



وزارت بهداشت، درمان
و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت



امکان‌سنجی پیاده‌سازی سیستم جدید حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱)

جمال‌الدین فرهادی

بنفشه نجفی

مریم خوش اخلاق

خدیجه میدانلو



پژوهشکده‌ی آمار

گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی

بهار ۱۳۹۵

پیش‌گفتار

سیستم حساب‌های سلامت (SHA)، برای پاسخ به تقاضای روزافزون تحلیل‌گران و سیاست‌گذاران به اطلاعات مربوط به هزینه‌های سلامت، چارچوب استاندارد را پیشنهاد می‌کند. این چارچوب در راستای تشریح نظام‌مند و اصولی جریان‌های مالی مربوط به سلامت و اقدامات مربوطه است. هدف سیستم حساب‌های سلامت، از منظر هزینه، تشریح نظام مراقبت‌های سلامت برای اهداف ملی و بین‌المللی است.

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.

از آنجا که دستورالعمل استاندارد و بین‌المللی مربوط به محاسبه حساب ملی سلامت در سال ۲۰۱۱ به‌روز شده است، لذا با توجه به یکی از رسالت‌های پژوهشکده آمار که استفاده از منابع به‌روز و کارآمد می‌باشد، به سفارش موسسه ملی تحقیقات سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، امکان‌سنجی گذار از دستورالعمل قدیم به جدید در دستور کار این پژوهشکده قرار گرفت تا بتوان برای انجام محاسبات مربوط به حساب‌های ملی سلامت در سال‌های آتی از دستورالعمل سیستم حساب‌های سلامت، ویرایش ۲۰۱۱ استفاده کرد.

گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی پژوهشکده آمار لازم می‌داند که از تمام بزرگوارانی که در انجام و اجرای این طرح تلاش و کوشش داشته‌اند تشکر و قدردانی به عمل آورد. از آقای جمال‌الدین فرهادی به عنوان مجری انجام این طرح و خانم‌ها بنفشه نجفی، مریم خوش‌اخلاق و خدیجه میدانلو به عنوان همکاران اصلی و همچنین از همکاری آقایان دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر بهزاد نجفی و خانم دکتر مریم رضانیان به عنوان نمایندگان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نمایندگان سایر دستگاه‌ها و سازمان‌های ذیربط در زمینه حساب‌های سلامت که در این گزارش از نظرات آن‌ها بهره‌گرفته شده است، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

از خوانندگان محترم تقاضا می‌شود، نظریات اصلاحی خود در ارتباط با محتوای مجموعه حاضر را به گروه آمارهای اقتصادی پژوهشکده‌ی آمار منعکس نمایند.

گروه پژوهشی آمارهای اقتصادی

پژوهشکده‌ی آمار

فهرست مطالب

فصل ۱- اصول سیستم حساب‌های سلامت و آشنایی با سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۱,۰ و ویرایش ۲۰۱۱

- ۱-۱- مقدمه ۱
- ۲-۱- اصول نظام سلامت ۴
- ۳-۱- اهداف و مقاصد سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۲۰۱۱ و سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۱,۰ ۶
- ۴-۱- مقایسه مفاهیم محوری مصرف کالاها و خدمات مراقبت‌های سلامت در سیستم حساب‌های سلامت در ارتباط با دیدگاه سیستم حساب‌های ملی نسبت به این مفاهیم ۸
- ۴-۱-۱- مراقبت‌های سلامت به عنوان قسمتی از بخش غیررسمی ۱۲
- ۴-۱-۲- تعریف هزینه‌های جاری مراقبت‌های سلامت ۱۲
- ۴-۱-۳- موارد مرزی در سیستم حساب‌های سلامت ۱۴
- ۴-۱-۴- چارچوب مصرف ۱۵

فصل ۲- طبقه‌بندی کارکردهای مراقبت‌های سلامت (ICHA-HC)

- ۱-۲- مقدمه ۱۷
- ۲-۲- اصلاحات در طبقه‌بندی کارکردی سیستم حساب‌های سلامت جدید ۱۸
- ۳-۲- منطق طبقه‌بندی کارکردی ۱۹
- ۴-۲- معیارهای اصلی تفاوت طبقه‌ها ۱۹
- ۴-۲-۱- مراقبت بستری ۱۹
- ۴-۲-۲- مراقبت روزانه ۱۹
- ۴-۲-۳- مراقبت‌های سرپایی ۲۰
- ۴-۲-۴- مراقبت در منزل ۲۰
- ۴-۲-۵- مراقبت‌های عمومی و تخصصی ۲۱
- ۵-۲- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات HC بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۲۴

فصل ۳- طبقه‌بندی ارائه‌کنندگان مراقبت‌های سلامت (ICHA - HP)

