

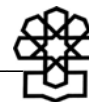
( )

:

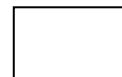
:

:





( )



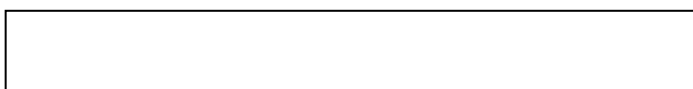
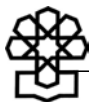
تطابق لایحه بودجه سال ۱۳۸۵ و احکام تبصره‌های موضوع آن در انطباق با اهداف و احکام برنامه چهارم توسعه و چگونگی تقسیم اقدامات، عملیات و فعالیت‌ها در قالب فصول و برنامه‌ها در مقام سال دوم برنامه چهارم اهمیت ویژه دارد و موجبی برای شکل‌گیری شیوه و روند مورد انتظار در مدیریت منابع، نظارت، هدایت اهداف عملیاتی و ارزیابی رویکردها می‌شود. به این لحاظ، سعی شده است که تبصره‌های «۱۴» و «۱۵» در لایحه بودجه سال ۱۳۸۵ کل کشور همچنین ردیف‌های بودجه‌ای، از منظر همسویی یا مغایرت با مواد و احکام قانونی بررسی و ارزیابی شود.



ردیف‌های مربوط به بودجه بهداشت و درمان در سال ۱۳۸۵ دچار تغییرات زیادی گردید برخی ردیف‌ها حذف یا ادغام گردید و در مقابل ردیف‌های جدیدی به بودجه اضافه گردید. بودجه سال ۱۳۸۵ کل کشور در بخش سلامت از حیث مصارف معادل پنجاه و شش میلیون و هفتصد و سی و یک هزار و ششصد و شصت و سه میلیون (۵۶،۷۳۱،۶۶۳،۰۰۰،۰۰۰) ریال به شرح زیر است.

الف: مصرف عمومی بخش سلامت از حیث هزینه‌ها و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای معادل (۶۰۰،۰۰۰،۰۰۰، ۳،۳۸۹،۵۵۱) ریال است که (۲۸،۵۵۲،۳۸۴) میلیون ریال آن اعتبارات هزینه‌ای و (۵،۳۴۳،۱۳۳) میلیون ریال آن اعتبارات تملک دارایی‌ها سرمایه‌ای. ب: درآمدهای اختصاصی مشتمل بر ۲۲،۸۳۶،۱۴۷ میلیون ریال است.

ارقام مزبور مربوط به هزینه‌های مربوط به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های وابسته همچنین سازمان بیمه خدمات درمانی است که در بخش سلامت هزینه می‌شود. اعتبارات فوق شامل یارانه دارو نیز است. اعتباراتی که توسط سایر دستگاه‌ها مانند بنیاد شهید و امور جانبازان، کمیته امداد حضرت امام (ره) سازمان بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح و شرکت‌های دولتی در بخش سلامت هزینه می‌گردد در این محاسبات لحاظ نگردیده است.



از آنجایی که بودجه سالانه برشی از برنامه پنج ساله توسعه محسوب می‌شود قاعدتاً می‌باید منعکس کننده اهداف موجود در برنامه باشد.

برای سال ۱۳۸۵، انتظار این بود که بخشی از اهداف، احکام، سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی عمده فصل هفتم قانون برنامه چهارم، «ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی»، در چارچوب لایحه سال ۱۳۸۵ «به‌عنوان سال دوم برنامه چهارم و اولین لایحه بودجه دولت جدید» در قالب تبصره‌های بودجه‌ای لایحه مذکور، مورد توجه و اقدام قرار گیرد و جایگاه عملیاتی شفاف بیابد که این مهم تحقق نیافته است.

