

## معرفی اقتصاد سلامت

علم اقتصاد چارچوبی برای تخصیص منابع کمیاب جهت مصرف حال و آینده در راستای افزایش رفاه مصرف کنندگان ارائه می کند و اقتصاد سلامت هم شاخه ای است از علم اقتصاد.

افزایش بسیار شدید هزینه های درمانی در تمام دنیا، اکثر دولتها و سازمان های ذیربط را وادار نموده است تا در مورد این امر به تفکر بپردازند و این خدمات را از دیدگاه اقتصادی مورد تجزیه و تحلیل قرار دهند. از این رو، زمینه خاصی به نام "اقتصاد سلامت" پدیدار شده است.

اقتصاد سلامت رشته جدیدی است ولی بدلیل اهمیت و تاثیر زیاد آن در مدیریت بهینه و در فراهم نمودن ابزار و متدهای لازم برای برنامه ریزی و همچنین برنامه ها و طرح های بهداشتی درمانی آنچنان گسترش یافته که امروزه به یکی از مباحث مهم در محافل آکادمیک و سطوح مدیریتی و اجرایی تبدیل شده است. اقتصاد سلامت با تکیه بر شیوه های علمی تخصیص منابع، ارتقاء بهره وری، برقراری عدالت و ارزیابی اقتصادی می تواند کمک شایانی به مدیران و سیاستگذاران بخش سلامت در دستیابی به اهداف متعالی تامین سلامت مردم جامعه نماید. فولند اقتصاد سلامت را از دیدگاه کارایی تعریف می کند و بیان می کند که در واقع اقتصاد سلامت به "مطالعه چگونگی تخصیص منابع به بخش بهداشت و توزیع آن بین فعالیت های مختلف در این بخش" می پردازد (فولند و دیگران، ۲۰۰۱، ص. ۳۵۶).

اقتصاد سلامت ترجمه کلمه Health Economics می باشد که با عناوین مختلفی از قبیل اقتصاد بهداشت و درمان، اقتصاد بهداشت، اقتصاد سلامت در کشور ما معرفی شده است. ولی به نظر می رسد عبارت کامل تر و خلاصه تر همان اقتصاد سلامت باشد. این رشته به عنوان یک زمینه (رشته) کاربردی از علم اقتصاد محسوب می شود و اساساً ساختار نظری خود را از ۴ حوزه سنتی اقتصاد، یعنی تأمین مالی و بیمه، سازمان صنعتی، نیروی کار و تأمین مالی عمومی ترسیم می کند (P. ۱, ۲۰۰۱, Handbook in Health Economics). در تعریف دیگری به نظر جامع تر میباشد اقتصاد سلامت این گونه تعریف شده است: "مطالعه و بررسی کمیت، قیمت و ارزش منابع محدودی که برای بهداشت و درمان اختصاص می یابند و نحوه ترکیب این منابع با هم برای تولید خدماتی معین بطوری که به بالاترین درجه بهره دهی و کارایی برسند".

اقتصاد سلامت یکی از نمونه های کاربرد تئوری ها، مدل ها و تکنیک های تجربی اقتصادی برای تحلیل تصمیم گیری های اشخاص، ارائه دهندگان مراقبت های سلامت و دولت در مراقبت های بهداشتی و درمانی است. اقتصاد بهداشت شاخه ای از علم اقتصاد است. ولی بکارگیری تئوری های اقتصادی استاندارد به تنهایی و بدون در نظر گرفتن شرایط ویژه آن، در بهداشت و درمان نمی تواند مفید واقع شود. اساساً اقتصاد بهداشت بر تئوری های اقتصادی استوار است ولی مشخصاً شامل تئوریهای توسعه یافته برای شناخت و درک رفتار بیماران، پزشکان و بیمارستان ها می باشد.