- ۱-۳- مقدمه ۲۹
- ۲-۳- منطق طبقه‌بندی ارائه‌کنندگان ۲۹

- ۳-۳- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات HP بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۳۲
- ۳-۳-۱- وضعیت دسترسی به اطلاعات HP بر اساس سیستم حساب‌های ملی سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۳۴
- فصل ۴- طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت (ICHA – HF) ۳۷**
- ۴-۱- مقدمه ۳۷
- ۴-۲- مفاهیم سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) برای شرح ساختار نظام تأمین مالی و مبادلات کلیدی ۳۷
- ۴-۳- چارچوب تأمین مالی در سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۳۸
- ۴-۴- مفهوم و طبقه‌بندی اصلی طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت ۳۹
- ۴-۵- ملاک‌های تشخیص رده‌های طرح‌های تأمین مالی ۴۰
- ۴-۶- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات HF بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۴۵
- فصل ۵- طبقه‌بندی درآمد طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت (ICHA – FS) ۵۱**
- ۵-۱- مقدمه ۵۱
- ۵-۲- تعریف درآمدهای طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت ۵۲
- ۵-۳- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات FS بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۵۴
- فصل ۶- طبقه‌بندی عوامل ارائه‌ی مراقبت‌های سلامت (ICHA – FP) ۵۷**
- ۶-۱- مقدمه ۵۷
- ۶-۲- حوزه‌ی طبقه‌بندی عوامل ارائه ۵۷
- ۶-۳- خانوارها به عنوان ارائه‌کنندگان ۵۸
- ۶-۴- ارائه‌کنندگان حاکمیت و مدیریت تأمین مالی مراقبت‌های سلامت ۵۸
- ۶-۵- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات FP بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۵۹
- فصل ۷- طبقه‌بندی هزینه‌های سلامت برحسب ویژگی‌های افراد ذینفع ۶۳**
- ۷-۱- مقدمه ۶۳
- ۷-۲- کاربردهای تحلیلی ۶۴
- ۷-۲-۱- هزینه برحسب بیماری ۶۴
- ۷-۲-۲- هزینه برحسب مقوله‌های اجتماعی - اقتصادی ۶۴
- ۷-۲-۳- مفهوم و تعریف ذی‌نفع ۶۵
- ۷-۲-۴- طبقه‌بندی ذی‌نفع‌ها ۶۶
- ۷-۳- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات هزینه‌های سلامت بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) ۷۳
- فصل ۸- تشکیل سرمایه در نظام سلامت ۷۵**
- ۸-۱- مقدمه ۷۵

۷۵	۲-۸- تعریف تشکیل سرمایه ناخالص در سیستم حساب‌های سلامت
۷۶	۱-۲-۸- مالکیت
۷۶	۲-۲-۸- زمان ثبت اطلاعات
۷۶	۳-۲-۸- ارزشگذاری
۷۷	۴-۲-۸- تغییر در موجودی انبار و تحصیل منهای مصرف اشیاء گرانبها
۷۸	۵-۲-۸- مصرف سرمایه ثابت در سیستم حساب‌های سلامت
۷۸	۳-۸- ارقام یادداشت
۷۸	۱-۳-۸- پژوهش و توسعه در بخش سلامت
۷۹	۲-۳-۸- آموزش و کارآموزی کارکنان سلامت
۸۱	۴-۸- محاسبه تشکیل سرمایه بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱)

۸۳ فصل ۹- طبقه‌بندی تجارت مراقبت‌های سلامت

۸۳	۱-۹- مقدمه
۸۴	۲-۹- تعاریف و مفاهیم اساسی
۸۴	۱-۲-۹- قلمرو اقتصادی
۸۵	۲-۲-۹- اقامت
۸۵	۳-۲-۹- خانوار
۸۵	۴-۲-۹- بنگاه‌ها
۸۵	۵-۲-۹- مؤسسات غیرانتفاعی
۸۶	۶-۲-۹- دولت
۸۶	۷-۲-۹- سازمان‌های بین‌المللی
۸۶	۸-۲-۹- دنیای خارج و تجارت مراقبت‌های سلامت
۸۷	۳-۹- نمونه‌هایی از تجارت کالاها و خدمات مراقبت‌های سلامت در سیستم حساب‌های سلامت
۸۷	۱-۳-۹- خدمات مراقبت‌های سلامت فردی
۸۸	۲-۳-۹- کالاهای پزشکی
۸۸	۳-۳-۹- خدمات سلامت جمعی
۸۹	۴-۹- مقایسه مصرف واسطه و مصرف نهایی کالاها و خدمات مراقبت‌های سلامت
۸۹	۵-۹- امکان سنجی دسترسی به اطلاعات تجارت مراقبت‌های سلامت بر اساس سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱)

۹۶ فصل ۱۰- طبقه‌بندی عاملین تأمین مالی مراقبت‌های سلامت (ICHA - FA)

۹۶	۱-۱۰- مقدمه
۹۶	۲-۱۰- طبقه‌بندی عوامل تأمین مالی مختلف در سیستم قدیم و جدید محاسبه حساب‌های سلامت
۹۸	۳-۱۰- طبقه‌بندی عوامل تأمین مالی در سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱)
۹۸	۱-۳-۱۰- FA.1 دولت
۹۹	۲-۳-۱۰- FA.2 شرکت‌های بیمه
۹۹	۳-۳-۱۰- FA.3 شرکت‌ها (به غیر از شرکت‌های بیمه)

