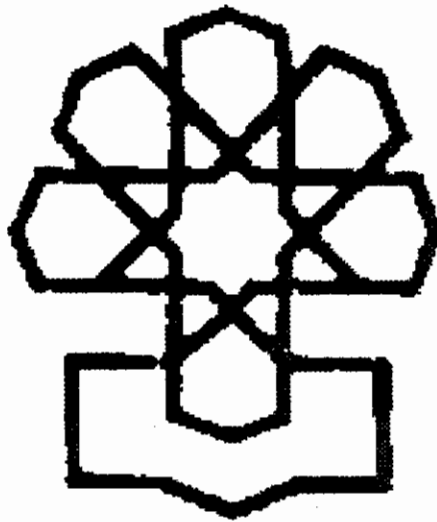




بررسی چگونگی انطباق برنامه‌ها و بودجه فصل بهداشت و
 درمان در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰ با اهداف سیاست‌های

برنامه سوم

درباره لایحه بودجه ۱۳۸۰ - شماره (۲۸)



کدموضوعی: ۱۶۰

شماره مسلسل: ۵۸۹۳

معاونت پژوهشی
 آذر ۱۳۷۹

کار: دفتر زیربنایی

بررسی چگونگی انطباق برنامه‌ها و بودجه فصل بهداشت و درمان
در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰ با اهداف و سیاست‌های برنامه سوم

کدموضوعی: ۱۶۰

شماره مسلسل: ۵۸۹۳

۱- مقدمه

اهداف و سیاست‌های اصلی ناظر بر تأمین و توسعه برنامه‌های بهداشت و درمان در برنامه سوم توسعه، در چارچوب فصل بیست و پنجم در قالب (مواد ۱۹۲ الی ۱۹۷) در قانون برنامه سوم تصویر و تصویب گردیده است.

علاوه بر مواد هفت گانه فصل بیست و پنجم بخش بهداشت و درمان از برخی از اهداف و سیاست‌های دیگر فصول فرابخشی و فصول بخشی قانون برنامه سوم هم متأثر گردیده و به صورت مستقیم یا غیرمستقیم مشمول احکام و راهکارهای اجرایی موضوع این مواد می‌شود که موارد زیر از جمله اهم آن شمرده می‌شوند:

- مواد ۲ و ۳ از فصل اول «اصلاح ساختاری اداری و مدیریت».

- مواد ۲ و ۳ از فصل دوم «ساماندهی شرکت‌های دولتی».

- مواد ۹، ۱۱ و ۱۹ از فصل سوم «واگذاری سهام و مدیریت شرکت‌های دولتی».

- مواد ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰، ۴۴ و ۴۶ فصل پنجم «تأمین اجتماعی و یارانه‌ای».

- ماده ۶۴ فصل هفتم «نظام مالیاتی بودجه»

- مواد ۷۰، ۷۱، ۷۵، ۷۶ و ۷۸ فصل هشتم «نظام درآمد- هزینه استان»

- مواد ۸۵، ۸۷ و ۸۹ فصل نهم «سیاست‌های پولی و ارزی»

- ماده ۱۰۲ فصل یازدهم «توسعه علوم و فن آوری»

- ماده ۱۱۴ فصل چهاردهم «صنعت، معدن و بازرگانی»

- ماده ۱۳۵ فصل هیجدهم «عمران شهری، توسعه و عمران روستایی»

- مواد ۱۴۶، ۱۵۲، ۱۵۳ و ۱۵۴ فصل بیستم «آموزش»

- ماده ۱۶۷ فصل بیست و یکم «فرهنگ و هنر، ارتباطات جمعی و تربیت بدنی»

۲- تصویر وضعیت کلان بودجه فصل بهداشت و درمان در لایحه پیشنهادی سال ۱۳۸۰

- اعتبارات فصل بهداشت و درمان در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰ با رقم ۱۰۶۲۶/۴ میلیارد ریال نسبتی معادل ۶/۶۷ درصد از بودجه عمومی دولت و نسبتی معادل ۱۳/۷۸ درصد از اعتبارات امور اجتماعی را شامل می‌شود. این نسبت‌ها در قبال نسبت مشابه بودجه مصوب سال ۱۳۷۹ (به میزان ۶/۵ درصد و ۱۳/۶۱ درصد) نشانه افزایش و ارتقای نسبی سهم فصل بهداشت و درمان در کلان بودجه دولت می‌باشد.