همچنین تکنیک هایی را برای تسهیل تصمیم گیری ها در تخصیص منابع بهداشت و درمان کشف و توسعه می دهد، اقتصاد بهداشت از میان رشته ها و زمینه های تخصصی ظهور کرده است، و بر اساس اصول و مقررات مرتبط شامل اپیدمیولوژی، فیزیولوژی، جامعه شناسی، تحقیق عملیات و ریاضیات ترسیم شده است. همچنین ممکن است به عنوان یک بخش ضروری از مجموعه روش ها و شیوه های تحلیلی مورد استفاده در بهداشت و درمان باشد که معمولاً از آن به عنوان پژوهش در خدمات بهداشتی و درمانی یاد می شود.

اقتصاد سلامت به بازار مبادله خدمات سلامت و جنبه های اقتصادی در ارائه و دریافت خدمات از سوی مصرف کنندگان می پردازد و بر این نکته تاکید دارد که وقتی توافق متقابلی بین دریافت کننده و ارائه دهنده خدمات سلامت وجود داشته باشد، در این حالت هر دو طرف مبادله بیشترین سود را برده اند. معمولاً در شرایط حاد که سلامتی انسان در خطر است مردم حاضر می شوند که هر مبلغی را برای دریافت مراقبت های پزشکی می پردازند. و مردم اکثراً نمی خواهند درگیر تصمیم گیری دشوار مبادله پول با سلامتی شوند.

مبادلات ما بین مراقبت های پزشکی و دیگر کالاها، بین گروه های متفاوت بیماران و انواع متفاوت مراقبت، مباحثی می باشند که رشته اقتصاد سلامت برای پاسخگویی به آنها طراحی شده است. تضاد و تفاوت بین عقاید پزشکان و اقتصاددانان همیشه در زمینه کاری شان وجود داشته است. پزشکان می خواهند فارغ از مسائل مالی برای درمان بیماری تلاش نمایند اما اگر منابع کافی برای موارد درمانی در تمامی افراد وجود نداشته باشد، چه کسانی درمان می شوند. می توان بیان داشت که تا حدودی پزشکان به اقتصاد و اقتصاددانان به پزشکی توجه نمی کنند. هر کشوری با به کارگیری اقتصاد مدرن در صدد ارائه مراقبت های پزشکی و برنامه های وسیع بیمه سلامت برحسب تقاضای مردم می باشند. ولی متأسفانه در کشور ما علی رغم وجود پتانسیل های لازم و اهمیت قابل توجه به کارگیری فنون اقتصادی در مدیریت و برنامه ریزی های بخش سلامت، کمبود منابع مطالعاتی کاربردی در این زمینه محسوس است.

### چرا یادگیری اقتصاد سلامت لازم است؟

اقتصاد یک علم اجتماعی است. توجه و تمرکز اصلی آن بر مطالعه رفتار و عوامل اقتصادی- اشخاص، بنگاه ها، دولت ها و سایر سازمانها - که مواجه با کمیابی هستند می باشد. اساس تحلیل اقتصادی معمولاً بر ملاحظات عمومی زیر استوار است:

- منابع محدود است

- مصرف و استفاده از این منابع نامحدود

تحلیل های اقتصادی بر انتخاب و تصمیم گیری ها درباره تولید و مصرف کالاهای اقتصادی تمرکز دارد که این کالا، کالاها و خدماتی هستند که نسبت به خواسته ها محدود می باشند.

اینکه چرا باید اقتصاد سلامت را یاد بگیریم می تواند چندین دلیل داشته باشد: نخست، سلامتی و به همین جهت مراقبتهای بهداشتی برای ما به عنوان یک فرد یا جامعه مهم است. در دسترس بودن مراقبت های بهداشتی و درمانی

می‌تواند کیفیت زندگی را ارتقا بخشد، وضعیت سلامتی را حفظ نماید. تحلیل اقتصادی چهار چوب عقلانی سیستماتیک و منحصر به فردی را برای تحلیل اهمیت موضوعات اقتصادی در مراقبت های بهداشتی ارائه می‌کند و راه‌های مفیدی را برای حل مسائل پیشنهاد می‌کند.

