



اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی تهران
معاونت بررسی‌های اقتصادی

هزینه‌های سلامت



بیشترین هزینه‌های مربوط به سلامت در میان کشورهای عضو OECD متعلق به کشور آمریکا با سهم ۱۶,۹ درصدی از تولید ناخالص داخلی می‌باشد و بعد از آن سوئیس با سهم ۱۲,۲ درصدی از تولید ناخالص داخلی در جایگاه دوم قرار دارد. هزینه‌های سلامت کشورهای آلمان، فرانسه، سوئد و ژاپن حدود ۱۱ درصد از تولید ناخالص داخلی این کشورها را به خود اختصاص داده است؛ این درحالی است که هزینه‌های سلامت در کشورهای معدودی از جمله مکزیک، لیتوانی، لوکزامبورگ و ترکیه کمتر از ۶ درصد تولید ناخالص داخلی است. در ایران نیز بر اساس نتایج بدست آمده سهم کل هزینه‌های سلامت از تولید ناخالص داخلی سال ۱۳۹۶ برابر با ۷/۷ درصد بوده است.

تهیه شده توسط مسارچی‌نژاد

آبان ماه ۱۳۹۸

An aerial photograph of a lush green landscape featuring a winding asphalt road, a rocky river, and dense forests. A white rectangular text box is positioned in the upper right area of the image. To the right of the text box is a large blue umbrella icon. In the lower left, there is a white icon of a hospital building with a cross. In the lower right, there is a white icon of an ambulance with a cross.

طبق پیش‌بینی‌های جدید OECD، طی ۱۵ سال آینده رشد هزینه‌های سلامت تقریباً در کشورهای عضو OECD از رشد تولید ناخالص داخلی پیشی خواهد گرفت. در بازه زمانی مزبور، سرانه هزینه‌های سلامت در کشورهای عضو OECD به طور متوسط سالانه ۲٫۷ درصد رشد خواهد کرد به طوری که سهم این هزینه‌ها از تولید ناخالص داخلی از ۸٫۸ درصد در سال ۲۰۱۸ به ۱۰٫۲ درصد در سال ۲۰۳۰ خواهد رسید.



معاونت بررسی‌های اقتصادی

- یکی از اهداف توسعه پایدار سازمان ملل متحد، ایجاد امکان دسترسی همه جوامع کشورها به پوشش جهانی سلامت تا سال ۲۰۳۰ است.

- سازمان جهانی سلامت، پوشش جهانی سلامت را اطمینان از دسترسی بدون محدودیت مالی کلیه افراد به خدمات سلامت و درمانی، تعریف کرده است.

- وجود موانع مالی در دسترسی به خدمات درمانی بویژه برای افراد محروم و در معرض خطر، مشکلات فراوانی را ایجاد می‌کند. در این راستا، حمایت مالی منصفانه برای تامین مخارج بهداشتی، نقش اساسی در دستیابی به پوشش جهانی سلامت ایفا کرده و به عنوان یکی از اهداف و سیاست‌های سیستم‌های سلامت محسوب می‌شود. از این رو، عدم حمایت مالی در تامین سلامت به عنوان "بیماری سیستم سلامت (Illness of the health system)" شناخته می‌شود.