به نظر می‌رسد که زمینه لازم برای تحقق اهداف و سیاست‌های اجرایی قانون برنامه چهارم در سال اول به درستی فراهم نشده باشد، در این ارتباط احکام و موارد زیر قابل اشاره می‌باشند:

( ) « »

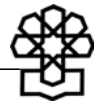
( ) : (تخصیص منابع اعتباری، تسهیلات بانکی و یارانه‌ای لازم برای تولید، تأمین، توزیع و مصرف مواد غذایی، در جهت دستیابی به سبد مطلوب غذایی و اختصاص منابع لازم برای شروع و تدارک برای ترویج غذای سالم در قالب میان‌وعده غذایی دانش‌آموزان و همچنین کمک غذایی برای اقشار نیازمند).

( )

( ) : (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های ذی‌ربط مکلفاند، تا پایان سال اول برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران، اقدامات لازم را جهت کاهش خطرات و زیان‌های فردی و اجتماعی اعتیاد، پیشگیری و درمان بیماری‌های ایدز و نیز کاهش بار بیماری‌های روانی معمول دارد).

( )

( ) : (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است، به منظور زمینه‌سازی برای حضور مؤثر در بازارهای جهانی و تبدیل جمهوری اسلامی ایران به مرکز رفع نیازهای سلامت و پزشکی منطقه، در چارچوب سیاست‌های راهبردی تجاری، تسهیلات لازم را در خصوص معرفی توانایی‌ها، عرضه و بازاریابی خدمات سلامت و آموزش پزشکی و تولیدات، تجهیزات و فرآورده‌های پزشکی و دارویی ارائه نماید، به‌نحوی که مقدار ارز حاصل از صادرات خدمات و تولیدات مزبور معادل سی درصد (۳۰٪) مصارف ارزی بخش بهداشت و درمان، در پایان سال پایانی برنامه چهارم باشد).



در قانون بودجه ۱۳۸۴ بودجه لازم برای عملیاتی شدن این ماده در قالب بند «ر» تبصره «۲» قرار داده شده بود که امسال این قسمت حذف گردیده است.

( ) « » « » « » « » « »

( ) : ( ) :

)

(

:

-

:

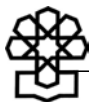
(

:

( )

( ) : به منظور ارتقای عدالت توزیعی در دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی و در جهت کاهش سهم خانوارهای کم‌درآمد و آسیب‌پذیر از هزینه‌های بهداشتی و درمانی آن‌ها، توزیع منابع و امکانات بهداشتی و درمانی باید به نحوی صورت گیرد که «شاخص مشارکت عادلانه مالی مردم» به نود درصد (۹۰٪) ارتقا یابد و سهم مردم از هزینه‌های سلامت حداکثر از سی درصد (۳۰٪) افزایش نیابد و میزان خانوارهای آسیب‌پذیر از هزینه‌های غیرقابل تحمل سلامت به یک درصد (۱٪) کاهش یابد. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است، با مشارکت سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، آیین‌نامه چگونگی متعادل نمودن سهم مردم در تأمین منابع بهداشت و درمان برای تحقق اهداف مذکور را، ظرف مدت شش ماه پس از تصویب این قانون تهیه و برای تصویب به هیأت وزیران ارائه نماید.

توضیح این‌که براساس مطالعات حساب‌های ملی سلامت در کشور، بیش از نیمی از منابع در زمان بیماری و به صورت پرداخت مستقیم از جیب مردم<sup>۱</sup> تأمین می‌شود. به همین لحاظ در رتبه‌بندی سال ۲۰۰۰ سازمان جهانی بهداشت، کشور جمهوری اسلامی ایران از نظر شاخص مشارکت عادلانه در تأمین منابع بخش سلامت بین ۱۹۱ کشور، رتبه ۱۱۲ را احراز کرد. هم از نظر مفهومی و هم از نظر عملی شاخص مشارکت عادلانه مردم در تأمین منابع، توسعه‌یافته و سازمان جهانی بهداشت شاخص‌های دقیق‌تر و عملی‌تری را برای محاسبه میزان عادلانه بودن نظام سلامتی در تأمین منابع توسط خانوار ارائه داده است.