- ۹۹..... ۱۰-۳-۴-FA.4 مؤسسات غیر انتفاعی در خدمت خانوارها (NPISH)
- ۱۰۰..... ۱۰-۳-۵-FA.5 خانوارها
- ۱۰۰..... ۱۰-۳-۶-FA.6 دنیای خارج
- ۱۰-۴-۱۰- امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات FA در سیستم حساب‌های سلامت (ویرایش ۲۰۱۱) و بررسی وضعیت آن‌ها در ایران
- ۱۰۳..... ۱۰-۴-۱- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
- ۱۰۴..... ۱۰-۴-۲- دانشگاه‌های علوم پزشکی
- ۱۰۷..... ۱۰-۴-۳- سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح
- ۱۰۸..... ۱۰-۴-۴- کمیته امداد امام خمینی (ره)
- ۱۱۰..... ۱۰-۴-۵- بنیاد شهید و امور ایثارگران
- ۱۱۱..... ۱۰-۴-۶- سازمان بهزیستی کشور
- ۱۱۱..... ۱۰-۴-۷- سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره
- ۱۱۲..... ۱۰-۴-۸- بنیاد امور بیماری‌های خاص
- ۱۱۳..... ۱۰-۴-۹- سازمان صدا و سیما
- ۱۱۴..... ۱۰-۴-۱۰- سازمان زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور
- ۱۱۴..... ۱۰-۴-۱۱- انستیتو پاستور ایران
- ۱۱۵..... ۱۰-۴-۱۲- دانشگاه شاهد
- ۱۱۶..... ۱۰-۴-۱۳- سازمان انتقال خون
- ۱۱۷..... ۱۰-۴-۱۴- سازمان پزشکی قانونی کشور
- ۱۱۸..... ۱۰-۴-۱۵- سازمان هلال احمر
- ۱۱۸..... ۱۰-۴-۱۶- وزارت آموزش و پرورش
- ۱۱۹..... ۱۰-۴-۱۷- سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت
- ۱۲۰..... ۱۰-۴-۱۸- سازمان بیمه سلامت
- ۱۲۲..... ۱۰-۴-۱۹- شرکت شهر سالم
- ۱۲۳..... ۱۰-۴-۲۰- سازمان تأمین اجتماعی
- ۱۲۶..... ۱۰-۴-۲۱- بیمه‌های تکمیلی خصوصی و دولتی
- ۱۲۷..... ۱۰-۴-۲۲- بیمه آتیه سازان حافظ
- ۱۲۷..... ۱۰-۴-۲۳- دانشگاه آزاد اسلامی
- ۱۲۸..... ۱۰-۴-۲۴- بیمارستان بانک ملی ایران
- ۱۲۸..... ۱۰-۴-۲۵- بانک‌های دولتی
- ۱۲۹..... ۱۰-۴-۲۶- بانک‌های خصوصی
- ۱۲۹..... ۱۰-۴-۲۷- مؤسسات غیر انتفاعی در خدمت خانوار (NPISHs)
- ۱۲۹..... ۱۰-۴-۲۸- خانوارها
- ۱۳۰..... ۱۰-۴-۲۹- دنیای خارج (شامل اطلاعات امور بین‌الملل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی)

فصل ۱۱- بررسی طرح هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی

- ۱۳۱..... ۱۱-۱- مقدمه

- ۲-۱۱- بررسی اجمالی بخش‌های ۰۶، ۱۲ و ۱۳، هزینه‌های بهداشتی و درمانی خانوار در پرسشنامه هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی..... ۱۳۲
- ۳-۱۱- منابع درآمدی خانوار و کدهای مختلف هزینه و درآمد..... ۱۳۳
- ۴-۱۱- پیشنهاد برای تغییر در پرسشنامه هزینه و درآمد..... ۱۴۰

فصل ۱۲- معرفی جداول سیستم حساب‌های سلامت ۲۰۱۱ و تبدیل جداول در سیستم قدیم به جداول جدید

- ۱۴۳
- ۱-۱۲- مقدمه..... ۱۴۳
- ۲-۱۲- جداول حساب‌های سلامت..... ۱۴۴
- ۱-۲-۱۲- جدول (۱): هزینه‌های سلامت بر اساس نوع طرح تأمین مالی و کارکرد (HCxHF)..... ۱۴۵
- ۲-۲-۱۲- جدول (۲): هزینه‌های سلامت بر اساس نوع ارائه‌کننده و کارکرد (HCxHP)..... ۱۴۵
- ۳-۲-۱۲- جدول (۳): هزینه‌های سلامت بر اساس نوع طرح تأمین مالی و ارائه‌کننده (HPxHF)..... ۱۴۶
- ۴-۲-۱۲- جدول (۴): انواع درآمد برحسب درآمدهای طرح تأمین مالی (HFxFS)..... ۱۴۶
- ۵-۲-۱۲- جدول (۵): هزینه‌های سلامت بر حسب عامل تأمین مالی و طرح تأمین مالی (HFxFA)..... ۱۴۶
- ۶-۲-۱۲- جدول (۶): عوامل ارائه برحسب نوع ارائه‌کننده (HPxFP)، نوع کارکرد (HCxFP) و طرح‌های تأمین مالی (HFxFP)..... ۱۴۶
- ۷-۲-۱۲- جدول (۷): هزینه‌های سلامت برحسب نوع ارائه‌کننده و کالاهای سرمایه‌ای (HKxHP)..... ۱۴۷
- ۸-۲-۱۲- جدول (۸): هزینه‌های سلامت برحسب عامل تأمین مالی و کالاهای سرمایه‌ای (HKxFA)..... ۱۴۷
- ۹-۲-۱۲- جدول (۹): تجارت مراقبت‌های سلامت، صادرات و واردات (HC.XxHP و HC.MxHF)..... ۱۴۷
- ۱۰-۲-۱۲- جدول (۱۰): هزینه مراقبت‌های سلامت برحسب بیماری/وضعیت بیماری..... ۱۴۸
- ۱۱-۲-۱۲- جدول (۱۱): هزینه مراقبت‌های سلامت برحسب سن و جنس..... ۱۴۸
- ۱۲-۲-۱۲- جدول (۱۲): هزینه مراقبت‌های سلامت برحسب پنجک‌های درآمدی..... ۱۴۸
- ۱۳-۲-۱۲- جدول (۱۳): هزینه مراقبت‌های سلامت برحسب مناطق جغرافیایی..... ۱۴۹
- ۳-۱۲- تبدیل جداول ۱،۰ SHA به جداول ۲۰۱۱ SHA..... ۱۴۹