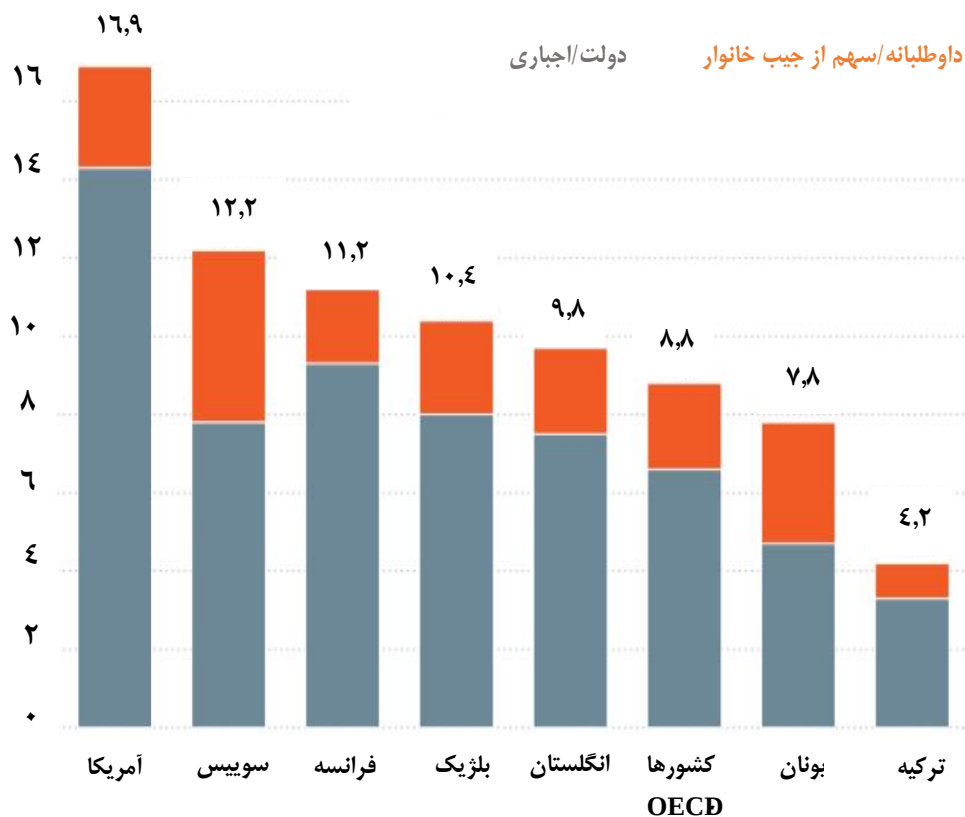
- بسیاری از کشورها در جهت تحقق هدف بلند پروازانه پوشش جهانی سلامت، در حال گسترش مزایا، ایجاد تمهیدات نهادی و تخصیص بودجه عمومی برای گسترش پوشش خدمات مربوط به بخش سلامت بوده و برخی از کشورها نیز در حال گسترش پوشش سلامت بر حسب مناطق و سطوح درآمدی، از طریق انجام اصلاحاتی در حوزه تامین مالی این بخش هستند.

- بخش سلامت به یکی از اصلی ترین بخش های اقتصاد جهانی تبدیل شده است؛ به طوری که این بخش با رشد اقتصادی، تغییر جمعیتی و تغییر فناوری ارتباط مستقیمی دارد. تقاضا برای مشاغل بخش سلامت به سرعت در حال افزایش است و کمبود نیروی کار در این بخش بسیار مشهود است. تحقق این هدف، بیش از هر زمان دیگری، مستلزم تقویت ابزارهای سیاست گذاری عمومی برای شکل دادن به گسترش بخش سلامت و دستیابی به اهداف جهانی و عدالت در این بخش است.



مطابق نمودار ۱، در سال ۲۰۱۸، هزینه‌های سلامت ایالات متحده آمریکا با سهم ۱۶,۹ درصدی از تولید ناخالص داخلی، با اختلاف معناداری، بیشتر از سایر کشورها است. پس از آمریکا، هزینه‌های سلامت کشور سوئیس با سهم ۱۲,۲ درصدی از تولید ناخالص داخلی در رتبه دوم قرار دارد. هزینه‌های سلامت کشورهای آلمان، فرانسه، سوئد و ژاپن حدود ۱۱ درصد از تولید ناخالص داخلی آنهاست؛ این درحالی است که هزینه‌های سلامت در کشورهای معدودی از جمله مکزیک، لیتوانی، لوکزامبورگ و ترکیه کمتر از ۶ درصد تولید ناخالص داخلی است.

نمودار ۱. سهم هزینه‌های سلامت از تولید ناخالص داخلی در کشورهای منتخب
OECD در سال ۲۰۱۸ (درصد)



منبع: OECD

در ایران نیز بر اساس نتایج بدست آمده سهم کل هزینه‌های سلامت تولید ناخالص داخلی سال ۱۳۹۶ برابر با ۷/۷ درصد است، شاخص مهم دیگر سهم کل هزینه‌های پرداخت از جیب خانوار از کل هزینه‌های سلامت ایران است که برابر با ۴۶/۳۲ درصد می‌باشد. سرانه کل هزینه‌های سلامت براساس نرخ جاری بازار بین بانکی دلار نیز برابر با ۴۷۹ دلار برآورد شده است.



