

()

۱.....	مقدمه
۲.....	بررسی اعتبارات موجود
۴.....	سناریوی اول
۸.....	سناریوی دوم

:

:

:

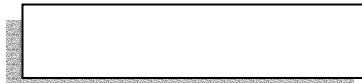
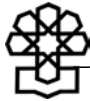


()



با توجه به این که انسان سالم محور توسعه پایدار محسوب می‌گردد تخصیص اعتبارات هرچه بیش‌تر در امر سلامت سرمایه‌گذاری تلقی شده و عملاً هزینه نیست. با این حال اگر ساختار سلامت کشور متحول گردد به طوری که مدیریت اجرایی خدمات سلامت با مشارکت مردم سامان یابد و حیف و میل منابع در تولید و مصرف خدمات سلامت به حداقل برسد یقیناً با اعتبارات فعلی، دولت مشکل چندانی در اداره سلامت جامعه نخواهد داشت. ولی از آنجایی که این تغییرات دفعتهاً مقدور نیست و به مرور محقق می‌گردد در این گزارش به بسیاری از ردیف‌های متنوع اعتباری هزینه از محل درآمد عمومی ورود نشده است.

به منظور جلوگیری از اختلال در روند ساماندهی بخش سلامت در محاسبات صورت گرفته در این گزارش به ردیف‌های متعلق به آموزش، عمران، تحقیقات، یارانه‌ها و... ورود نشده است و صرفاً ردیف‌هایی که کاملاً مختص به درمان و بهداشت می‌باشد لحاظ گردیده است.



اعتباراتی که در حال حاضر صرفاً برای بیمه، درمان و بهداشت در بودجه ۱۳۸۵ کشور پیش‌بینی شده در جدول ۱ و ۲ آمده است و در محاسبات لحاظ گردیده است.

۱۷۹۸۲۰۰	برنامه بیمه درمان کارکنان دولت	۳۰۴۰۵
۸۶۷۰۰۰	برنامه بیمه خدمات درمانی ایثارگران	۳۰۴۲۳
۲۴۴۱۵۰۰	برنامه بیمه خدمات درمانی	۳۰۴۴۰
۷۱۴۰۰	برنامه کمک به تأمین سلامت نیازمندان	۳۰۴۶۹
۸۲۸۲۸۸	برنامه کمک به تأمین سلامت ایثارگران	۳۰۴۶۸
۳۷۷۲۰۰۰	برنامه بیمه درمان روستاییان	۳۰۴۸۲
۱۳۱۸۰۰	برنامه بیمه درمان خویش‌فرمایان	۳۰۴۸۳
۹۷۸۰۰۰	برنامه بیمه درمان بستری شهری	۳۰۴۸۴
۱۲۶۰۰۰۰۰	اعتبارات بیمه درمان سازمان تأمین اجتماعی	
۱۵۰۰۰۰۰	اعتبارات بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح (از منابع اختصاصی و بیمه مکمل)*	
۳۵۰۰۰۰۰	درآمد اختصاصی سازمان بیمه خدمات درمانی	
۳۰۰۰۰۰۰	سازمان‌های مستقل دولتی (برآورد تقریبی)	
۱۲۰۰	برنامه راهبری بیمه خدمات درمانی	۳۰۴۶۴

* توضیح این که اعتبار بیمه درمان نیروهای مسلح در بودجه ۱۳۸۵ حدود ۱۱۵ میلیارد تومان است. در حدود ۳۰۰ میلیارد نیز در درمان مستقیم این سازمان مصرف می‌گردد. با حذف هزینه‌های عمرانی در حدود ۱۵۰ میلیارد جهت این محاسبات لحاظ گردید.



