خود را بابت خدمات بهداشت عمومی و پیشگیری هزینه کنند، لذا برآورد صورت‌گرفته بر همین اساس و با توجه به مبلغ هزینه‌های جاری صنایع مذکور حاصل از طرح آمارگیری از کارگاه‌های صنعتی بالای ۱۰ کارکن مرکز آمار ایران انجام شده است.
- ۲- با توجه به اینکه طبق قانون صنایع غذایی و آشامیدنی، دارویی و بهداشتی - آرایشی موظف به خودکنترلی بهداشتی برای صاحبان کارگاه، کارکنان و محیط کار هستند معادل ارزش جبران خدمات یک کارکن از این صنایع، حاصل از طرح آمارگیری از کارگاه‌های صنعتی مرکز آمار ایران، به‌منظور برآورد هزینه‌ای که این صنایع برای خود کنترلی انجام می‌دهند در نظر گرفته می‌شود.

#### ۱۱-۱- محاسبه حساب‌های ملی سلامت ۱۳۹۷

حاصل محاسبات مربوط به جداول اصلی حساب‌های ملی سلامت سال ۱۳۹۷ 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، همانطور که در جداول تهیه شده ملاحظه می‌کنید کل هزینه‌های جاری که شامل هزینه‌های HC.۱ تا HC.nsk می‌باشد در ردیف TCHE آمده است، 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 بدست می‌آید. نتایج جداول نشان می‌دهد که کل هزینه‌های عمومی سلامت در کشور طی سال ۱۳۹۷ برابر با ۱۵۴۴۱۷۹ 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 نتایج فصلی تولید ناخالص داخلی (GDP) سال ۱۳۹۷ برابر با ۵/۸ درصد است، شاخص مهم دیگر سهم پرداخت از جیب خانوار به THE است که برابر با ۳۹/۲۷ درصد است. سرانه THE براساس نرخ جاری بازار بین بانکی دلار نیز برابر با ۴۲۴ دلار است.

#### ۱۲-۱- تحلیل جداول

تحلیل حساب‌های ملی سلامت اصولاً از ستون به سطر صورت می‌گیرد لیکن این جداول از ابعاد مختلف قابل بررسی و تحلیل می‌باشد در این مبحث تحلیلی اجمالی از هر یک از جداول سال ۱۳۹۷ صورت می‌گیرد.

##### ۱-۱۲-۱- جدول هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع کارکرد (FA \* F)

این جدول هزینه‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی به‌تفکیک کارکردهای مختلف سلامت را نشان می‌دهد جداول ۱-۱ و ۱-۲ به‌منظور بررسی جدول ۱ محاسبه شده است 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، همانطور که در ستون جمع جدول ۱-۱ ملاحظه می‌کنید در بین کارکردهای مختلف سلامت، خدمات درمانی با ۵۷/۱۷ درصد بیشترین سهم را در کل هزینه‌های عمومی سلامت دارد پس از آن هزینه داروی مصرفی برای بیماران سرپایی با ۱۸/۶۹ 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 عمومی سلامت از منظر سیاست‌گذاران و اقتصاددانان اهمیت به‌سزایی دارد به خصوص که این‌گونه هزینه‌ها به‌عنوان شاخصی برای مشخص کردن میزان رفاه یک کشور نیز کاربرد دارد، 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 ۱۳۹۷ به ترتیب معادل ۳/۶۲، ۰/۴، ۱/۷۲ درصد است. توجه داشته باشید که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد، چنانچه می‌بینید در جدول ۱-۱ سهم هر یک از هزینه‌های فوق برای تک‌تک عاملین واسط محاسبه شده است و به این ترتیب قابلیت مقایسه عملکرد آنها با یکدیگر فراهم شده است. به‌عنوان مثال ستون یک