دوماً، اقتصاد سلامت سهم زیادی در اقتصاد کشور دارد. در آمریکا هزینه‌ها (مخارج) در سال ۱۹۹۷ بیش از ۱۰۰۰ میلیارد دلار بوده و هم‌اکنون بیش از ۱۵٪ تولید ناخالص داخلی (GDP) را شامل می‌شود. این مقدار برای ایران در سال ۲۰۰۷ حدود ۶/۴٪ از تولید ناخالص ملی بوده است. پیش‌بینی اداره ارزیابی ریسک و حق بیمه (Actuary) در مرکز خدمات مدیکر و مدیکید (۲۰۰۵) بر این است که هزینه‌های بهداشتی و درمانی در سال ۲۰۱۴ به بیش از ۳۶۰۰ دلار آمریکا برسد. یعنی نزدیک به یک پانزدهم از همه فعالیت‌های اقتصادی آمریکا را شامل می‌شود. محققان اداره تحقیقات اقتصاد ملی آمریکا پیش‌بینی می‌کنند که در نهایت ممکن است که هزینه‌های بهداشتی و درمانی به ۳۳٪ از GDP در اواسط قرن برسد. در انگلستان که مراقبت‌های سلامت غالباً از مالیات‌های عمومی تامین مالی می‌شود، هزینه‌های سلامت ۱۷٪ از مخارج دولت را شامل می‌شود (Chote et al, ۲۰۰۴) و مراقبت‌های بهداشتی و درمانی کانون توجه اصلی و مدیریت مالی اقتصاد است. در واقع مراقبت‌های بهداشتی و درمانی یکی از اصلی‌ترین عناصر هزینه، سرمایه‌گذاریها و اشتغال در هر اقتصاد پیشرفته است. بنابراین عملکرد اقتصادی سیستم سلامت شدیداً به بهبود کل اقتصاد کشور مرتبط است.

سوماً، تصمیمات در زمینه چگونگی تامین مالی، و تولید و توزیع مراقبت‌های بهداشتی و درمانی به شدت تحت تاثیر محیط اقتصادی و محدودیتهای آن است. عکس‌العمل‌های محلی، ملی و جهانی نسبت به موضوع سلامتی با توجه به دیدگاه‌های اقتصادی و روش‌های تحلیل اقتصادی شکل می‌گیرند. یک دلیل دیگر برای درک و یادگیری اقتصاد سلامت حتی در صورتی که خودتان به عنوان یک تحلیل‌گر آنرا بکار نگیرید، آن است که شما قادر خواهید شد به عنوان یک منتقد آگاه و مطلع، در بخش‌های سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی درگیر شوید. همانطور که جان رابینسون بیان می‌کند: هدف از مطالعه اقتصاد آماده کردن یک مجموعه از پاسخ‌ها برای سئوالات اقتصادی نیست، بلکه هدف آن است که یاد بگیریم اقتصاددانان و برنامه‌ریزان ما را فریب ندهند. برای آنهایی که در بهداشت و درمان کار می‌کنند آشنایی با تئوریها و تحلیل‌های اقتصادی ضروری است این کار هم برای فهم و درک مفهوم کار خود و هم بخاطر بهره‌وری، کارایی و ارزش پول که به طور فزاینده‌ای در سیستم‌های بهداشتی و درمانی مدرن تبدیل به یک اصل می‌شود ضرورت دارد.

بنابر آنچه که گفته شد مراقبت‌های بهداشتی و درمانی یک کالای اقتصادی است. منابعی که برای تولید مراقبت‌های بهداشتی و درمانی استفاده می‌شود نظیر منابع انسانی، سرمایه و مواد خام و اولیه محدود هستند. بسیاری از این منابع که برای تولید و مصرف مراقبت‌های بهداشتی و درمانی استفاده می‌شوند می‌تواند برای موارد دیگر مورد استفاده قرار گیرند. خواسته‌های ما از مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در صورت نبود محدودیت در توانایی پرداخت پایانی ندارد. هیچ سیستم بهداشت و درمانی در هیچ جای دنیا نتوانسته برای ارضای همه خواسته‌های بهداشتی و درمانی مشتریان به اندازه کافی هزینه کند.