- بودجه پیشنهادی فصل بهداشت و درمان در لایحه ۱۳۸۰ در مقام مقایسه با اعتبار مصوب سال ۱۳۷۹ «به میزان ۸۳۰۹/۴ میلیارد ریال» نزدیک به ۲۷/۹ درصد رشد یافته است که این میزان رشد، نسبت به رشد ۲۴/۷ درصد بودجه عمومی دولت و همچنین نسبت به رشد ۲۶/۹ اعتبارات امور اجتماعی در لایحه بودجه ۱۳۸۰، ظاهراً نشان از توجه دولت به توسعه و تقویت اقدامات بهداشتی و درمانی در سال ۱۳۸۰ دارد، اما بررسی ماهیت افزایش‌ها حاکی از این است که: عمده افزایش اعتبارات فصل ناشی از رشد قابل ملاحظه اعتبارات عمرانی و درآمدهای اختصاصی است، توضیح این‌که:

الف- اعتبارات عمرانی فصل بهداشت و درمان در لایحه سال ۱۳۸۰ با ۵۹/۱ درصد رشد از رقم ۶۳۱/۴ میلیارد ریال در سال ۱۳۷۹ به ۱۰۱۶/۵ میلیارد ریال در سال ۱۳۸۰ افزایش دارد.

ب- اعتبارات مربوط به درآمد اختصاصی قابل وصول و استفاده با ۲۹ درصد رشد از رقم ۳۳۰۴/۹ میلیارد ریال در سال ۱۳۷۹ به ۴۲۶۲ میلیارد ریال در سال ۱۳۸۰ افزایش یافته است که در این چارچوب، رشد درآمدهای اختصاصی برنامه خدمات دارویی و ملزومات مصرفی پزشکی به میزان ۴۵ درصد و رشد درآمدهای اختصاصی برنامه خدمات درمان سرپایی روستاییان به میزان ۲۸ درصد و رشد برنامه خدمات درمانی به میزان ۲۳/۱ درصد بیش از آن که به منزله کارایی و بهره‌وری نظام بهداشتی و درمانی ارزیابی و تلقی شود، نشانه تحمیل

شرایط و تحمل هزینه‌های بیشتر بر مردم و مراجعان می‌باشد و جای نگرانی دارد. «جدول شماره ۲ و ۳».

ج- اعتبارات جاری فصل از محل بودجه عمومی بارشد ۲۲/۳ درصد از مبلغ ۴۳۷۲/۶ میلیارد ریال در سال ۱۳۷۹ به ۵۳۴۷/۹ میلیارد ریال افزایش گرفته است، کاهش اعتبار اختصاص یافته برنامه بهبود تغذیه از رقم حدود ۱۳۶/۲ میلیارد ریال سال ۱۳۷۹ به ۸۴/۱ میلیارد «۳۸- درصد» از نکات قابل توجه، اما کم اثر در ساختار بودجه جاری می‌باشد.

سهم اعتبار جاری سال ۱۳۸۰ فصل بهداشت و درمان از محل بودجه عمومی دولت «بدون محاسبه درآمدهای اختصاصی» با مبلغ ۵۳۴۷/۹ میلیارد ریال. نسبت به رقم پیش بینی شده سال ۱۳۸۰ در جدول اعتبارات بخشی برنامه سوم (به میزان ۵۱۸۷/۵ میلیارد ریال) حدود ۳/۱ درصد فزونی دارد، در همین ارتباط، اعتبارات عمرانی پیشنهادی لایحه بودجه ۱۳۸۰ با مبلغ ۱۰۱۶/۵ میلیارد ریال نسبت به رقم پیش بینی شده در جدول اعتباری برنامه سوم با مبلغ ۸۰۹/۱ میلیارد ریال بیش از ۲۵/۶ درصد افزایش یافته است.