()

(ارقام به میلیون ریال)

۳۰۳۰۱	برنامه خدمات دارویی	۱۵۰۰۰۰
۳۰۳۰۳	برنامه خدمات درمانی	۵۶۶۳۹۱۹
۳۰۳۱۰	برنامه بیماری‌های خاص	۲۸۵۰۰۰
۳۰۳۱۸	برنامه مدیریت بیماری‌ها	۱۵۰۰۰۰
۳۰۳۲۲	برنامه درمان بیماران سوختگی	۹۲۸۰۰
۳۰۳۲۳	برنامه درمان بیماران روانی	۷۰۰۰۰
۳۰۳۲۴	برنامه درمان بیماران نیازمند	۱۰۰۵۰۰
۳۰۳۲۶	برنامه اداره بیمارستان‌های مناطق محروم	۱۱۱۲۱۰
۳۰۳۲۸	برنامه راهبری خدمات دارویی	۵۷۰۰۰
۳۰۳۱۵	برنامه خدمات سلامت شهری	۲۸۰۵۴۲۲
۳۰۳۱۶	برنامه خدمات سلامت روستایی	۳۱۲۹۵۷۵
۳۰۳۰۲	خدمات بهداشتی	۱۶۲۷۶۰
۳۰۳۲۵	درمان مصدومین	۴۸۰۰۰
۳۰۳۳۱	راهبری مدیریت بیماری‌ها	۲۳۴۸۱
۳۰۳۲۶	بیمارستان‌های مناطق محروم	۱۱۱۲۱۰
۳۰۳۲۷	راهبری خدمات بهداشتی	۳۵۰۰۰

۱. 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 ریال (۵۶,۷۳۱,۶۶۳,۰۰۰,۰۰۰) است که مصرف عمومی بخش سلامت از حیث هزینه‌ها و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای معادل (۰۰۰,۶۰۰,۵۵۱,۳۸۹,۳) ریال که (۳۸۴,۵۵۲,۲۸) میلیون ریال آن هزینه‌ای و (۱۳۳,۳۴۳,۵) میلیون ریال آن تملک دارایی‌هاست. درآمدهای اختصاصی نیز مشتمل بر (۱۴۷,۸۳۶,۲۲) میلیون ریال است که از این سرجمع ۱۳۰۹۶۸۷۷ میلیون ریال در این محاسبات مورد استفاده قرار گرفته است.



(ارقام به میلیون ریال)

لازم به ذکر است در این محاسبات آنچه توسط بیمه‌های تجاری در درمان هزینه می‌گردد در اعتبارات منظور نشده است. ضمناً آنچه دستگاه‌های دولتی از محل ردیف‌های رفاهی در درمان هزینه می‌کنند نیز لحاظ نگردیده است.



در این روش هزینه‌ها براساس تعرفه‌ها و سرانه‌های موجود همراه با پیشنهادهای اصلاحی آنان محاسبه شده است.

()



ماه × سرانه سال ۱۳۸۴ (تومان) × جمعیت

(میلیارد تومان) $65,000,000 \times 2505 \times 12 = 2734$

مانده اعتبار بعد از اصلاح تعرفه پزشکان و هتلینگ بیمارستان = (سرانه و اصلاح تعرفه) - (اعتبار پیش‌بینی شده در بودجه ۱۳۸۵)

(میلیارد تومان) $4458 - 3583 = 875$

جزئیات محاسبات فوق‌الذکر در ذیل آمده است.

اگر شناسنامه کل جمعیت کشور حدود ۶۵ میلیون نفر به عنوان کارت بیمه تلقی شود اعتبار مورد نیاز آن براساس سرانه بیمه سال ۱۳۸۴ عبارت است از:

ماه × سرانه سال ۱۳۸۴ (تومان) × جمعیت

(میلیارد تومان) $65,000,000 \times 2505 \times 12 = 2734$

اصلی‌ترین مواردی که اصلاح تعرفه آن‌ها مورد بحث می‌باشد عبارتند از ویزیت پزشکان و هزینه هتلینگ بیمارستان‌ها. در کمیته منتخب ریاست محترم جمهور این موارد مورد بازنگری قرار گرفت. ارقام به دست آمده در آن کمیته که مورد قبول تمامی سازمان‌ها قرار دارد ملاک اصلاح تعرفه و هتلینگ در این گزارش است. سهم ویزیت پزشکان از کل هزینه بیمه برای پزشکان عمومی ۱۰ درصد و پزشکان متخصص ۹ درصد می‌باشد.

