



## مروری جامع بر اقتصاد مراقبت سلامت

مترجم: هادی یوزی  
رتبه یک کارشناسی ارشد اقتصاد بهداشت

سرشناسه	: فالند، شرمن
عنوان و نام پدیدآور	: Folland, Sherman
مشخصات نشر	: اقتصاد مراقبت سلامت / شرمن فولند، [ آلن سی گودمن، میرن استانو ] : مترجم هادی یوزی . تهران: انتشارات علمی سنا، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	: [۳] ، ۲۹۵ ص.: تصویر، جدول، نمودار .
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۸۴۵۶-۰۲-۵
وضعیت فهرست نویسی	: فیپا
یادداشت	: عنوان اصلی: The economics of health and health care, ۲۰۱۳th ed, c۷
موضوع	: اقتصاد پزشکی
موضوع	: Medical economics
موضوع	: سیاست پزشکی -- جنبه‌های اقتصادی
موضوع	: Medical policy -- Economic aspects
موضوع	: بیمه درمانی -- جنبه‌های اقتصادی
موضوع	: Health insurance-- Economic aspects
شناسه افزوده	: گودمن، آلن سی.
شناسه افزوده	: Goodman, Allen C.
شناسه افزوده	: استانو، میرن
شناسه افزوده	: Stano, Miron
شناسه افزوده	: یوزی، هادی، ۱۳۶۷ - مترجم
رده بندی کنگره	: RA ۱۳۹۵۴۱۰ الف۲/ف/
رده بندی دیویی	: ۴۷۳۶۲۱/۳۳۸
شماره کتابشناسی ملی	: ۴۳۲۰۴۶۶

## انتشارات علمی سنا (مرجع تخصصی علوم پزشکی)

نام کتاب: اقتصاد مراقبت سلامت / شرمن فولند

مترجم: هادی یوزی

ناشر: علمی سنا

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۴۵۶-۰۲-۵

نوبت چاپ: اول - ۱۳۹۵

صفحه آرابی: سحر زعفرانی عیلام

طراح جلد: هادی طغیانی

پست الکترونیک: [elmisana@gmail.com](mailto:elmisana@gmail.com)

فروش اینترنتی (با تخفیف) : [www.sanabook.com](http://www.sanabook.com)

تیراژ: ۳۰۰

قیمت: ۴۲۰/۰۰۰ ریال

## «مقدمه مترجم»

توسعه اقتصادی اصلی‌ترین عامل بهبود وضعیت سلامت مردم یک جامعه می‌باشد. در دنیای امروزی مهم است که برای دست اندرکاران بخش سلامت و مصرف‌کنندگان خدمات این بخش تاکید شود، اقتصاد سلامت به بازار مبادله خدمات سلامت و جنبه‌های اقتصادی در ارائه و دریافت خدمات از سوی مصرف‌کنندگان می‌پردازد و بر این نکته تاکید دارد که اگر توافقی بین ارائه‌دهنده و دریافت‌کننده خدمات سلامت باشد، در این حالت هر دو طرف بیشترین سود را برده‌اند.

از این رو ارتقای سلامت یک مسأله‌ی اقتصادی اجتماعی تلقی می‌شود و نگرش‌های سیاسی و طراحی سیستم‌های عرضه خدمات و توزیع منابع، نقش اصلی را بازی می‌کند. اقتصاد بهداشت باید ملاک‌هایی را معرفی کند که براساس آن بتوان در مورد سیاست‌های کاهشده یا افزایشده کارایی و برابری در ارائه مراقبت‌های بهداشتی درمانی، قضاوت کرد. این علم راه‌های مطلوب رسیدن به هدف را در موارد محدودیت منابع نشان می‌دهد.

معرفی اقتصاد بهداشت در جهان به سال‌های ۱۹۵۰ باز می‌گردد و در ایران سابقه آن در حدود یک دهه است.