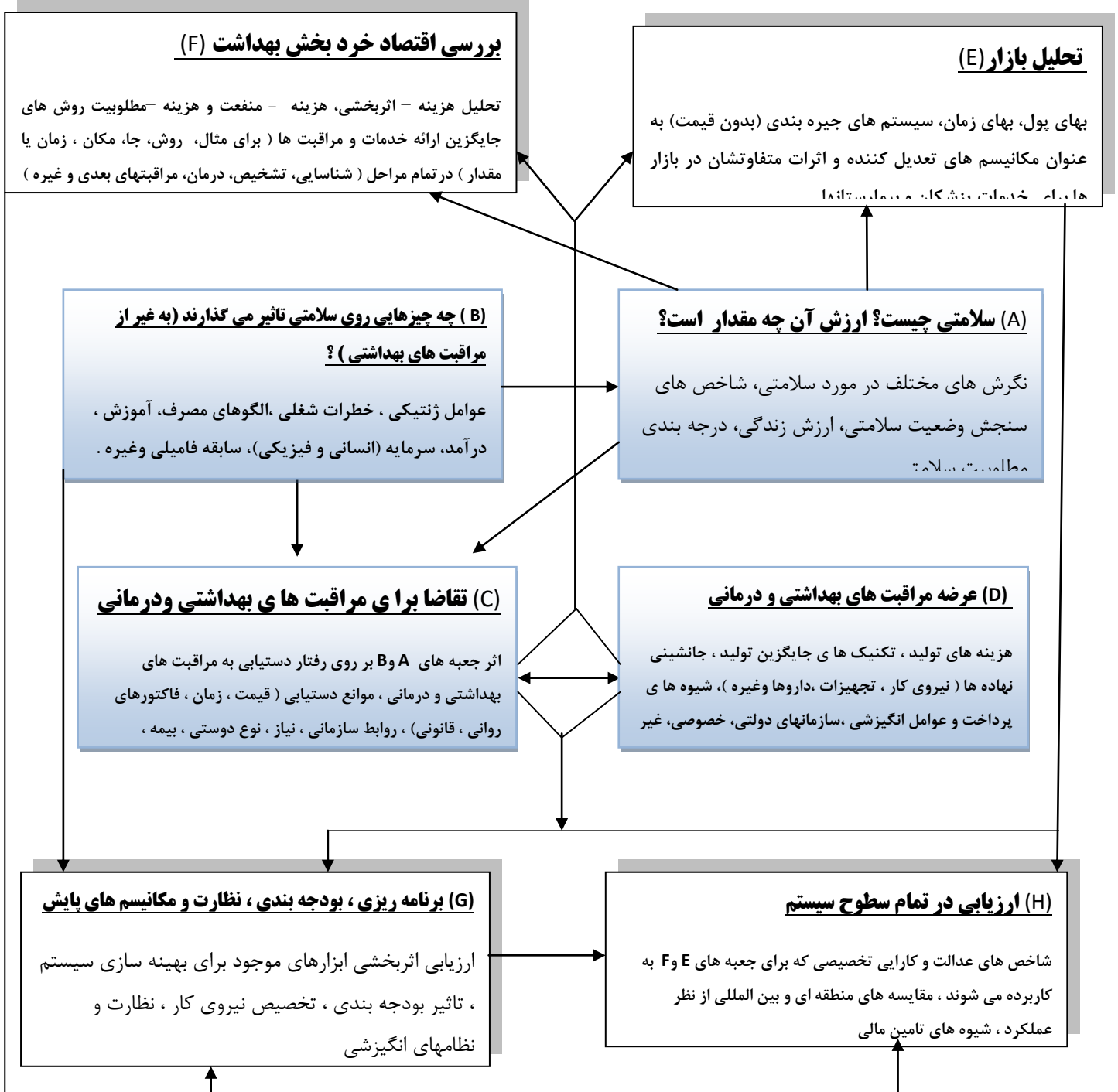
اگر ما بپذیریم که سلامتی یک کالای اقتصادی است، پیچیدگی های آن عمیق تر و مباحث و تصمیم گیریها در مورد آن شکل دیگری به خود می گیرد. با قبول مراقبتهای سلامت به عنوان یک کالای اقتصادی باید در مورد مقدار و ترکیب مراقبتهای بهداشتی و درمانی که تولید و ارائه می شود، چگونگی پرداخت برای آن و نحوه توزیع آن تصمیم گیری شود. عرضه مراقبتهای بهداشتی و درمانی محدودیت دارد برای تولید و عرضه مراقبتهای بهداشتی و درمانی بیشتر، باید از چیزهای دیگر و کالاها و خدمات دیگری که امکان تولید داشتند بیشتر صرف نظر کنیم و بخاطر اینکه مراقبتهای بهداشتی و درمانی برای رفاه ما مهم تر است این انتخاب تنش زاست.