۳- ارزیابی چگونگی انطباق جهت‌گیری‌ها و راهکارهای اجرایی و اعتباری لایحه بودجه ۱۳۸۰ با اهداف و سیاست‌های برنامه سوم توسعه، در فصل بهداشت و درمان

- تمهیدات اجرایی، راهکارها و اقدامات ناظر بر عملیاتی نمودن هدف‌ها و سیاست‌ها اصلی فصل بهداشت و درمان، از طریق بررسی و ارزیابی نحوه آرایش منابع اعتباری جاری و عمرانی و سهم و تغییرات پیش‌بینی شده برای وصول و مصرف درآمدهای اختصاصی ناشی از ارائه و فروش خدمات قابل تحلیل و نتیجه‌گیری به نظر می‌رسد. در این جهت احکام فصل بهداشت و درمان در قانون برنامه سوم و مواد هفت گانه موضوع آن در چارچوب جهت‌گیری‌ها و اقدامات اجرایی و برنامه‌های این فصل در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰، به صورت خلاصه تبیین می‌گردد.

۳-۱- راهکارها و اقدامات اجرایی ماده ۱۹۲ قانون برنامه سوم

ماده ۱۹۲، کلاً چگونگی انجام و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی توسط وزارت بهداشت و درمان و همچنین هدایت و مدیریت محورهای توسعه‌ای بخش را تعریف و مشخص می‌کند به موجب احکام این ماده مقرر است که:

- کلیه خدمات بهداشتی اعم از شهری و روستایی به صورت رایگان توسط دولت ارائه گردد، اجرای این حکم در لایحه بودجه ۱۳۸۰ (صرف نظر از همپوشی و ابهامی که از سال‌های برنامه دوم) در نظام شکل دهی و طبقه بندی عناوین، محتوی و حدود و شمول عملیاتی تعدادی از برنامه‌های فصل بهداشت و درمان همانند:

۱- برنامه خدمات بهداشتی با شماره طبقه بندی (۳۰۳۰۲) با برنامه بهداشت با شماره طبقه بندی (۳۰۳۰۹)

۲- برنامه خدمات بهداشتی و درمانی روستایی با شماره طبقه بندی (۳۰۳۰۴) با برنامه خدمات درمان سرپایی روستاییان با شماره طبقه بندی (۳۰۳۰۷)، با برنامه بهداشت روستایی با شماره طبقه بندی (۳۰۳۱۰) و با برنامه خدمات دارویی درمان سرپایی روستاییان به شماره (۳۰۳۰۸) به وجود آمده است و به علت کم توجهی در جریان تهیه و تدوین برنامه سوم هم اصلاح نشده است. همچنین است مغایرت و فاصله محسوس جهت‌گیری‌های اجرایی این شیوه آرایش و انتظام عملیاتی و اجرایی برنامه‌ها با قانون بیمه همگانی خدمات و درمانی و موازین و مقررات قانونی مورد عمل آن، از یک سو با رشد کاملاً محدود همراه گردیده است. و از سوی دیگر با پیش‌بینی مبلغ ۲۳۶ میلیارد ریال درآمد اختصاصی برای برنامه بهداشت «۳۰۳۰۹»، اصل رایگان ماندن و رایگان بودن خدمات بهداشتی مراعات نشده که هر ۲ مورد نشانه ناهماهنگی و عدم انطباق مفاد لایحه با قانون برنامه سوم تلقی می‌شود.

- بند ۲ و ۳ ماده ۱۹۲ قانون برنامه سوم، برانجام و چگونگی اداره خدمات درمانی سرپایی روستایی و شهری با تأکید بر تکلیف دولت برای ارائه خدمات درمانی در واحدهای موجود خود و همچنین توسعه مراکز درمان سرپایی شهری و روستایی در مناطقی که امکان سرمایه‌گذاری بخش غیردولتی وجود ندارد، توسط دولت، تکیه نموده است. اجرای این حکم، صرف نظر از عدم هماهنگی و همسویی آن با اهداف عملیاتی و شیوه