نشان می‌دهد که ۶/۰۲ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است صرف انواع دارو و سایر کالاهای پزشکی توزیع شده به بیماران سرپایی و ۲۴/۱۸ درصد صرف خدمات بهداشت عمومی و پیشگیری شده است، به همین ترتیب با استفاده از این جدول می‌توان عملکرد هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را بررسی کرد. به‌منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی کل هزینه‌های سلامت جدول ۱-۲ محاسبه شده است همانطور که در سطر جمع این جدول می‌بینید خانوارها با ۳۷/۶۸ درصد بیشترین سهم را در تأمین مالی هزینه‌های عمومی سلامت داشته‌اند و پس از آن دانشگاه‌های علوم پزشکی، سازمان تأمین اجتماعی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۶/۷، ۱۴/۱۹ و ۹/۸۳ 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. به‌عنوان مثال همان‌طور که در سطر یک جدول می‌بینیم خانوارها ۳۵/۹۴ 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 ۱۸/۲۴، ۱۷/۱۲ و ۱۱/۳۷ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۲- جدول ۲- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع عاملین تأمین مالی و نوع فراهم‌کننده (FA\*P)

این جدول پرداخت‌های هر یک از عاملین واسط تأمین مالی را به تفکیک انواع فراهم‌کنندگان سلامت نشان می‌دهد. جداول ۱-۲ و ۲-۲ به‌منظور بررسی جدول ۲ محاسبه شده است 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، همانطور که در ستون جمع جدول ۱-۲ ملاحظه می‌کنید در بین فراهم‌کنندگان مختلف، بیمارستان‌ها ۳۸/۱۶ درصد از کل هزینه‌های سلامت را خرج کرده‌اند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی، داروخانه‌ها و موسسات فراهم‌کننده خدمات وابسته به سلامت به ترتیب ۳۰/۸۷، ۱۸/۴۴ و ۶/۰۷ درصد از هزینه‌های سلامت را به خود اختصاص داده‌اند. توجه داشته باشید که این تحلیل برای هر یک از عاملین واسط تأمین مالی می‌تواند صورت گیرد. چنانچه می‌بینید 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. به‌عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۵/۸۹ درصد از هزینه‌هایی که توسط وزارت بهداشت تأمین مالی شده است به داروخانه‌ها و سایر خرده‌فروشان کالاهای پزشکی، ۳۳/۳۶ درصد به موسسات فراهم‌کننده 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.

به‌منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از عاملین واسط در تأمین مالی هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت، جدول ۲-۲ محاسبه شده است به‌عنوان مثال همانطور که در سطر یک جدول ملاحظه می‌شود خانوارها ۲۷/۴ درصد، از هزینه‌های بیمارستان‌ها را تأمین مالی کرده‌اند و پس از آن، سازمان تأمین اجتماعی ۲۴/۰۸ درصد و دانشگاه‌های علوم پزشکی و سازمان خدمات درمانی به ترتیب با ۱۶/۴۷ و ۱۳/۳۶ درصد قرار دارند.

#### ۱-۱۲-۳- جدول ۳- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع فراهم‌کننده و نوع کارکرد (P\*F)

این جدول هزینه‌های هر یک از فراهم‌کنندگان خدمات سلامت بابت کارکردهای مختلف را نشان می‌دهد به عبارت دیگر نحوه هزینه‌کرد 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، به‌عنوان مثال ستون یک نشان می‌دهد که ۹۵/۷ درصد از هزینه‌های بیمارستان‌ها صرف ارائه خدمات درمانی می‌شود و پس از آن خدمات جانبی مراقبت پزشکی با سهم ۳/۰۵ درصد قرار دارد.

به‌منظور مقایسه میزان مشارکت هر یک از فراهم‌کنندگان در تأمین انواع کارکردهای سلامت جدول ۲-۳ محاسبه شده است. به‌عنوان مثال سطر یک این جدول نشان می‌دهد که بیمارستان‌ها ۶۳/۸۸ درصد از کل خدمات درمانی فراهم شده در کشور را ارائه می‌کنند و پس از آن فراهم‌کنندگان خدمات سرپایی با سهم ۳۴/۴۵ درصد قرار دارد.