فصل ۱۳- نتیجه‌گیری و پیشنهادات

- ۱-۱۳- مقدمه..... ۱۵۳
- ۲-۱۳- وضعیت جداول ۲۰۱۱ SHA از نظر قابلیت محاسبه‌پذیری..... ۱۵۴
- ۳-۱۳- پیشنهادات جهت محاسبه جداول ۲۰۱۱ SHA..... ۱۵۶

پیوست‌ها

۱۵۹

فهرست جدول‌ها

جدول ۱-۲	طبقه‌بندی کارکردهای مراقبت‌های بهداشتی	۲۳
جدول ۱-۳	طبقه‌بندی ارائه‌کنندگان مراقبت‌های بهداشتی	۳۱
جدول ۱-۴	معیارهای اصلی تفکیک طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت	۴۱
جدول ۲-۴	طبقه‌بندی ICHA-HF در SHA 2011 در مقایسه با SHA 1.0	۴۳
جدول ۳-۴	طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت در SHA 2011	۴۴
جدول ۴-۴	منابع قابل پرداخت برای مراقبت‌های سلامت توسط خانوار	۴۸
جدول ۱-۵	طبقه‌بندی درآمدهای طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت	۵۳
جدول ۱-۶	طبقه‌بندی عوامل ارائه‌ی مراقبت‌های سلامت	۵۹
جدول ۱-۷	طبقه‌بندی بیماری‌ها و شرایط برحسب طبقات بار جهانی بیماری	۶۸
جدول ۲-۷	طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات مرتبط با سلامت (ICD) (ویرایش دهم)	۷۰
جدول ۱-۸	طبقه‌بندی حساب سرمایه براساس SHA 2011	۸۰
جدول ۱-۹	هزینه واردات مراقبت‌های سلامت بر حسب کارکرد خدمات سلامت و طرح‌های تأمین مالی	۹۱
جدول ۲-۹	طبقه‌بندی هزینه صادرات در SHA 2011	۹۳
جدول ۱-۱۰	طبقه‌بندی ICHA-HF عاملین (طرح‌های) تأمین مالی مراقبت‌های سلامت در SHA 1.0	۹۷
جدول ۲-۱۰	طبقه‌بندی انواع عاملین تأمین مالی مختلف در SHA 2011	۹۸
جدول ۳-۱۰	طبقه‌بندی خدمات درمانی وزارت بهداشت بر حسب کارکرد و فراهم‌کنندگان خدمات	۱۰۳
جدول ۴-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۱۰۴
جدول ۵-۱۰	طبقه‌بندی خدمات درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی بر حسب کارکرد و فراهم‌کنندگان	۱۰۵
جدول ۶-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه دانشگاه‌های علوم پزشکی	۱۰۶
جدول ۷-۱۰	طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	۱۰۷
جدول ۸-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	۱۰۸
جدول ۹-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان خدمات درمانی نیروهای مسلح	۱۰۸
جدول ۱۰-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی کمیته امداد امام خمینی (ره)	۱۰۹
جدول ۱۱-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه کمیته امداد امام خمینی (ره)	۱۱۰
جدول ۱۲-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی بنیاد شهید و امور ایثارگران	۱۱۰
جدول ۱۳-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه بنیاد شهید و امور ایثارگران	۱۱۰
جدول ۱۴-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان بهزیستی کشور	۱۱۱