هر عملی که توسط بیمار، ارائه کنندگان خدمات یا دولت‌ها انجام می شود باید این نکته را در نظر بگیرد که استفاده از مراقبتهای بهداشتی و درمانی مستلزم قربانی کردن سایر منافع است که می توانست دیگران از آن لذت ببرند. همچنین مستلزم فدا کردن سایر استفاده‌های بالقوه از منابع استفاده شده برای ارائه این مراقبت‌هاست (هزینه فرصت). مفهوم هزینه فرصت در قلب همه تحلیل‌های اقتصادی واقع شده است. وقتی اقتصاددانان به هزینه‌ها اشاره می کنند منظورشان هزینه فرصت است نه هزینه‌های حسابداری. برای مثال هزینه‌ها و منافع تصمیم‌گیری جهت ساختن بتا اینترفرون برای درمان بیماران MS شامل ارزیابی منافع بیماران MS از آن درمان در مقایسه با منافع ممکن ناشی از استفاده از همان مقدار منابع برای درمان سایر بیماران که از بیماری دیگری رنج می‌برند می‌باشد. بنابراین هر تصمیمی که در خصوص استفاده از منابع عمومی گرفته می شود باید این نکته را در نظر بگیرد که اولاً اولویت اصلی در استفاده از این منابع چیست؟ یعنی در زمان تصمیم گیری ما در سطح کلان کشور کدامیک از اقدامات و مسائل در اولویت بالاتری قرار دارند آیا مسئله بهداشت و سلامتی در اولویت است؟ آیا امور مربوط به حمل و نقل اهمیت بیشتری دارد؟ آیا مسائل امنیتی بیشتر در کشور برتری دارد و مسائلی از این قبیل که جهت گیری اصلی کشور را برای ارتقا رفاه اجتماعی نشان می دهد. دوماً در داخل سیستم کدامیک از امور و فعالیت به نفع مردم می باشد و در اولویت قرار دارد؟ بعد از تصمیم گیری در سطح کل کشور و الویت بندی امور، هریک از سازمان ها و وزارتخانه ها باید اولویت ها را تعیین کنند و منابع را به آنها تخصیص نمایند. تخصیص منابع به یک برنامه و فعالیت یعنی عدم تخصیص آن به برنامه دیگر و این همان هزینه فرصت می باشد. برای مثال برنامه پزشک خانواده یکی از برنامه هایی است که در سالهای اخیر از طرف وزارتخانه اجرا می گردد. در سطح کلان کشور تخصیص این برنامه عدم تخصیص آن منابع به سایر امور مثلاً راه سازی، پل سازی، احداث و تکمیل کارخانه، ایجاد دانشگاه و غیره. همچنین در داخل سازمان و یا وزارت بهداشت تخصیص منابع به این برنامه یعنی عدم تخصیص آن به احداث بیمارستان، هزینه های جاری، آموزش پزشکی، برنامه تحقیقاتی، تامین واکسن و غیره. اقتصاددان معمولاً بهترین امکان استفاده از منابع را هزینه فرصت آن می دانند.

به طور خلاصه ویلیامز چهارچوب اقتصاد سلامت را به صورت شماتیک به شکل زیر معرفی نموده است.