درصد سهم پزشکان از سرانه بیمه × هزینه بیمه کل جمعیت کشور

سهم پزشکان عمومی از سرانه $2734 \times 10\% = 273$

با افزایش ویزیت از ۱۴۲۰ تومان به ۲۷۰۰ تومان میزان سهم پزشکان عمومی به

میزان ۹۰٪ افزایش می‌یابد. در این محاسبات این میزان ۱۰۰٪ لحاظ گردیده است. به



این ترتیب ۲۷۳ میلیارد تومان باید به سرجمع محاسبات افزوده می‌شود.

لازم به ذکر است نرخ ویزیت بر مبنای تعرفه بخش خصوصی لحاظ شده است در

حالی که قسمتی از مراجعات به بخش دولتی و با تعرفه ۱۴۲۰ تومان انجام می‌شود.

- سهم ویزیت پزشکان متخصص از کل هزینه بیمه براساس سرانه سال ۱۳۸۴

(میلیارد تومان) $2734 \times 9\% = 246$

با افزایش ویزیت متخصصان از ۱۹۰۰ تومان به ۴۰۰۰ تومان سهم این قشر از

سرانه به میزان ۱۱۰٪ افزایش می‌یابد.

میلیارد تومان $246 \times 110\% = 270$

از این محل نیز ۲۷۰ میلیارد تومان باید به سرجمع اضافه گردد.

لازم به ذکر است نرخ ویزیت بر مبنای تعرفه بخش خصوصی لحاظ شده است در

حالی که قسمتی از مراجعات به بخش دولتی و با تعرفه ۱۹۰۰ تومان انجام می‌شود.

- متوسط هزینه هتلینگ طبق تعرفه سال ۱۳۸۴ حدود ۱۰۰۰۰ تومان تعیین شده و

بیماران بستری کشور طبق آمارهای موجود ۷۹ مورد در هزار نفر در سال می‌باشد

و هر بیمار به طور متوسط حدود ۳/۵ روز بستری می‌شود.

تعداد روز بستری عبارت است از:

متوسط اقامت در بیمارستان × بار مراجعه بستری × جمعیت کشور

(تعداد روز بستری) $65,000,000 \times 0.79 \times 3/5 = 17,972,500$

هزینه هتلینگ بیمارستان براساس متوسط تعرفه هتلینگ سال ۱۳۸۴:

متوسط هتلینگ سال ۱۳۸۴ × تعداد روز بستری

(میلیارد تومان) $17,972,500 \times 10000 = 180$

توضیح این‌که براساس محاسبات صورت گرفته توسط کمیته منتخب هتلینگ در

بخش خصوصی ۲۷۰۰۰ تومان تعیین گردیده است.



حال اگر چنانچه جهت اصلاح تعرفه هتلینگ را به ۲۷۰۰۰ تومان افزایش دهیم، ۳۰۶ میلیارد تومان به این سرجمع اضافه می‌گردد.

$$\text{تومان } ۱۷۰۰۰ = ۱۰۰۰۰ - ۲۷۰۰۰$$

$$۱۷۰۰۰ \times ۱۷,۹۷۲,۵۰۰ = ۳۰۶$$

/

:

اصلاح تعرفه پزشکان و هتلینگ

= (افزایش هتلینگ) + افزایش ویزیت پزشکان عمومی + (افزایش ویزیت پزشکان متخصص)

$$\text{میلیارد تومان } ۸۴۹ = ۲۷۳ + ۳۰۶ + ۲۷۰$$

$$\text{میلیارد تومان } ۳۵۸۳ = ۲۷۳ + ۸۴۹$$

مانده اعتبار بعد از اصلاح تعرفه پزشکان و هتلینگ بیمارستان = (اصلاح تعرفه) - (اعتبار پیش بینی شده در بودجه ۱۳۸۵)

$$\text{(میلیارد تومان)} ۸۷۵ = ۳۵۸۳ - ۴۴۰۸$$

- مانده اعتبار فوق نیز می‌تواند جهت امر بهداشت و ترمیم سایر کاستی‌ها و

اصلاح و ایجاد تعادل در تعرفه‌های دیگر منظور گردد.