سازمان یابی شبکه مراقبت‌های اولیه بهداشتی و درمانی کشور. علی‌الاصول مستلزم تأمین و تقبل هزینه‌های مربوط به انجام و ارائه خدمات توسط سازمان بیمه خدمات درمانی. کمیته (مواد امام خمینی و دیگر سازمان‌های بیمه‌ای می‌باشند که جامعه روستایی حسب مورد یا شرایط اشتغال تحت پوشش آنها قرار دارند. در چنین شرایطی پیش‌بینی و پیشنهاد مبلغ ۴۴۱/۵ میلیارد ریال اعتبار از محل بودجه عمومی دولت، علاوه بر تأمین و پرداخت مبلغ حداقل ۷۵۰ میلیارد ریال بابت حق سرانه بیمه درمان روستاییان و اقشار آسیب‌پذیر، موجه به نظر نمی‌رسد، از طرفی پیش‌بینی وصول درامد ناشی از ارائه خدمات درمان سرپایی و دازوی درمان سرپایی روستاییان به میزان ۱۳۰ میلیارد ریال در قبال مصرف ۴۴۱/۵ میلیارد ریال اعتبار پیشنهادی برای این منظور توجیهی ندارد.

در مجموع به نظر می‌رسد که آرایش و تنظیم بودجه برنامه‌های مذکور در وجهی هدفمند و منسجم صورت نگرفته باشد در خصوص همین بند، نحوه طبقه‌بندی و هدایت عملیات عمرانی و تخصیص منابع عمرانی در برنامه ۳۰۳۰۴ با توجه به افزایش تقریباً ۳ برابر اعتبار این برنامه در لایحه سال ۱۳۸۰ نسبت به رقم مصوب سال ۱۳۷۹ «۳۳۱۹» میلیارد ریال در قبال ۱۱۳/۷ میلیارد ریال) که علی‌الاصول ناظر بر احداث، ایجاد تکمیل و تجهیز خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی روستایی است، به لحاظ ضرورت و حفظ انسجام و هویت عملیاتی و خدماتی برنامه‌ها، قابل دفاع نیست و اصولی‌تر آن است که این رقم متناسب با عملیات اجرایی و چگونگی پروژه‌های مورد نظر در قالب آن گروه از برنامه‌های مربوط که دارای هویت و حجم عملیات و فعالیت‌های اجرایی می‌باشند «از جمله برنامه ۳۰۳۱۰ و ۳۰۳۰۷» توزیع و منظور شود.

- در خصوص اجرای حکم بند ۵ ماده ۱۹۲. آیین‌نامه طرح ساماندهی بیماران روانی تهیه گردیده و در دست تصویب نهایی است که جهت اقدامات اجرایی آن اعتباری به مبلغ ۱۵ میلیارد ریال در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰ (ردیف ۱۳۱۵۱۵ سازمان بهزیستی کشور) پیشنهاد شده است.

- اقدامات اجرایی مربوط به عملیاتی نمودن حکم موضوع بند ۱۹۲ در دستور کار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار دارد و در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰.

بازتاب عملیاتی پیدانکرده است.

۲-۳- راهکارها و اقدامات اجرایی ماده ۱۹۳ قانون برنامه سوم

- اجرای متن ماده ۱۹۳ و مفاد بند ب آن، از طریق هدایت و تعیین اولویت اجرایی پروژه‌های نیمه تمام بیمارستانی و تخصیص منابع در دستور کار اجرایی قرار گرفته است و به منظور انجام هماهنگی بین دستگاهی، و استفاده بهینه از سرمایه گذاری‌های انجام یافته، تحصیل اجازه دولت برای خریداری بیمارستان‌های مورد نیاز از سازمان تأمین اجتماعی در قالب بند ع تبصره ۱۰ لایحه بودجه سال ۸۰ پیشنهاد شده است.

- در اجرای تبصره بند الف - ماده ۱۹۳، اقدام برای ساماندهی خدمات به بیماران اورژانس و آماده‌سازی امکانات پذیرش و ارائه خدمات، با افزایش بیش از ۲/۵ برابر اعتبار جاری برنامه فوریت‌های پزشکی و پایگاه‌های اورژانس در لایحه بودجه سال ۸۰ نسبت به رقم مصوب سال ۱۳۷۹، آغاز کرده است و بخشی از اعتبار ردیف ۱۲۹۰۴۵ «جوه اداره شده» برای مشارکت و استفاده بخش غیردولتی جهت ایجاد ظرفیت‌های خدمت‌رسانی به این امر اختصاص یافته است.