براساس آخرین مطالعات انجام شده در این خصوص و با استفاده از نتایج آمارگیری هزینه و درآمد خانوار و حساب‌های ملی موارد زیر حاصل گردیده است:

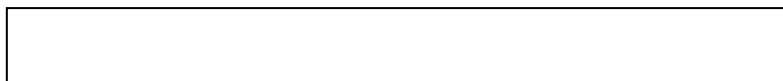
- شاخص مشارکت عادلانه خانوار در تأمین منابع سلامتی ۰/۸۳ محاسبه گردیده است.
- ۲/۳۳ درصد از خانوارها مواجه با پرداخت هزینه‌های کمرشکن سلامتی بوده‌اند. به عبارت دیگر حدود دو میلیون نفر از جمعیت کشور با این‌گونه هزینه‌ها مواجه بوده‌اند.
- ۳۵ درصد خانوارها مواجه با هزینه‌های کمرشکن بیمه نیز بوده‌اند.
- در مورد میزان بیمه‌شدگان کشور هیچ اتفاق نظری وجود ندارد.
- براساس مطالعات صورت گرفته ۵۶ درصد از هزینه‌ها از جیب مردم پرداخت می‌گردد. ۸ درصد از خانوارها به هنگام بستری شدن در بیمارستان علاوه بر قرض‌کردن مجبور به فروش دارایی‌های خود می‌شوند که این رقم در بستری شدگان ICU به ۲۲ درصد می‌رسد.

( ) « » « » « »

( ) : تا پایان برنامه چهارم، شورای عالی بیمه خدمات درمانی تمهیدات لازم، جهت استقرار بیمه سلامت با محوریت پزشک خانواده و نظام ارجاع را فراهم نماید.

: به منظور تعمیم عدالت در بهره‌مندی از خدمات بهداشتی درمانی، خدمات بیمه پایه درمانی روستاییان عشایری، معادل مناطق شهری تعریف و اجرا می‌شود.

: تأمین اعتبار بیمه‌های خدمات درمانی در بودجه‌های سنواتی در طول برنامه چهارم بر اساس سرانه واقعی خواهد بود که سالانه به تصویب هیأت دولت می‌رسد.



با توجه به دگرگونی‌های اساسی در عناوین برنامه‌های فصل سلامت و بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۳۸۵، حذف ردیف‌ها، تعریف ردیف‌های جدید بررسی و تحلیل مقایسه‌ای اعتبارات دستگاه‌ها و ردیف‌ها و ارائه تصویری روشن از چگونگی آن لازم است.

در این راستا و به منظور تسهیل امر بررسی وضعیت اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مؤسسات آموزشی و پژوهشی و ردیف‌های وابسته به این وزارت به صورت مقایسه‌ای با بودجه مصوب سال ۱۳۸۴ در جداول ۱ و ۲ تصویر شده است.

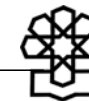
- اعتبارات مربوط به برنامه‌های فصل سلامت به تفکیک بهداشت

در جدول ۱ آورده شده است.

وضعیت اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به صورت مقایسه‌ای با بودجه مصوب سال ۱۳۸۴ در جدول ۲ تصویر شده است.

جداول ۳ الی ۶ درصد افزایش لایحه بودجه ۱۳۸۵ نسبت به قانون مصوب ۱۳۸۴ را در

بخش‌های مختلف به تفکیک نشان می‌دهد.

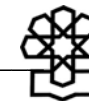


(ارقام به میلیون ریال)