اگر مبالغ منظور شده برای اصلاح تعرفه و هتلینگ را به سرجمع سرانه فعلی

اضافه نماییم سرانه حدودی برای سال ۱۳۸۵ معادل ۴۵۹۳ تومان می‌گردد.

$$۲۷۴۳ + ۸۴۹ = ۳۵۸۳$$

$$\text{تومان } ۴۵۹۳ = ۱۲ \div ۶۵۰۰۰۰۰ \div ۳۵۸۳$$

: اگر تخت‌های استراتژیک^۱ را نیز منظور کنیم اعتباری معادل ۱۱۶ میلیارد تومان

مورد نیاز است.

$$\text{محاسبه تخت‌های استراتژیک میلیارد تومان } ۹۹ = ۲۷۰۰۰ \times ۳۶۵ \times ۱۰۰۰۰$$

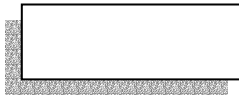
۱. منظور از تخت‌های استراتژیک تخت‌های بیمارستانی در مناطقی هستند که بیمار به میزان کافی ندارد و تراز مالی آن‌ها منفی است حال آن‌که وجود بیمارستان در آن مناطق ضروری است.



با توجه به این‌که قسمت اعظم وظایف بهداشتی مانند واکسیناسیون، تنظیم خانواده، مشاوره و غیره از وظایف پزشکی می‌باشد و در وضعیتی که کشور با سیل عظیمی از پزشکان بیکار مواجه است وظایف به‌رزان می‌تواند به طور قابل ملاحظه‌ای محدود شود که این خود باعث تغییر اساسی در گردش کارخانه‌های بهداشت و انجام وظیفه به‌رزان به وجود خواهد آورد با این وجود مانده اعتبارات فعلی بیش از بودجه صرف شده در کشور در امر بهداشت است.

مجدداً تأکید می‌شود که در این محاسبات پرداخت‌های مردم به صورت فرانشیز

در بخش خصوصی و دولتی منظور نشده است.



سازمان تأمین اجتماعی براساس عملکرد سال ۱۳۸۴ این سازمان و بر پایه محاسبات بیمه‌ای سرانه درمان خود در سال ۱۳۸۵ را ۲۸۰۰ تومان برآورد می‌کند از آنجایی که بیمه‌شدگان این سازمان خدمات قابل قبول‌تری را دریافت می‌کنند می‌توان عملکرد این سازمان را به عنوان مبنای مقایسه نسبی تلقی نمود بر این اساس:

$$\text{میلیارد تومان } ۲۹۶۴ = ۱۲ \times ۶۵۰۰۰۰۰ \times ۳۸۰۰$$

$$\text{میلیارد تومان مازاد اعتبارات } ۱۴۹۴ = ۲۹۶۴ - ۴۴۰۸ \text{ (اعتبار پیش بینی شده در بودجه ۱۳۸۵)}$$

همان‌طور که در سناریو یک ذکر شد مانده اعتبار فوق نیز می‌تواند جهت امر

بهداشت و ترمیم سایر کاستی‌ها و اصلاح و ایجاد تعادل در تعرفه‌های دیگر منظور

گردد. با توجه به این‌که قسمت اعظم وظایف بهداشتی مانند واکسیناسیون، تنظیم

خانواده، مشاوره و غیره از وظایف پزشکی می‌باشد و در وضعیتی که کشور با سیل

عظیمی از پزشکان بیکار مواجه است وظایف به‌رزان می‌تواند به طور قابل

ملاحظه‌ای محدود شود که این خود باعث تغییر اساسی در گردش کارخانه‌های



بهداشت و انجام وظیفه بهورزان به وجود خواهد آورد با این وجود مانده اعتبارات فعلی بیش از بودجه صرف شده در کشور در امر بهداشت است. مجدداً تأکید می‌شود که در این محاسبات پرداخت‌های مردم به صورت فرانشیز در بخش خصوصی و دولتی منظور نشده است.



:

در باره لایحه بودجه سال ۱۳۸۵ کل کشور (۲۷) سناریوهای مختلف
در خصوص سرانه سلامت

Report Title: Health System In Budget

مطالعات اجتماعی :

علی اخوان بهبهانی :

محمدحسن طریقت :

کمیسیون برنامه و بودجه و محاسبات

:

۱. سلامت (Health)

۲. بودجه (Budget)

:

لایحه بودجه سال ۱۳۸۵ کل کشور.