- در اجرای حکم بند ج ماده ۱۹۳، آیین‌نامه اجرایی مناسب‌سازی فضاها و اماکن برای معلولان در دست تصویب نهایی است و مربوط به تأمین و تجهیز آسایشگاه‌های مورد نظر و مورد نیاز جانبازان و تأمین آمبولانس ویژه حمل و نقل این عزیزان با اختصاص اعتباری معادل ۲۰ میلیارد ریال از سال ۱۳۷۰ آغاز شده است و انجام بخشی از اقدامات در قالب برنامه خدمات رفاهی ردیف‌های مربوط به بنیاد مستضعفان و جانبازان پیگیری می‌شود.

۳-۳- راهکارها و اقدامات اجرایی مواد ۱۹۴ و ۱۹۵ قانون برنامه سوم در لایحه

بودجه ۱۳۸۰

انجام اقدامات و برنامه‌ریزی عملیاتی ناظر بر اعمال احکام ماده ۱۹۴ و ۱۹۵، بخشی از وظایف اجرایی و نظارتی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی را تشکیل می‌دهد که در چهار

چوب قوانین و مقررات موجود در نافذ انجام می‌گیرد و علی‌الاصول جایگاه عملیاتی خاصی (به جز تحصیل اجازه‌های قانونی برای دریافت تمام یا بخشی از هزینه ارائه خدمات براساس تعرفه‌های مصوب و استفاده و مصرف وجوه حاصله) در لوایح سنواتی بودجه ندارد که مراتب تحصیل اجازه مذکور در قالب بند ه تبصره ۱۰ لایحه بودجه سال ۱۳۸۰، پیشنهاد گردیده است.

۳-۴- راهکارها و اقدامات اجرایی احکام موضوع ماده ۱۹۶ قانون برنامه سوم در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰

احکام موضوع بندهای الف و، ز، ب، ج ماده ۱۹۶، به عنوان بخشی از مسئولیت‌های مدیریتی و نظارتی و اجرایی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دیگر مرتبط، هم به لحاظ اعمال سیاست‌ها و جهت‌گیری‌های اجرایی منطبق با اهداف برنامه، هم از نظر تأمین و اختصاص منابع ارزی و هم از نظر تأمین یارانه ریالی در شرایط لازم، در دستور اقدام و اجرا قرار گرفته است.

در لایحه بودجه سال ۱۳۸۰، بابت تأمین داروها و ملزومات مصرفی پزشکی در قالب اعتبارات تا برنامه ۳۰۳۰۸ و ۳۰۳۱۱، اختصاص مبلغ ۲۷۴ میلیارد ریال از محل اعتبارات جاری و استفاده از مبلغ ۶۸۳/۵ میلیارد ریال از محل درآمدهای اختصاصی حاصل از فروش داروها و ملزومات پیشنهاد گردیده که ارقام مذکور نسبت به اعتبارات به سال ۱۳۷۹ به ترتیب ۲۳/۵ درصد و ۴۱/۴ درصد افزایش دارد. علاوه بر آن میزان یارانه واردات و تولید دارو در لایحه سال ۱۳۸۰ در حد ۲۶۰ میلیارد ریال سال ۱۳۷۹ ثابت مانده و حفظ شده است.

با توجه به این‌که، اولاً هزینه سرانه بیمه خدمات درمانی از حدود ۱۴/۵ درصد تجاوز نخواهد کرد ثانیاً احتمال افزایش سنگین قیمت برای داروهای وارداتی و تولید داخل با توجه به استفاده از ارز رسمی و (استفاده از یارانه در صورت تغییر نرخ ارز)، بسیار ضعیف است و همچنین الزام ماده ۵ قانون برنامه سوم، مبنی بر (افزایش قیمت کالاها و خدمات توسط دستگاه‌های شرکت‌های دولتی، سالیانه بیش از ۱۰ درصد مجاز نیست و...) مشخص نیست که در مراحل بررسی بودجه سال ۱۳۸۰، پیشنهاد افزایش ۲۳/۵ درصد و ۴۱/۴ درصد درآمدهای اختصاصی

۲ برنامه مذکور نسبت به سال ۱۳۷۹ چگونه پذیرفته و پیشنهاد شده است. به هر حال تذکر و توجه به این نکته که حاشیه تحمل مردم برای افزایش میزان فرانشیز، افزایش بهای خدمات یا تعرفه‌های پزشکی، فراتر از حد معمول و انتظار، بسیار محدود است و میزان رضایت آنها از کیفیت و چگونگی دریافت خدمات اندک، لذا در چنین شرایطی ایجاد فشار و تحمیل برای کالاهای بدون کشش چون داروها، فرآورده‌های بیولوژیک و ملزومات مصرفی پزشکی، به هیچ وجه به مصلحت نخواهد بود و رویکرد چنین اندیشه‌هایی ضرورتاً باید کنترل و اصلاح شود.