جدول ۱۵-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره	۱۱۲
جدول ۱۶-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه سازمان نظام روان‌شناسی و مشاوره	۱۱۲
جدول ۱۷-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی بنیاد امور بیماری‌های خاص	۱۱۲
جدول ۱۸-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی بنیاد امور بیماری‌های خاص	۱۱۲
جدول ۱۹-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه بنیاد امور بیماری‌های خاص	۱۱۳
جدول ۲۰-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان سازمان صدا و سیما	۱۱۳
جدول ۲۱-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان صدا و سیما	۱۱۳
جدول ۲۲-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه سازمان صدا و سیما	۱۱۳
جدول ۲۳-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان زندان‌ها	۱۱۴
جدول ۲۴-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان زندان‌ها	۱۱۴
جدول ۲۵-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی انستیتو پاستور ایران	۱۱۴
جدول ۲۶-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی انستیتو پاستور ایران	۱۱۵
جدول ۲۷-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه انستیتو پاستور ایران	۱۱۵
جدول ۲۸-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی دانشگاه شاهد	۱۱۵
جدول ۲۹-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی دانشگاه شاهد	۱۱۵
جدول ۳۰-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه دانشگاه شاهد	۱۱۶
جدول ۳۱-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان انتقال خون	۱۱۶
جدول ۳۲-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمانی انتقال خون	۱۱۶
جدول ۳۳-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه سازمانی انتقال خون	۱۱۷
جدول ۳۴-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان پزشکی قانونی کشور	۱۱۷
جدول ۳۵-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه سازمان پزشکی قانونی کشور	۱۱۷
جدول ۳۶-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان پزشکی قانونی کشور	۱۱۸
جدول ۳۷-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان هلال احمر	۱۱۸
جدول ۳۸-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه سازمان هلال احمر	۱۱۸
جدول ۳۹-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی وزارت آموزش و پرورش	۱۱۹
جدول ۴۰-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه وزارت آموزش و پرورش	۱۱۹
جدول ۴۱-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان بهداشت و درمان صنعت نفت	۱۱۹
جدول ۴۲-۱۰	طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی سازمان بیمه سلامت ایران	۱۲۰
جدول ۴۳-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان بیمه سلامت ایران	۱۲۰
جدول ۴۴-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان بیمه سلامت ایران	۱۲۲
جدول ۴۵-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی شرکت شهر سالم	۱۲۳
جدول ۴۶-۱۰	طبقه‌بندی حساب سرمایه شرکت شهر سالم	۱۲۳
جدول ۴۷-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی شرکت شهر سالم	۱۲۳
جدول ۴۸-۱۰	طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی سازمان تأمین اجتماعی	۱۲۳
جدول ۴۹-۱۰	طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی سازمان تأمین اجتماعی	۱۲۴
جدول ۵۰-۱۰	طبقه‌بندی منابع درآمدی سازمان تأمین اجتماعی	۱۲۵
جدول ۵۱-۱۰	طبقه‌بندی عوامل ارائه سازمان تأمین اجتماعی	۱۲۵

- جدول ۱۰-۵۲- طبقه‌بندی حساب سرمایه سازمان تأمین اجتماعی ۱۲۶
- جدول ۱۰-۵۳- طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی بیمه‌های تکمیلی خصوصی و دولتی ۱۲۶
- جدول ۱۰-۵۴- طبقه‌بندی منابع درآمدی بیمه‌های تکمیلی خصوصی و دولتی ۱۲۷
- جدول ۱۰-۵۵- طبقه‌بندی حساب سرمایه بیمه‌های تکمیلی خصوصی و دولتی ۱۲۷
- جدول ۱۰-۵۶- طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی بیمارستان بانک ملی ایران ۱۲۸
- جدول ۱۰-۵۷- طبقه‌بندی منابع درآمدی بیمارستان بانک ملی ایران ۱۲۸
- جدول ۱۰-۵۸- طبقه‌بندی حساب سرمایه بیمارستان بانک ملی ایران ۱۲۸
- جدول ۱۰-۵۹- طبقه‌بندی کارکردی و فراهم‌کنندگان خدمات درمانی بانک‌های دولتی ۱۲۹
- جدول ۱۰-۶۰- طبقه‌بندی منابع درآمدی بانک‌های دولتی ۱۲۹
- جدول ۱۱-۱- پرداخت‌های ممکن خانوارها برای مراقبت سلامت بر اساس سیستم حساب سلامت ۲۰۱۱ ۱۳۴
- جدول ۱۱-۲- کدهای مختلف پرسشنامه هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی ۱۳۵
- جدول ۱۲-۱- وضعیت جداول قابل محاسبه بر اساس SHA 2011 ۱۵۱

فهرست شکل‌ها

- شکل ۱-۲ - رابطه‌ی بین موجودیت‌های کلیدی در نظام تأمین مالی سلامت ۲۵
- شکل ۱-۳ - نمایی کلی از ارائه‌کنندگان اصلی و ثانویه در ICHA-HP ۳۲
- شکل ۱-۵ - تخصیص درآمدهای داخلی و خارجی دولت به طرح‌های تأمین مالی و زیر شاخه‌ی FS.1 ۵۵
- شکل ۱-۸ - تفاوت بین تشکیل سرمایه ناخالص (CFC) و مصرف واسطه ۷۷
- شکل ۱-۱۱ - انواع طریق تهیه‌ی کالا یا خدمت در پرسشنامه هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی ۱۳۲

اصول سیستم حساب‌های سلامت و آشنایی با سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۱,۰ و ویرایش ۲۰۱۱

۱-۱- مقدمه

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 قالب انواع طرح‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی و خصوصی، فعالیت‌های مختلف تأمین سلامت، تأمین‌کنندگان خدمات سلامت و در موارد پیشرفته‌تر بیماری‌های مختلف، گروه‌های جمعیتی و مناطق جغرافیائی در یک کشور را به تصویر می‌کشد.