	۸۶۳۰۰		۸۷۰۲۳	—	۱۹۹۶۰۲۸	۶۶۲۵۰۰	۱۳۳۳۵۲۸	ستاد وزارت بهداشت توسعه و سلامت	۱۲۹۰۰۰+۱۲۹۲۰۰		
	—		—	—	۱۰۰۰۰	—	۱۰۰۰۰	پرداخت دیه بیماران هموفیلی	۱۲۹۰۱۲		
	۷۰۰۰۰		۳۰۰	۱۲۷۵۹۶	۰	—	—	صندوق رفاه دانشجویان	۱۲۹۰۲۵		
	—		—	—	۰	—	—	اعتبار مورد نیاز دانشگاه‌ها	۱۲۹۰۴۱		
	۴۷۶۰۶۷		—	—	۲۵۴۷۳۸	—	۲۵۴۷۳۸	بیمارستان‌های منتخب	۱۲۹۰۴۲		
	—		—	—	۲۲۲۱۵۰	—	۲۲۲۱۵۰	هیات امنا	۱۲۹۰۵۰		
	—		—	—	۸۳۵۰۰	۳۵۰۰	۸۰۰۰۰	اورژانس استان تهران	۱۲۹۰۸۴		
	۱۰۰۰۰۰۰		—	—	۴۲۳۵۱۰	—	۴۲۳۵۱۰	بیمارستان‌های سوختگی روانی مناطق محروم و نیازمندان	۱۲۹۰۸۶		
	—		۱۰۰۰۰	—	۰	—	—	فعالیت ورزشی دانشجویان	۱۲۹۰۹۷		
	۱۰۰۰۰۰۰۰		—	—	۰	—	—	مازاد درآمد اختصاصی	۱۲۹۰۹۹		
	—		—	—	۹۵۰۰۰	—	۹۵۰۰۰	بنیاد بیماری‌های خاص	۱۲۹۱۰۰		
	—		—	۳۲۲۶۵۵	۰	—	—	فعالیت‌های آموزشی و دانشجویی	۱۲۹۱۰۵		
	—		—	۳۱۳۴۰	۰	—	—	فناوری و تحقیقات پزشکی	۱۲۹۱۰۶		
	—		۶۲۸۰	۱۱۲۰۰	۰	—	—	تحقق قطب‌های کشور	۱۲۹۱۰۷		
	—		—	—	۶۷۴۰۰۰۰	—	۶۷۴۰۰۰۰	سازمان بیمه خدمات درمانی	۱۲۹۱۰۹		
	—		—	۴۹۹۸۰	۰	—	—	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - کمک به هزینه سرانه بیمارستان‌های آموزشی	۱۲۹۱۱۱		