## چهارچوب اقتصاد بهداشت

منبع: هندبوک اقتصاد بهداشت و درمان، ص. ۴



رشته ها و زمینه های تخصصی تری نیز از اقتصاد سلامت منشعب شده است که به صورت تخصصی تر به مطالعه زمینه مربوطه می پردازد مثل اقتصاد پزشکی، اقتصاد دارو و .... به دلایلی از قبیل حجم زیاد منابعی که در این بخش ها جریان دارد گسترش این گونه مطالعات با سرعت زیادی صورت می گیرد.

در کشورهای صنعتی اقتصاد دارو به عنوان یک زمینه کاربردی بسط و توسعه یافته و تعداد مطالعات چاپ شده به سرعت در حال افزایش است. شرکت های دارویی علاقه بسیاری به نشان دادن منافع اقتصادی و اجتماعی محصولات شان دارند زیرا این کار موقعیت شان را در بازار بهبود می بخشد. دولتها و خریداران قبل از در دسترس قرار گرفتن یک داروی جدید، به طور فزاینده ای خواهان مدرکی دال بر هزینه - اثربخشی آن دارو بر داروهای موجود هستند. اگرچه پیشرفتهای روش شناسی چشمگیری رخ داده است، هنوز مشکلات جدی از نظر استفاده (و سوءاستفاده) و کیفیت مطالعاتی که با حمایت مالی صنایع دارویی انجام می شود، وجود دارد.

### اقتصاد سلامت در ایران

سابقه مستندات، مدارک و مطالعاتی که در زمینه اقتصاد سلامت در کشور ما صورت می گیرد شاید به دو دهه نرسد. این رشته به صورت رسمی اولین بار در سال ۱۳۸۰ در دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی دانشگاه علوم پزشکی ایران سابق در مقطع ارشد با ۴ نفر ظرفیت شروع به پذیرش دانشجو کرد. در سال ۱۳۸۴ دانشگاه شاهد به عنوان دومین دانشگاه در سطح کشور نیز مجوز پذیرش دانشجو را دریافت نمود. یکسال بعد دانشگاه علوم پزشکی تهران موفق به پذیرش دانشجو در این رشته شد. سپس گسترش این رشته محدود شد تا اینکه در سالهای اخیر دانشگاه علوم پزشکی شیراز و کرمان نیز در این رشته دانشجو می پذیرند. بطور کلی در حال حاضر تربیت دانشجویان اقتصاد سلامت در دانشگاههای زیر صورت می گیرد:

دانشگاه علوم پزشکی تهران دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی	مقطع ارشد و دکتری
دانشگاه علوم پزشکی تهران دانشکده بهداشت	مقطع ارشد و دکتری
دانشگاه شاهد	مقطع ارشد
دانشگاه علوم پزشکی شیراز	مقطع ارشد
دانشگاه علوم پزشکی کرمان	مقطع ارشد

از آنجا ظرفیت های پذیرش هر سال تغییر می کند لذا از درج تعداد پذیرش صرفنظر می شود.

## بازار کار اقتصاد سلامت

متخصصین این رشته می تواند در رشته های مختلف فعالیت نمایند. در حال حاضر بیشتر فارغ التحصیلان این رشته در رشته های آموزشی (به صورت هیات علمی) و پژوهشی مشغول به فعالیت هستند.

با توجه به ایجاد ردیف شغلی در دانشگاهها، فارغ التحصیلان این رشته می تواند در بخشهای مختلف دانشگاهها از قبیل بودجه و معاونت درمان فعالیت نمایند.ضمن اینکه امکان فعالیت به صورت پژوهشی در مراکز مختلف از جمله شرکتهای دارویی، مراکز پژوهشی و کمیته های مختلف پژوهشی وجود دارد.

سازمانهای بیمه درمانی نیز از جمله زمینه های است که امکان فعالیت در آنها زیاد است. علی هذا با توجه به نوپا بودن این رشته و گسترش روز افزون آن و اهمیت فزاینده اداره کارای مراکز مختلف بهداشتی و درمانی مخصوصا بعد از اجرای قانون هدفمند کردن یارانه ها زمینه های کاری متعددی در دانشگاهها فراهم شده است.