محاسبه‌ی حساب‌های ملی سلامت در ایران از سال ۱۳۸۰ آغاز شده است و تا سال ۱۳۹۲ با توجه به دستورالعمل تدوین حساب‌های ملی سلامت ویرایش ۱,۰^۱ برای سال‌های متوالی توسط مرکز آمار ایران و پژوهشکده آمار محاسبه گردیده است. با توجه به تغییر دستورالعمل محاسبه‌ی حساب‌های ملی سلامت و انتشار دستورالعمل جدید حساب‌های ملی سلامت ویرایش ۲۰۱۱^۲، این مطالعه به دنبال امکان‌سنجی پیاده‌سازی دستورالعمل جدید و ارائه‌ی راه‌کارهای عملی برای محاسبات مربوطه است. به‌علاوه سازوکار تبدیل جداول حساب‌های ملی سلامت با دستورالعمل قدیم به جداول جدید را نیز دنبال می‌کند.

^۱ System of Health Accounts (SHA 1.0)
^۲ System of Health Accounts (SHA 2011)

جهت بررسی اطلاعات مورد نیاز، وضعیت عاملین تأمین مالی، منابع اطلاعاتی موجود و منابع مورد نیاز جهت محاسبات، منابع و مستندات متعددی مورد مطالعه و ارزیابی قرار گرفته است که مهم‌ترین آن‌ها به شرح زیر می‌باشد:

- سیستم حساب‌های ملی سلامت، ویرایش ۲۰۱۱ سازمان بهداشت جهانی، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۳
- حساب‌های ملی سلامت، دفتر حساب‌های اقتصادی، مرکز آمار ایران، ۱۳۸۲
- دستورالعمل تدوین حساب‌های سلامت (با کارکرد ویژه برای کشورهای با درآمد پایین و متوسط)، موسسه تحقیقات تعاون، دانشگاه تهران، ۱۳۸۷
- طرح آمارگیری هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی، مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲
- طرح آمارگیری از خدمات بهداشت و درمان خصوصی، مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲
- طرح آمارگیری از خدمات بهداشت و درمان دولتی، مرکز آمار ایران، ۱۳۹۲
- طرح آمارگیری بهره‌مندی از خدمات سلامت کشور، پژوهشکده آمار، ۱۳۹۴
- طرح آمارگیری از کارگاه‌های خرده‌فروشی، مرکز آمار، ۱۳۹۲
- طرح آمارگیری از گردشگران ملی، مرکز آمار، ۱۳۹۳
- حساب‌های ملی سلامت برای سال‌های ۱۳۹۱ و ۱۳۹۲، پژوهشکده آمار ۱۳۹۵
- سالنامه آمار بازرگانی خارجی ایران بر حسب بخش‌های مختلف و کدهای ISIC^۳ و CPC^۴ برای سال ۱۳۹۳ و بهار ۱۳۹۴
- اطلاعات عملکرد بودجه دولت از خزانه‌داری کل برای سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۹۲
- بخشنامه‌ی نحوه تهیه‌ی صورتحساب متحدالشکل توسط سیستم‌های اطلاعات بیمارستانی (ویرایش ۲) و خروجی‌ها و اطلاعات قابل استخراج از سامانه سپاس و سامانه قاصدک.
- اطلاعات جمع‌آوری شده از سازمان‌ها و عاملین تأمین مالی برای دوره‌های گذشته
- مکاتبات صورت گرفته با سازمان‌های درگیر در طرح حساب‌های ملی سلامت جهت بررسی وضعیت اطلاعات دستگاه‌های مذکور برای محاسبه سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۲۰۱۱ و سازمان‌های جدیدی که اطلاعات آن‌ها برای محاسبه با دستورالعمل جدید مورد نیاز است.

پس از مطالعه دقیق کتاب سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۲۰۱۱، مطالعه مستندات و اطلاعات مورد نیاز، برگزاری جلسات کارشناسی با کارشناسان عاملین مختلف تأمین مالی، کارشناسان بخش‌های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (بخش بودجه، بخش تعرفه، سامانه‌ی سپاس، سامانه قاصدک و بخش گردشگری سلامت)، کارشناسان دوره‌های گذشته حساب‌های ملی سلامت و همچنین مکاتبات صورت گرفته با کارشناسان سازمان بهداشت جهانی، گزارش امکان‌سنجی پیاده‌سازی سیستم جدید حساب‌های سلامت در ۱۳ فصل آماده گردید.

^۳ طبقه‌بندی استاندارد بین‌المللی تمامی فعالیت‌های اقتصادی (International Standard Industry Classification of All (Economic Activities)

^۴ طبقه‌بندی محوری محصولات (Central Product Classification)

فصل اول گزارش، خلاصه و مقدمه‌ای بر اصول و اهداف نظام حساب‌های سلامت و آشنایی با سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۱،^۰ و ویرایش ۲۰۱۱ از نظر مفاهیم و کلیات است.

در فصل دوم گزارش به طبقه‌بندی کارکردهای مراقبت‌های سلامت (ICHA-HC)^۵ پرداخته شده است که قسمت اول آن با تکیه بر کتاب و توجه به تفاوت‌های کد HC در سیستم جدید و قدیم تهیه شده است و در پایان فصل، امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات این کد بر اساس منابع موجود و منابع مورد نیاز جهت تکمیل اطلاعات، مورد ارزیابی قرار گرفته است.

فصل سوم به طبقه‌بندی ارائه‌کنندگان مراقبت‌های سلامت (ICHA-HP)^۶ پرداخته است که مانند فصل قبل، ابتدا با تکیه بر کتاب سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۲۰۱۱ به وجوه افتراق این کد در دستورالعمل جدید و قدیم پرداخته است و در پایان این فصل نیز امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات این کد بر اساس منابع موجود و منابع مورد نیاز جهت تکمیل اطلاعات تحت این کد، مورد ارزیابی قرار گرفته است.