#### ۱-۱۲-۴- جدول ۴- هزینه‌های ملی سلامت بر حسب نوع منبع تأمین مالی و نوع عامل تأمین مالی (FS\*FA)

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 می‌شود. از مشخصه‌های بارز این جدول آن است که بار مالی هزینه‌های سلامت که بر دوش خانوار است، چه آن بخش پرداخت از جیب خانوار که به‌طور مستقیم صورت می‌گیرد و چه کل وجوهی که بطور غیر مستقیم توسط خانوار از طریق شخص ثالث پرداخت می‌شود را نشان می‌دهد. همانطور که در ستون جمع جدول ۴-۱ مشاهده می‌شود سهم پرداخت‌های مستقیم خانوارها از کل هزینه‌های عمومی سلامت اعم از هزینه‌های مستقیم و هزینه‌های وابسته به سلامت، ۳۷/۶۸ درصد را شامل می‌شود.

جدول ۴-۲ به‌منظور تعیین میزان مشارکت هر یک از منابع وجوه سلامت در پوشش هزینه‌های سلامت محاسبه شده است. همانطور که در سطر جمع این جدول مشاهده می‌شود خانوارها ۴۷/۱ درصد از منابع مالی سلامت را چه از طریق پرداخت مستقیم از جیب و چه به‌صورت پرداخت غیر مستقیم از طریق شخص ثالث تأمین کرده‌اند، پس از آن وجوه دولت مرکزی و کارفرمایان به ترتیب با سهم ۳۲/۳۸ و ۱۶/۸۶ درصد قرار دارد. سطرهای دیگر این جدول نیز سهم هر یک از منابع مالی را در پوشش هزینه‌های سلامت هر یک از عاملین واسط نشان می‌دهد، به‌عنوان مثال سطر یک نشان می‌دهد که کل منابع مالی وزارت بهداشت از محل وجوه دولت مرکزی تأمین شده است.

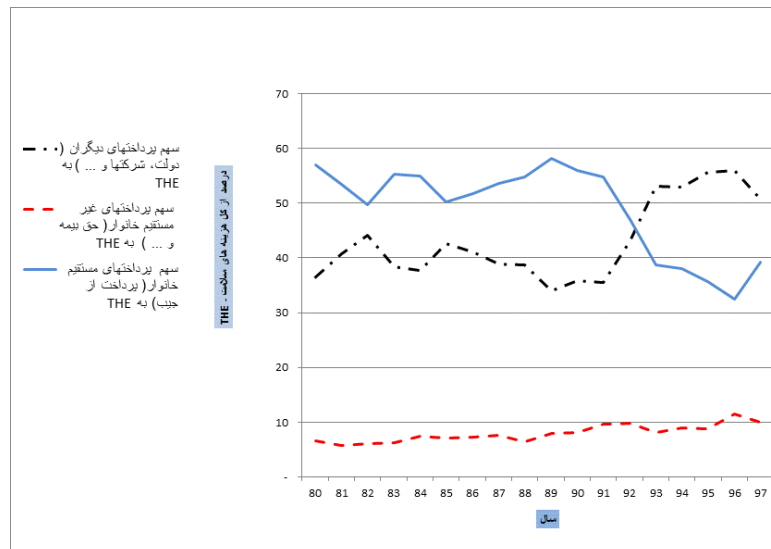
#### ۱-۱۳- تحلیل سری زمانی منابع تأمین مالی سلامت ۱۳۸۰-۱۳۹۷

در این قسمت تحلیل مقایسه‌ای برای نتایج جداول سلامت ۱۳۸۰-۱۳۹۷ ارائه می‌شود. قابل ذکر است این تحلیل صرفاً تحلیل توصیفی ارقام تهیه شده می‌باشد، بنابراین قضاوت اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و یا سیاسی به صاحب‌نظران این عرصه واگذار می‌شود.

از آنجا که سهم منابع مختلف تأمین مالی در هزینه‌های سلامت از منظر سیاست‌گذاران این بخش اهمیت ویژه‌ای دارد و از طرفی می‌تواند به‌عنوان شاخص رفاه اجتماعی نیز استفاده شود، منابع مذکور به سه دسته کلی زیر تقسیم و در شکل ۲ سهم هر یک در کل هزینه‌های سلامت ترسیم شده است:

- منابع حاصل از پرداخت‌های مستقیم خانوار (پرداخت از جیب)
- منابع حاصل از پرداخت‌های غیر مستقیم خانوار (حق بیمه‌ها و ...)
- منابع حاصل از پرداخت‌های دیگران (دولت، شرکت‌ها و ...)