کتاب حاضر اقتصاد سلامت و مراقبت سلامت «نوشته شرمین فولند (Sherman Folland)» و همکاران و آخرین ویرایش آن (ویرایش هفتم) می‌باشد که تصمیم گرفته شد بخاطر اهمیت مطالب آن و جامع و کامل بودن در تمامی حیطه‌های اقتصاد و سلامت، اقدام به ترجمه آن صورت گیرد، چند نکته اساسی باید در مورد کتاب حاضر ذکر شود، نخست اینکه هیچ مطلب مهم و اساسی در ترجمه از قلم جا انداخته نشده است و دوم اینکه هدف از این کار صرفه‌جویی در وقت دانشجویان عزیز برای مطالعه نکات مهم و خلاصه کتاب می‌باشد، لازم به ذکر است که کتاب طوری ترجمه شده است که خواننده با خواندن آن پیوستگی مطالب آن را درک کرده و کمتر کسی متوجه گلچین و خلاصه بودن آن می‌شود. (البته گذاشتن اسم خلاصه روی این کتاب دور از انصاف است) این کتاب شامل ۲۵ فصل و واژه‌نامه می‌باشد که تمامی فصول و واژه‌نامه‌ها ترجمه شده‌اند با توجه به این که سعی شده است فصل‌هایی که حاوی مطالب مهم می‌باشد بیشتر تمرکز شود در پایان هم تمامی سوالات کنکورهای سال قبل دکترا از سال ۱۳۸۷ تا سال ۱۳۹۴ و همچنین سوالات ارشد اقتصاد بهداشت سال ۹۴ با جواب تشریحی پیوسته شده است.

با توجه به مفاهیم اساسی مطرح شده در این کتاب، مطالعه آن به سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان و مدیران بخش سلامت بیمه و همچنین اساتید رشته‌های پیراپزشکی توصیه می‌گردد. در سال ۹۴ دیده شده که بیشتر سوالات بخش اقتصاد بهداشت دکترا و ارشد از همین کتاب بوده است. بنابراین مطالعه این کتاب برای دانشجویانی که قصد ادامه تحصیل به مقاطع بالاتر را دارند ضروری می‌باشد.

سرآخر جا دارد از عزیزان اندیشمند جناب آقای دکتر موسوی، جناب آقای دکتر درودی، جناب آقای دکتر جعفری، سرکار خانم دکتر طهماسبی، تشکر ویژه از سرکار خانم سمیرا علی پور (به خاطر جمع آوری و پاسخ تشریحی سوالات کنکور ارشد ۹۴ اقتصاد بهداشت)، تشکر ویژه از سرکار خانم محمدی پیروز، جناب آقای طالبی، سرکار خانم فلاح پور، سرکار خانم رشیدی و همچنین از مدیریت محترم انتشارات سنا سرکار

خانم دکتر ملکی و جناب آقای دکتر طغیانی و تمام عزیزانی که در این ترجمه ما را همراهی نموده اند صمیمانه سپاسگذاری نموده و از خداوند متعال توفیقات هرچه افزون تر این عزیزان را مسئلت نماید. در ترجمه این اثر سعی شده است تا حد امکان روان و قابل فهم بودن مطالب و رعایت امانت حفظ گردد، اما مسلماً خالی از اشکال نخواهد بود، مترجمین مشتاقانه از نظرات و انتقادات اصلاحی اساتید و دانشجویان گرامی استقبال می کنند و عزیزان می توانند نظرات خود را از طریق پست الکترونیکی زیر اطلاع دهند.

هادی یوزی

[Uzih@yahoo.com](mailto:Uzih@yahoo.com)

## فهرست:

۱.....	فصل ۱: (مقدمه)
۷.....	فصل ۲: ابزارهای اقتصاد خرد برای اقتصاد سلامت
۱۶.....	فصل ۳: ابزارهای آماری برای اقتصاد سلامت
۱۹.....	فصل ۴: کارایی اقتصادی و تحلیل هزینه منفعت
۳۰.....	فصل ۵: تولید سلامت
۳۴.....	فصل ۶: تولید، هزینه و تکنولوژی مراقبت سلامت
۴۲.....	فصل ۷: تقاضا برای سلامت
۴۷.....	فصل ۸: تقاضا و عرضه بیمه سلامتی
۶۰.....	فصل ۹: انتخاب مصرف کننده و تقاضا
۶۶.....	فصل ۱۰: عدم تقارن اطلاعات و نمایندگی
۷۳.....	فصل ۱۱: سازمان دهی بازار بیمه سلامت
۸۱.....	فصل ۱۲: مراقبت های مدیریت شده
۸۷.....	فصل ۱۳: بنگاه های غیرانتفاعی
۱۰۱.....	فصل ۱۴: بیمارستان ها و مراقبت بلند مدت
۱۰۹.....	فصل ۱۵: عملکرد پزشکان
۱۱۵.....	فصل ۱۶: بازار نیروی کار مراقبت سلامت و آموزش نیروهای متخصص
۱۲۵.....	فصل ۱۷: صنعت دارو
۱۳۱.....	فصل ۱۸: عدالت، کارایی و نیاز
۱۴۷.....	فصل ۱۹: مداخله ی دولت در بازارهای مراقبت سلامت
۱۵۳.....	فصل ۲۰: مقررات دولتی: سازو کارهای نظارتی اصلی
۱۷۲.....	فصل ۲۱: بیمه ی اجتماعی
۱۷۹.....	فصل ۲۲: مطالعه تطبیقی نظام سلامت
۱۸۴.....	فصل ۲۳: اصلاحات نظام سلامت
۱۹۱.....	فصل ۲۴: اقتصاد سلامت کالاهای بد
۱۹۴.....	فصل ۲۵: اپیدمیولوژی و اقتصاد ایدز در آفریقا
۲۰۴.....	مجموعه سوالات طبقه بندی شده کنکور دکترای تخصصی اقتصاد سلامت از سال ۸۷ تا سال ۹۴