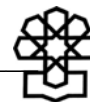






۳۲۴۸۷۷۷	۲۱۶۹۳۵۱	۲۷۲۰۰	۸۶۳۰۰	۵۲۹۸۶۳	۸۷۰۲۳	۳۹۹۱۲۷	.	۱۱۵۹۹۸۲	۶۶۲۵۰۰	۱۱۳۲۶۰۵	۱۳۳۳۵۲۸	ستاد وزارت بهداشت توسعه و سلامت	۱۲۹۰۰۰+۱۲۹۲۰۰
.	۱۰۰۰۰	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۱۰۰۰۰	پرداخت دیه بیماران هموفیلی	۱۲۹۰۱۲
۱۸۹۳۷۴	۱۹۷۸۹۶	۶۰۰۰۰	۷۰۰۰۰	۲۵۰	۳۰۰	۱۲۹۱۲۴	۱۲۷۵۹۶	.	.	.	.	صندوق رفاه دانشجویان	۱۲۹۰۲۵
۲۵۵۰۰	.	.	.	۱۰۰۰۰	.	۱۵۵۰۰	.	.	.	.	.	اعتبار مورد نیاز دانشگاه‌ها	۱۲۹۰۴۱
.	۷۳۰۸۰۵	.	۴۷۶۰۶۷	.	.	.	.	.	.	.	۲۵۴۷۳۸	بیمارستان‌های منتخب	۱۲۹۰۴۲
۲۱۵۰۰۰	۲۲۲۱۵۰	.	.	.	.	.	.	.	.	۲۱۵۰۰۰	۲۲۲۱۵۰	هیات اماناء	۱۲۹۰۵۰
۶۴۸۷۰	۸۲۵۰۰	.	.	.	.	.	.	۱۱۰۰	۳۵۰۰	۶۳۷۷۰	۸۰۰۰۰	اورژانس استان تهران	۱۲۹۰۸۴
۱۴۲۳۵۰۰	۱۴۲۳۵۱۰	۱۰۰۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰	.	.	.	.	.	.	۴۲۳۵۰۰	۴۲۳۵۱۰	بیمارستان‌های سوختگی روانی مناطق محروم و نیازمندان	۱۲۹۰۸۶
۵۷۰۰	۱۰۰۰۰	.	.	۵۷۰۰	۱۰۰۰۰	.	.	.	.	.	.	فعالیت ورزشی دانشجویان	۱۲۹۰۹۷
۶۰۰۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰۰	۶۰۰۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰۰	.	.	.	.	.	.	.	.	مازاد درآمد اختصاصی	۱۲۹۰۹۹
۸۴۵۰۰	۹۵۰۰۰	.	.	.	.	.	.	.	.	۸۴۵۰۰	۹۵۰۰۰	بنیاد بیماری‌های خاص	۱۲۹۱۰۰
۱۵۰۰۰	۳۲۲۶۵۵	.	.	۱۵۰۰۰	.	.	۳۲۲۶۵۵	.	.	.	.	فعالیت‌های آموزشی و دانشجویی	۱۲۹۱۰۵
۲۵۰۰	۳۱۳۴۰	.	.	۲۵۰۰	.	.	۳۱۳۴۰	.	.	.	.	فن آوری و تحقیقات پزشکی	۱۲۹۱۰۶
۱۶۴۳۰	۱۷۴۸۰	.	.	۵۲۳۰	۶۲۸۰	۱۱۲۰۰	۱۱۲۰۰	.	.	.	.	تحقق قطب‌های کشور	۱۲۹۱۰۷
۶۰۴۶۶۹۶	۶۷۴۰۰۰۰	.	.	.	.	.	.	.	.	۶۰۴۶۶۹۶	۶۷۴۰۰۰۰	سازمان بیمه خدمات درمانی	۱۲۹۱۰۹
.	۴۹۹۸۰	.	.	.	.	.	۴۹۹۸۰	.	.	.	.	وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - کمک به هزینه سرانه بیمارستان‌های آموزشی	۱۲۹۱۱۱





۲۴/۲۲	۳۶۴۲۵۴۵	۴۵۲۵۰۰۰	۶/۴۱	۲۲۳۵۵۹۳۶	۲۳۷۹۰۵۷۳	بهداشت، درمان و بیمه درمان
-۲۲/۵۵	۱۰۵۶۴۰۶	۸۱۸۱۳۳	۱۶/۵۹	۴۰۸۴۱۹۷	۴۷۶۱۸۹۶	آموزش و پژوهش
.	.	.	۴/۵۴	۱۶۳۰۹۲۴۰	۱۷۰۵۰۴۸۸	بهداشت، درمان (بدون بیمه درمان)

۲۹,۵۳	۱۷۶۲۹۸۲۹	۲۲۸۳۶۲۳۲	درآمد اختصاصی

۲۹/۵۳	۱۷۶۲۹۸۲۹	۲۲۸۳۶۲۳۲	مجموع درآمد اختصاصی
۱/۹۸	۲۶۴۴۰۱۳۳	۲۸۵۵۲۴۶۹	مجموع اعتبارات هزینه ای
/			

۱۳/۷۰	۴۶۹۸۹۵۱	۵۳۴۳۱۳۳	مجموع اعتبارات عمرانی

/			





:

: درباره لایحه بودجه سال ۱۳۸۵ کل کشور (۲۶): بودجه بخش سلامت

**Report Title: Health Budget 1385**

: مطالعات اجتماعی

: علی اخوان بهبهانی

: محمدحسن طریقت

: کمیسیون بهداشت و درمان

:

۱. سلامت (Health)

۲. بودجه (Budget)

:

۱. لایحه بودجه ۱۳۸۵ کل کشور، سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی.

۲. قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران.

۳. قانون بودجه ۱۳۸۴ کل کشور.