- حکم موضوع بند (د) ماده ۱۹۶، هنوز جایگاه عملیاتی و اجرای نیافته است، لازم به یادآوری است که انجام و تحقق اصیل و جدی این بند به عنوان یک راهکار اساسی برای تعدیل و احتمالاً ساماندهی مسایل تأمین دارو در کشور ارزیابی می‌گردد.

- حکم موضوع بند ح ماده ۱۹۶ از سال‌های آخر برنامه دوم مراعات شده و همچنان نافذ و انجام یافته تلقی می‌شود و اقدامات اجرایی با اهداف برنامه سوم انطباق کامل دارد.

۳-۵- راهکارها و اقدامات اجرایی موضوع ماده ۱۹۷ قانون برنامه در لایحه

بودجه ۱۳۸۰

در جهت عملیاتی نمودن احکام ماده ۱۹۷، با وجود اهمیت آن و تلاش پیگیری که در اجرای مفاد بند ن تبصره ۵ قانون بودجه سال ۱۳۷۹، مخصوصاً برای اعمال و اجرای مفاد بند ح ماده ۱۹۷ صورت گرفت. هنوز اقدامات به نتیجه نرسیده و در دستور کار و پیگیری‌های اجرایی دستگاه‌های ذی ربط و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور قرار دارد.

از آنجایی که، عملیاتی نمودن حکم بند ح ماده ۱۹۷، همچنان در قالب بند ن تبصره ۵ لایحه بودجه پیشنهادی سال ۱۳۸۰ دولت منظور شده و مورد تأکید قرار گرفته است، انتظار می‌رود که در سال آینده به نتیجه برسد. در این جهت و به منظور رفع ابهام ضرورت دارد که متن بند ن تبصره ۵ لایحه ۸۰ اصلاح شود.

برای اصلاح و کارآمد نمودن این بند ضرورت دارد که کلمه معادل در سطر ۵ بند ن حذف شود و بعد از عبارت «۱۲ درصد» کلمه «از» اضافه گردد.

جدول ۱- تصویر وضعیت کلان اعتبارات فصل بهداشت و درمان و تغذیه

در قبال تغییرات بودجه عمومی دولت و بودجه امور اجتماعی در سال ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰

«ارقام به میلیارد ریال»

ردیف	منابع اعتباری	کل اعتبار جاری و عمرانی اختصاصی		اعتبارات جاری		اعتبارات ناشی از درآمد اختصاصی		اعتبارات عمرانی	
		کل اعتبار	درصد رشد نسبت به سال قبل	کل اعتبار	درصد رشد نسبت به سال قبل	اعتبارات ناشی از درآمد اختصاصی	درصد رشد نسبت به سال قبل	کل اعتبار	درصد رشد نسبت به سال قبل
۱	بودجه عمومی	۱۵۹۳۳۱/۵	۲۴/۷	۱۰۲۵۸۲/۳	۲۰/۷	۲۲۷۱۶/۷	۲۲/۸	۳۴۰۳۲/۵	۲۹/۱
	دولت	۱۲۷۸۱۶/۲	۲۲/-	۸۴۹۶۵/۳	۲۴/۵	۱۶۴۸۰/۶	۴۲/۴	۲۶۳۷۰/۶	۵/۷
	«کل کشور»	۱۰۴۷۳۵/۴	-	۶۸۲۱۹/۳	-	۱۱۵۷۴/۷	-	۲۴۹۴۱/۵	-
۲	اعتبارات امور اجتماعی از بودجه عمومی «۳۰۰۰۰»	۷۷۱۱۴/۹	۲۶/۳	۴۵۵۹۲/۴	۲۱/۴	۲۱۴۹۷/-	۴۰/۲	۱۰۰۲۵/۵	۲۲/۴
		۶۱۰۶۳/-	۲۴/۷	۳۷۵۴۱/۲	۲۳/-	۱۵۳۲۹/۴	۳۴/۵	۸۱۹۲/۳	۱۶/۱
		۴۸۹۵۶/۶	-	۳۰۵۰۱	-	۱۱۳۹۹/-	-	۷۰۵۶۶	-
۳	اعتبارات فصل بهداشت و درمان و تغذیه «۳۰۳۰۳»	۱۰۶۲۶/۴	۲۷/۹	۵۳۴۷/۹	۲۲/۳	۴۲۶۲/-	۲۹/-	۱۰۱۶/۵	۶/۱
		۸۳۰۸/۹	۲۶/۲	۴۳۷۲/۶	۲۵/۴	۳۳۰۴/۹	۲۸/۲	۶۳۱/۴	۱۹/۹
		۶۵۸۵ -	-	۳۴۸۰/۳	-	۲۵۷۸/۳	-	۵۲۶/۴	-