**This page intentionally left blank...**



فصل اول: مقدمه

فصل اول:  
(مقدمه)  
**Introduction**



## اقتصاد بهداشت چیست؟

طبق تحقیق Cawley و Morrissey افراد در حیطه اقتصاد بهداشت در آمریکا در سال ۲۰۰۵ در سه حیطه فعالیت داشتند. ۱- آموزش: که ۹۶ درصد آنها مدرک دکترا داشته و  $\left(\frac{3}{4}\right)$  آنها مدرک اقتصاد دارند. ۲- استخدام: که ۶۴ درصد افراد در حیطه دانشگاه مشغول به کار هستند، ۱۵ درصد برای سازمان‌های غیرانتفاعی (Non) profit organization کار می‌کنند، ۱۲ درصد برای دولت کار می‌کنند (عمدتاً دولت فدرال). ۳- واحدهای دانشگاهی و آکادمیک: تنها ۲۴ درصد افراد متخصص اقتصاد بهداشت در جایگاه تعریف شده خودشان بودند، بیشتر آنها (۲۶ درصد) در مدارس بهداشت عمومی و ۱۸ درصد و دانشگاه‌های پزشکی بودند.

- کار اقتصاددانان، آموزش اقتصاد و نظم در سیستم اقتصادی می‌باشد که شامل، اقتصاد کار، سازمان‌های صنعتی، بحث مالی، تحلیل هزینه منفعت می‌باشد.  
- سیاست‌گذاران و اقتصاددانان در جستجوی این هستند که آیا هزینه بر روی تکنولوژی جدید ارزش دارد یا نه.

## - ارتباط اقتصاد بهداشت:

مطالعه اقتصاد بهداشت از سه جهت حائز اهمیت است (۱) اندازه کمک و همکاری بخش بهداشت به کل اقتصاد (۲) نگرانیهای سیاستی ملی که در نتیجه اهمیت افرادی که با مشکلات اقتصادی رو به رو هستند و دنبال نگهداری سلامتشان هستند.  
(۳) بسیاری از مباحث سلامتی که با اجزای اقتصادی مهمی در ارتباط هستند.

## \* چرا سهم بخش بهداشت و درمان از GDP بیشتر شده است؟

۱- ممکن است افراد خدمات سلامت بیشتری می‌خرند، ممکن است افراد مریض بیشتر با پزشک مشاوره می‌کنند، ممکن است پزشکان تقاضای القایی انجام دهند و یا داروهای اضافی تجویز می‌کنند.  
۲- افراد ممکن است خدمات با کیفیت بالاتر را بخرند، کالا و خدماتی که قبلاً موجود نبوده است مانند خدمات لیزیک، پیوند اعضا، واکسن سرخک و درمان برای افراد سوخته، تئوری‌های اقتصادی بیان دارند که افراد برای کیفیت بالاتر حاضرند بیشتر بپردازند.  
۳- تورم خدمات سلامت ممکن است از قبل بیشتر شده باشد، افزایش درآمد و افزایش شیوع بیمه‌ها و برنامه‌های دولتی مانند مد یکیر و مدیکید ممکن است باعث افزایش قیمت خدمات شده باشند.





## مشکلات سر راه اقتصاد و اقتصاددانان:

\* تورم: قیمت مراقبت‌های پزشکی سریعتر از CPI رشد می‌کنند، تورم قیمت خدمات پزشکی یک مشکل رایج می‌باشد و نیازمند تلاش‌های هزینه‌یابی، به وسیله حکومت و دولت است.

\* دسترسی (Access): برای بیشتر افراد افزایش قیمت خدمات باعث کاهش چشمگیر دسترسی به آنها شده است، و در نتیجه از عهده مسئله مالی برآمدن برای کالا و خدمات تقاضا برای آنها را تحت تاثیر قرار داده است. و دلایل مختلفی وجود دارد که چرا بعضی افراد بیمه سلامت ندارند. مشکل هزینه، تورم و افراد فاقد پوشش بیمه باعث بوجود آمدن NHI (National Health Insurance) شده است.