در فصل چهارم به طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت (ICHA-HF)^۷ پرداخته شده است و با توجه به این‌که این طبقه‌بندی در دستورالعمل قدیم وجود ندارد، با جزئیات بیشتر به این فصل پرداخته شده است و در پایان فصل امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات سیستم حساب‌های سلامت ویرایش ۲۰۱۱ بر حسب طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی، مورد توجه قرار گرفته است.

در فصل پنجم طبقه‌بندی درآمد طرح‌های تأمین مالی مراقبت‌های سلامت (ICHA-FS)^۸ مورد مطالعه قرار گرفته است و در پایان فصل نیز مانند فصول گذشته، امکان‌سنجی منابع دسترسی به اطلاعات این کد ارزیابی شده است.

فصل ششم گزارش به طبقه‌بندی عوامل ارائه‌کننده مراقبت‌های سلامت (ICHA-FP)^۹ پرداخته است که با توجه به این‌که محاسبات این بخش تا به حال انجام نشده است به‌طور جزئی‌تر به اطلاعات این طبقه پرداخته شده است و در پایان فصل نیز امکان‌سنجی منابع دسترسی به اطلاعات این کد مورد ارزیابی قرار گرفته است.

در فصل هفتم به طبقه‌بندی ویژگی‌های افراد ذینفع خدمات سلامت، از نظر وضعیت پراکندگی جغرافیایی افراد، سن و جنس، گروه بیماری و وضعیت طبقه‌بندی درآمدی پرداخته شده است.

فصل هشتم ناظر به تشکیل سرمایه در نظام سلامت در دستورالعمل جدید است با توجه به این مسئله که جدول حساب سرمایه در روش جدید به طور جداگانه محاسبه می‌شود و کد اختصاصی (HK) به طبقه‌بندی حساب سرمایه تعلق دارد.

فصل نهم به طبقه‌بندی تجارت خدمات سلامت یعنی واردات و صادرات خدمات سلامت پرداخته است و در پایان این فصل نیز امکان‌سنجی دسترسی به اطلاعات این حوزه مورد ارزیابی قرار گرفته است.

^۵ International Classification of Health Accounts-Health Care Functions

^۶ International Classification of Health Accounts-Health Care Providers

^۷ International Classification of Health Accounts-Health Care Schemes

^۸ International Classification of Health Accounts- Health Care Financing Schemes

^۹ Factors of Health Care Provision-International Classification of Health Accounts

در فصل دهم گزارش به طبقه‌بندی عاملین تأمین مالی مختلف پرداخته شده است و انواع عاملین تأمین مالی در ایران و وضعیت اطلاعات هر دستگاه از نظر تطبیق با انواع کدهای طبقه‌بندی حساب‌های سلامت بررسی شده است.

در فصل یازدهم پرسشنامه طرح آمارگیری از هزینه و درآمد خانوارهای شهری و روستایی مرکز آمار ایران مورد بررسی قرار گرفته است (بخش‌های مرتبط با سلامت) و کدهای متنوع قابل اختصاص به این ارقام هزینه‌ای مشخص شده است. در پایان این فصل نیز موارد مورد نیاز محاسبات سیستم جدید حساب‌های ملی سلامت که در پرسشنامه نیامده است به عنوان موارد پیشنهادی برای افزوده شدن به پرسشنامه مطرح گردیده است.

در فصل دوازدهم سازوکار تبدیل اطلاعات جداول سیستم حساب‌های سلامت قدیم به جداول جدید بررسی شده است و امکانات و شرایط لازم برای تبدیل جداول قدیم به جداول جدید مشخص گردیده است. همچنین به ارائه جداول سیزده‌گانه مطرح شده در سیستم حساب‌های سلامت جدید پرداخته شده است و کاربرد هر یک از جداول متقاطع نیز مختصراً بیان شده است.

فصل سیزدهم به جمع‌بندی و نتیجه‌گیری اشاره دارد و تعداد جداول ممکن قابل محاسبه در سیستم حساب‌های سلامت جدید با استفاده از اطلاعات موجود و منابع دسترسی به این اطلاعات و همچنین شرایط گردآوری سایر منابع مورد نیاز بررسی شده است. با توجه به کیفیت اطلاعات در دسترس از نظر صحت و سقم اطلاعات و همچنین جزئیات اطلاعات، مشخص گردیده که جداول ممکن تا سطح چه کدی قابل حصول است و پیشنهادات جهت محاسبه سایر جداول که در شرایط موجود قابل محاسبه نیست، ارائه شده است. در پایان نیز جداول سیستم حساب‌های سلامت جدید و پرسشنامه و مستندات طرح‌های مختلف مورد استفاده در گزارش به صورت پیوست گزارش آمده است.