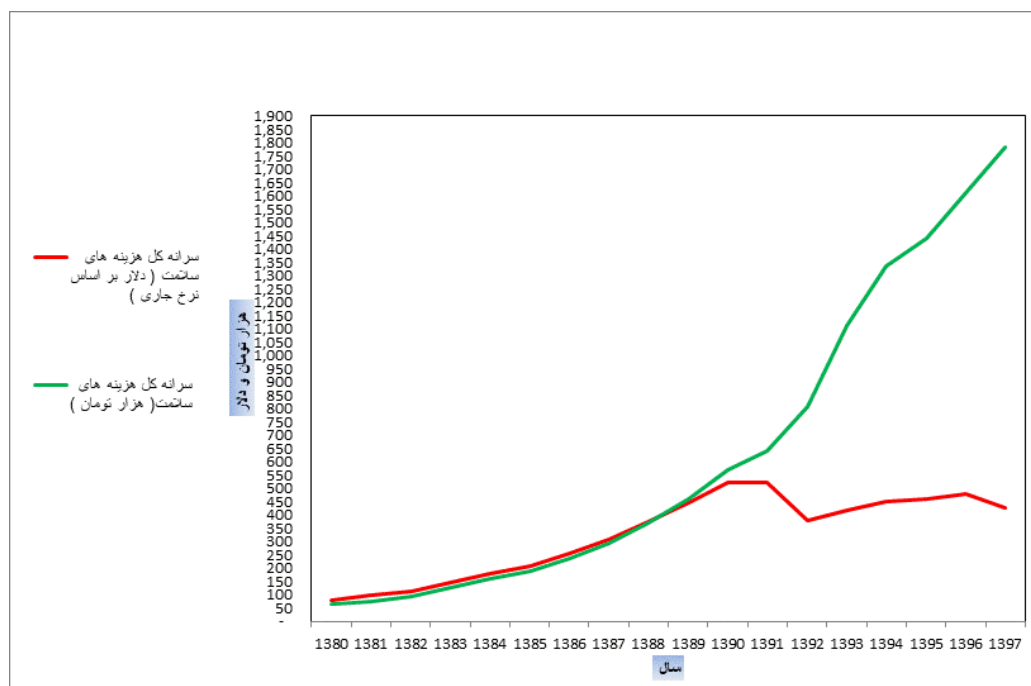




شکل ۲- سهم منابع تأمین مالی سلامت در کل هزینه‌های سلامت ۱۳۸۰ - ۱۳۹۷ (Total Health Expenditure-THE)

شکل ۱ نشان می‌دهد که سهم پرداخت از جیب خانوار از ۵۶/۹۷ درصد در سال ۱۳۸۰ پس از فراز و نشیب‌های بسیار در سال ۱۳۹۷ به ۳۹/۲۷ درصد می‌رسد یعنی طی ۱۷ سال معادل ۱۷/۷ درصد کاهش یافته است، در مقابل، ۴/۲۸ درصد سهم پرداخت‌های دیگران یعنی دولت و شرکت‌ها و ۳/۴۲ درصد سهم پرداخت‌های غیر مستقیم خانوار افزایش یافته است.

شکل مقایسه‌ای دیگری که می‌تواند تصویر واقعی‌تری از سیمای سلامت در کشور را نشان دهد، سرانه هزینه سلامت در کشور بر اساس پول جاری کشور و دلار است، با علم به اینکه تبدیل ارقام ریالی به دلار لزوماً بیانگر ارقام واقعی سلامت نیست چرا که دلار خود نیز در معرض نوسان ارزش است ولی از آنجا که نوسان ارزش دلار بسیار کمتر از ارزش ریال است به‌خصوص طی سال‌های مورد نظر، از این تبدیل ارزش برای نمایش بهتر واقعیت‌ها استفاده و در شکل ۳ ترسیم شده است. قابل ذکر است برای نمایش روشن‌تر شکل، ارقام ریالی به هزار تومان تبدیل شده است.



شکل ۳- سرانه هزینه سلامت طی سال‌های ۱۳۸۰ - ۱۳۹۷ (با نرخ هزار تومان و دلار)