\* کیفیت (Quality): افزایش کیفیت خدمات باعث افزایش مخارج شده است، نگرانیها از جایی برمی‌خیزند که خدمات با کیفیت بالا برای افراد بدون بیمه و بیمه با پوشش کم هم ارائه می‌شود.

تعامل بین بیمه، تکنولوژی و مصرف خدمات و کالاها یک موضوع مورد علاقه اقتصاددانان است. (نظریه گادریس)

\* تولید - هزینه و بیمه سه عضوی هستند که در علم اقتصاد مطرح می‌شوند.

\* ویژگیهای تحلیل اقتصادی:

- کمیابی منابع

- تصمیم‌گیری منطقی

- مفهوم تحلیل نهایی (Marginal Analysis)

- استفاده از مدل‌های اقتصادی

## \* کمیابی منابع:

در سطح ملی افزایش سهم بخش بهداشت و درمان از GDP، باعث کاهش سهم دیگر بخش‌ها می‌شود که بخش هزینه فرصت بخش بهداشت ضروری است. اگر چه بیشتر افراد مقدار پول را که خرج خدمات و کالاها می‌کنند سازماندهی می‌کنند، اقتصاددانان، زمان را به عنوان منبع نهایی کمیاب، معرفی می‌کنند. بعضی از افراد وقتشان را برای دستمزد می‌فروشند و بعضی دیگر قبول نمی‌کنند چون ارزش ندارد. همچنین بعضی از افراد از خدمات سلامت رایگان نیز صرف نظر می‌کنند چون سفر و زمان انتظار هزینه‌های زیادی دارد.

## \* تصمیم‌گیری منطقی و عقلایی (Rational Decision Making)

عقلانیت یعنی: «انتخابی با در نظر گرفتن محدودیت منابع فردی بهترین پیامد را داشته باشد» بعضی رفتار کنندگان ممکن است عقلایی عمل نکنند، با این وجود وقتی بحث عقلانیت مطرح می‌شود، اقتصاددانان اغلب تلاش می‌کنند شاید با اعمال انگیزشی رفتارهای به اصطلاح غیر عقلایی، منطقی بنظر برسد.



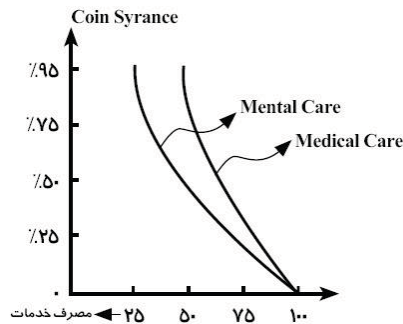
### \* تحلیل نهایی (Marginal Analysis)

برای یک انتخاب مناسب تصمیم‌گیرندگان باید هزینه نهایی و منافع نهایی هر واحد را بدانند، تحلیل نهایی اغلب هزینه افزایش (Incremental cost) را در مقابل منفعت افزایش (Incremental Benefit) قرار می‌دهند، یک مثال مهم از این بحث خرید داروی برند توسط مریض است، که بیمار تصمیم می‌گیرد داروهای برند برای درمانهای انتخابی بخرد، که می‌خواهند بررسی کنند که آیا  $2\$$  برای مثال به ازای هر قرص بپردازند یا  $3\$$ .

### \* استفاده از مدل‌ها (Use of models)

اقتصاددانان با استفاده از کلمات، گراف و یا ریاضیات برای بیان موضوع مدل می‌زنند. ممکن است، مدل حاوی استعاره باشد که اخیراً رایج شده مثلاً وقتی گفته می‌شود «بازار خدمات پزشکی» یعنی جایی همانند بازار وجود دارد که پزشکان خدمت ارائه می‌دهند، مدل تا جایی که امکان دارد باید خلاصه باشد. درست مثل وقتی که یک بچه از ما می‌پرسد سیستم سماوی چگونه است و ما با استفاده از مدل کره جغرافیا و سیارگان توضیح می‌دهیم، اگر چه شبیه آسمان واقعی نیست!

### \* یک مثال: آیا بحث قیمت یک موضوع مهم است؟



بعضی‌ها عقیده دارند که تقاضا براساس نیاز است و بعضی‌ها می‌گویند افراد مریض تصمیم‌گیری را به ارائه دهنده می‌سپارند که چه تصمیمی برای آنها بگیرد. یک مطالعه که در مورد دو بیماری خدمات پزشکی و خدمات روانی صورت گرفته نشان داده هر چه نرخ coinsurance بیشتر باشد افراد مایل به دریافت خدمت کمتری هستند. (نمودار بالا)