۱-۲- اصول نظام سلامت

در سراسر جهان، نظام سلامت برای گسترش پاسخگویی به عوامل متعددی چون پیشرفت در فناوری و دانش پزشکی، افزایش اطلاعات درباره‌ی سلامت، خدمات سلامت و دسترسی بیشتر به آن، تغییر در اولویت‌های سیاست سلامت برای مواجهه با تغییرات الگوی جمعیت و بیماری‌ها و روش‌های جدید سازمانی و عملکردهای پیچیده‌ی مالی طراحی شده است. حساب‌های سلامت نیز باید برای سازگاری با این پیشرفت‌ها و برتری یافتن بر روندهای قابل پیش‌بینی آینده با آن‌ها سازگار شوند؛

تشریح نظام سلامت از منظر مخارج است و یکی از مهم‌ترین اولویت‌ها، توسعه‌ی داده‌های مورد اطمینان و به هنگامی است که بین کشورها و در طول زمان قابل مقایسه باشد؛ لذا حساب‌های سلامت به دو طریق مورد استفاده قرار می‌گیرند

۱. کاربرد بین‌المللی که تأکید آن بر انتخاب داده‌های هزینه‌ای قابل مقایسه در سطح بین‌المللی است؛
۲. کاربرد ملی با تحلیل‌های جامع‌تر از مخارج مراقبت‌های سلامت که بیشتر بر مقایسه‌های زمانی تأکید دارد.

نظام‌های سلامت، چهارچوب ملی پیچیده‌ای دارند که به شدت متأثر از فرهنگ، سیاست و اقتصاد هر کشور است؛ همچنین دارای پیوندهایی با بخش‌های اقتصادی، مدیریت عمومی و فعالیت‌های مختلف مرتبط با مشارکت اجتماعی هستند. درحالی‌که نظام‌های سلامت می‌توانند به طرز قابل توجهی بین کشورها متفاوت باشند، سیستم حساب‌های سلامت قصد دارد با مشخص کردن حدود مراقبت‌های سلامت (طبق طبقه‌بندی کارکردی)، داده‌های هزینه‌ای مراقبت‌های سلامت بین‌المللی را افزایش دهد.

سازمان جهانی بهداشت، چهارچوبی را برای نظام سلامت شرح داده است؛ این چهارچوب متشکل از کلیه سازمان‌ها، نهادها، منابع و افرادی است که هدف اولیه‌ی آن‌ها، ارتقای سلامت است. در این چهارچوب، چهار جزء یا کارکرد برای رسیدن به اهداف نهایی ضروری هستند؛ این چهار جزء نقش استانداردهایی را بر عهده دارند که در نهایت، عملکرد نظام را اندازه‌گیری می‌کنند.

۱. حاکمیت: سرپرستی نظام که شامل سیاست‌گذاری، تنظیم قوانین مناسب و نظارت است؛
۲. تولید منابع: سرمایه‌گذاری در کارکنان، عوامل کلیدی و فن‌آوری‌ها (انسانی، فیزیکی و دانش)؛
 - منابع انسانی: ارائه‌ی عملکرد درست از نیروی کار حوزه‌ی سلامت و نیز سرمایه‌گذاری در آن؛
 - محصولات و فن‌آوری‌های پزشکی: تولید و ارائه‌ی کالاها، دارو و دانش پزشکی مقرون به صرفه؛
 - کالاهای سرمایه‌ای: سرمایه‌گذاری در سرمایه‌ی ثابت و سایر انواع سرمایه برای استفاده در ارائه‌ی خدمات سلامت در آینده؛

۳. تأمین مالی: افزایش درآمد سلامت، سرمایه‌گذاری مشترک و خرید خدمات؛
۴. ارائه‌ی خدمات: ترکیبی از نهادها در فرآیند تولید خدمات که خدمات سلامت را به جامعه ارائه می‌کند؛ هدف آن نیز تولید بهترین و مؤثرترین ترکیب از خدمات شخصی و غیرشخصی و در دسترس قرار دادن آن‌ها است.

هر چهار کارکرد (حاکمیت، تولید منابع، تأمین مالی و ارائه‌ی خدمات) می‌توانند با سه محور مصرف، ارائه و تأمین مالی حساب‌های سلامت پیوند داشته باشند. هر محور با طبقه‌بندی خاصی در ارتباط است اما برای هر محور، طبقه‌بندی واحدی وجود ندارد. این ابعاد کلیدی حسابداری سلامت عبارتند از:

- طبقه‌بندی کارکردی مراقبت‌های سلامت (HC)؛
 - طبقه‌بندی ارائه‌کنندگان مراقبت‌های سلامت (HP)؛
 - طبقه‌بندی طرح‌های تأمین مالی (HF).
- به‌طورکلی چهار ضابطه‌ی عمده مطرح شده است که بیانگر این موضوع باشد «چه فعالیت‌هایی باید در حساب مرکزی هزینه‌ی سیستم حساب‌های سلامت منظور شوند؟» این چهار ضابطه به ترتیب اهمیت معرفی شده‌اند:

- هدف اولیه‌ی فعالیت: بهبود و حفظ وضعیت سلامت افراد، گروه‌های جمعیتی یا جامعه به عنوان یک کل و پیشگیری از وخامت وضعیت سلامت آن‌ها، همچنین کاهش عواقب ناشی از بیماری است؛
- برای انجام این وظیفه، آگاهی از دانش پزشکی یا مراقبت‌های سلامت و مهارت‌های ضروری، لازم است. یا کارکرد موردنظر، سرپرستی و اداره‌ی امور و تأمین مالی نظام سلامت است؛
- مصرف عبارت است از استفاده‌ی نهایی از کالاها و خدمات مراقبت‌های سلامت افراد مقیم؛