جدول ۲- تصویر مقایسه‌ای اعتبارات فصل بهداشت و درمان و تغذیه در سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰

«ارقام به میلیارد ریال»

به تفکیک برنامه

درصد رشد	لایحه ۱۳۸۰			مصوب ۱۳۷۹			عناوین برنامه‌ها	شماره طبقه‌بندی برنامه
	جمع	عمرانی	جاری درآمد عمومی و اختصاصی	جمع	عمرانی	جاری درآمد عمومی و اختصاصی		
۷۹ به ۸۰	۵۰	۵۰		۱۴/۶	۱۴/۶		خدمات بهداشتی	۳۰۳۰۲
	۵۴۰۹/۸	۳۶۰	۵۰۴۹/۸	۴۲۹۲/۷	۳۶۴/۵	۳۹۲۸/۲	خدمات درمانی	۳۰۳۰۳
	۳۳۲	۳۳۲		۱۱۳/۷	۱۱۳/۷		خدمات بهداشتی و درمانی روستایی	۳۰۳۰۴
	۸۴/۱	-	۸۴/۱	۱۳۶/۲	-	۱۳۶/۲	بهبود تغذیه	۳۰۳۰۵
	۳۱	-	۳۱	۲۵/۷	-	۲۵/۷	بهداشت محیط	۳۰۳۰۶
	۳۴۲/۵	-	۳۴۲/۵	۲۶۷	-	۲۶۷	درمان سرپایی روستاییان	۳۰۳۰۷
	۲۲۹	-	۲۲۹	۱۸۶	-	۱۸۶	خدمات دارویی درمان سرپایی روستاییان	۳۰۳۰۸
	۱۱۷۴/۳	-	۱۱۷۴/۳	۱۱۰۴/۶	-	۱۱۰۴/۶	بهداشت	۳۰۳۰۹
	۷۷۲/۷	-	۷۷۲/۷	۶۴۹/۴	-	۶۴۹/۴	بهداشت روستایی	۳۰۳۱۰
	۷۲۸/۵	-	۷۲۸/۵	۵۱۹/۱	-	۵۱۹/۱	خدمات دارویی و ملزومات مصرفی پزشکی	۳۰۳۱۱
	۳۲/۳	-	۳۲/۳	۲۴/۵	-	۲۴/۵	تعمیر و نگهداری مراکز بهداشتی و درمانی روستایی	۳۰۳۱۲
	۲۵/۳	-	۲۵/۳	۱۷/۷	-	۱۷/۷	تشخیص پزشکی	۳۰۳۱۳
	۱۴۱/۵	-	۱۴۱/۵	۵۵/۱	-	۵۵/۱	فوریت‌های پزشکی «پایگاه‌های اورژانس»	۳۰۳۱۴
	۳۰/۲	-	۳۰/۲	۲۸/۴	-	۲۸/۴	تعمیر و نگهداری تجهیزات بیمارستانی	۳۰۳۱۵
	۲۰	-	۲۰	۱۹/۴	-	۱۹/۴	پیشگیری، کنترل و مبارزه با بیماری مالاریا	۳۰۳۱۶
	۱۰	-	۱۰	۹/۷	-	۹/۷	امنیت غذا و تغذیه	۳۰۳۱۷

جدول ۲- تصویر مقایسه‌ای اعتبارات فصل بهداشت و درمان و تغذیه در سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰

ارقام به میلیارد ریال*

به تفکیک برنامه

درصد رشد	لایحه ۱۳۸۰			مصوب ۱۳۷۹			عناوین برنامه‌ها	شماره طبقه‌بندی برنامه
	جمع	عمرانی	جاری درآمد عمومی و اختصاصی	جمع	عمرانی	جاری درآمد عمومی و اختصاصی		
۷۹ به ۸۰	-	-	-	۳۲/۵	۳۲/۵	-	کمک‌های فنی و اعتباری	۳۰۳۳۰
	۳۲۰۷	۳۹۷/۵	۳۹۷/۵	۲۹۹/۶		۲۹۹/۶	خدمات اداری	۳۰۳۹۹
	۵۹/۱	۸۱۵/۸	۲۷۶/۵	۵۴۱/۳	۵۱۲/۹	۱۰۶/۱	اعتبارات استانی	*
	۲۷/۹	۱۰۶۲۶/۴	۱۰۱۶/۵	۹۶۰۹/۹	۸۳۰۸/۹	۶۳۱/۴	جمع کل	**
	%۲۹	%۴۰/۱	-	%۲۳/۴	%۳۹/۸	-	سهم درآمدهای اختصاصی	

جدول ۳- تصویر مقایسه‌ای اعتبارات جاری فصل بهداشت و درمان و تغذیه در سال‌های ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰

از محل بودجه عمومی دولت و درآمدهای اختصاصی به تفکیک برنامه‌ها (ارقام به میلیارد ریال)

شماره طبقه‌بندی برنامه‌ها	عناوین برنامه‌ها	از محل درآمدهای عمومی		از محل درآمدهای اختصاصی	
		مصوب سال ۱۳۷۹	پیشنهادی سال ۱۳۸۰	مصوب سال ۱۳۷۹	پیشنهادی سال ۱۳۸۰
۳۰۳۰۲	خدمات بهداشتی	—	—	—	—
۳۰۳۰۳	خدمات درمانی	۱۴۶۴/۲	۱۷۷۰/۲	۲۴۶۴	۳۳۷۹/۲
۳۰۳۰۴	خدمات بهداشتی و درمانی روستایی	—	—	—	—
۳۰۳۰۵	بهبود تغذیه	۱۳۶/۲	۸۴/۱	—	—
۳۰۳۰۶	بهداشت محیط	۲۵/۷	۳۱	—	—
۳۰۳۰۷	درمان سرپایی روستائیان	۲۱۷/۸	۳۷۹/۵	۴۹/۲	۶۳
۳۰۳۰۸	خدمات دارویی درمان سرپایی روستائیان	۱۳۷/۸	۱۶۲	۵۸/۲	۶۷
۳۰۳۰۹	بهداشت	۷۹۶/۲	۹۳۸/۳	۳۰۸/۴	۲۳۶
۳۰۳۱۰	بهداشت روستایی	۶۴۹/۴	۷۷۲/۸	—	—
۳۰۳۱۱	خدمات دارویی و ملزومات مصرفی پزشکی	۹۲	۱۱۲	۲۲۵/۱	۶۱۶/۵
۳۰۳۱۲	تعمیر و نگهداری مراکز بهداشتی و درمانی روستایی	۲۴/۵	۳۲/۳	—	—
۳۰۳۱۳	تشخیص پزشکی	۱۷/۷	۲۵/۳	—	—
۳۰۳۱۴	فوزیت‌های پزشکی «پایگاه‌های اورژانس»	۵۵/۱	۱۴۱/۵	—	—
۳۰۳۱۵	تعمیر و نگهداری تجهیزات بیمارستانی	۲۸/۴	۳۰/۲	—	—
۳۰۳۱۶	پیشگیری، کنترل و مبارزه با بیماری مالاریا	۱۹/۴	۲۰	—	—
۳۰۳۱۷	امنیت غذا و تغذیه	۹/۷	۱۰	—	—
۳۰۳۲۰	کمک‌های فنی و اعتباری	—	—	—	—
۳۰۳۹۹	خدمات اداری	۲۹۹/۶	۳۹۷/۵	—	—
۵	اعتبارات استانی	۴۰۶/۸	۵۴۱/۳	—	—
۵۵	جمع کل	۴۳۷۲/۶	۵۳۴۷/۹	۳۳۰۴/۹	۴۲۶۲