اقداماتی موثر در راستای هزینه‌های سلامت

استفاده بیشتر از داروهای غیر تجاری (ژنریک) می‌تواند موجب صرفه‌جویی در هزینه‌های سلامت شود، اما در سال ۲۰۱۸ تنها نیمی از حجم داروهای فروخته شده در کشورهای عضو OECD به داروهای مذکور اختصاص دارد. داروهای ژنریک بیش از ۷۵ درصد از حجم داروهای فروخته شده در شیلی، آلمان، نیوزلند و انگلستان را به خود اختصاص داده، اما در لوکزامبورگ و سوئیس در سال ۲۰۱۷ این نسبت ۲۵ درصد بوده است.

امروزه سیستم‌های سلامت و اجتماعی بیش از هر زمان دیگری اقدام به استخدام نیروی کار می‌کنند به گونه‌ای که در کشورهای عضو OECD از هر ۱۰ شغل، یک شغل در بخش مراقبت‌های مربوط به سلامت و جامعه فعالیت دارد. انتقال وظایف از پزشکان به پرستاران و دیگر متخصصان سلامت می‌تواند موجبات کاهش فشارهای هزینه و افزایش کارایی را فراهم کند.

افزایش ایمنی بیمار نه تنها باعث بهبود سلامتی می‌شود، بلکه می‌تواند منجر به صرفه‌جویی در هزینه‌های مربوط به سلامت نیز بشود. تقریباً ۵٪ از بیماران بستری شده در سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۱۷ دارای عفونت‌های مرتبط با مراقبت‌های سلامتی بوده‌اند.



معاونت بررسی های اقتصادی

امید به زندگی در سال ۲۰۱۸ به طور میانگین در کشورهای عضو OECD حدود ۸۱ سال بوده، اما این شاخص اخیراً در کشورهای مذکور به ویژه کشورهای آمریکا، فرانسه و هلند کاهش یافته است. امید به زندگی در سال ۲۰۱۵ در بدترین حالت خود قرار داشته به گونه‌ای که در بیش از ۱۹ کشور با کاهش مواجه شده است که از علل آن می‌توان به افزایش سطح چاقی و ابتلا به بیماری دیابت که منجر به افزایش سکته‌های قلبی و مغزی در افراد شده اشاره کرد. همچنین بیماری‌های تنفسی مانند آنفولانزا و ذات‌الریه نیز در سال‌های اخیر جان افراد بیشتری علی‌الخصوص افراد مسن را گرفته است. مرگ و میر ناشی از مواد مخدر از سال ۲۰۱۱ در بین کشورهای عضو OECD حدود ۲۰ درصد افزایش یافته است بطوری که تنها در سال ۲۰۱۸ در ایالات متحده آمریکا حدود ۴۰۰ هزار نفر جان خود را از دست داده‌اند. مرگ و میر ناشی از مواد مخدر همچنین در کشورهای کانادا، استونی و سوئد نسبتاً زیاد بوده است.

• در کشورهای عضو OECD در سال ۲۰۱۸ با وجود کاهش استعمال دخانیات، همچنان ۱۸ درصد از بزرگسالان به صورت روزانه دخانیات مصرف می‌کنند.

• مصرف متوسط الکل خالص در کشورهای عضو OECD در سال ۲۰۱۸، حدود ۹ لیتر، که معادل تقریباً ۱۰۰ بشکه شراب بوده، می‌باشد. همچنین حدود ۴ درصد از بزرگسالان در کشورهای مذکور وابسته به الکل بوده‌اند.

• میزان چاقی در اکثر کشورهای عضو OECD رو به افزایش است بطوری که در سال ۲۰۱۸، حدود ۵۶ درصد بزرگسالان و حدود ۲۵ درصد کودکان بین ۵ تا ۹ سال دارای اضافه وزن هستند.

• در کشورهای عضو OECD در سال ۲۰۱۸، از هر ۱۰۰ هزار نفر حدود ۴۰ نفر بر اثر آلودگی هوا جان خود را از دست داده‌اند. شایان ذکر است این رقم در کشورهای چین و هند حدود ۱۴۰ نفر به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر بوده است.

• در گزارش اخیر OECD توجه بیشتر به تجارب و نتایج گزارشات بیماران توصیه می‌شود. برای مثال، مطابق این گزارشات مشخص گردیده که تعویض مفصل ران می‌تواند حدود ۲۰ درصد کیفیت زندگی یک فرد، تحرک، فعالیت و کاهش درد را بهبود بخشد.



منابع

OECD. 2019. Health at a Glance 2019: OECD Indicators.

World Health Organization. 2015. Sustainable Development Goal.

World Health Organization. 2013. Research for Universal Health Coverage.

World Health Organization. 2010. World Health Report, 2010: health systems financing the path to universal coverage.