

بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ کل کشور

۲۸. بخش بهداشت و درمان

معاونت پژوهش‌های اجتماعی - فرهنگی
دفتر: مطالعات اجتماعی

کد موضوعی: ۲۱۰
شماره تاپی: ۱۵۲۳۶

آذرماه ۱۳۹۵

به نام خدا

فهرست مطالب

۱	چکیده
۳	مقدمه
۴	۱. بندهای مرتبط با بخش سلامت در ماده واحده لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۶	۲. اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های وابسته در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۸	۳. اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۱۱	۴. اعتبارات ردیف‌های ستادی وزارت بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۱۵	۵. اعتبارات دستگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۱۷	۶. اعتبارات ردیف‌های متفرقه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۱۹	۷. اعتبارات برنامه‌های امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶
۲۱	جمع‌بندی
۲۲	ارائه پیشنهاد
۲۲	منابع و مآخذ



بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ کل کشور ۲۸. بخش بهداشت و درمان

چکیده

اهم نکات مربوط به بودجه بهداشت و درمان در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ به شرح زیر است:

- اعتبارات امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ معادل ۴۸۳,۴۰۷ میلیارد ریال، مشتمل بر اعتبارات فصل بهداشت (معادل ۱۰۸,۰۸۲ میلیارد ریال)، اعتبارات فصل درمان (معادل ۳۶۸,۷۵۹ میلیارد ریال) و اعتبارات فصل تحقیق و توسعه (معادل ۶,۵۶۶ میلیارد ریال) است. بنابراین از کل اعتبارات امور سلامت، اعتبارات فصل بهداشت حدود ۲۲/۳ درصد، فصل درمان حدود ۷۶/۳ درصد و فصل تحقیق و توسعه حدود ۱/۴ درصد را به خود اختصاص داده است. اعتبارات امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ نسبت به اعتبارات قانون بودجه سال ۱۳۹۵ حدود ۱۶ درصد افزایش داشته است. در این راستا اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ۱۶ درصد کاهش و اعتبارات هزینه‌ای ۱۶ درصد افزایش داشته است.

- مجموع اعتبارات وزارت بهداشت و درمان در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ مبلغ (۵۸۶,۸۸۹) میلیارد ریال است که نسبت به قانون بودجه سال ۱۳۹۵ رشد ۱۵ درصدی داشته است. سهم درآمد اختصاصی (۳۱۲,۶۳۲ میلیارد ریال)، ۱۷ درصد رشد، تملک دارایی‌های سرمایه‌ای (۳۷,۲۴۱ میلیارد ریال) ۵۱ درصد رشد و هزینه‌های عمومی (۲۳۷,۰۲۸ میلیارد ریال) ۹ درصد رشد می‌باشد.

- اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشتمل بر اعتبارات ستاد وزارت بهداشت (۹۹,۴۰۴) میلیارد ریال، معادل حدود ۱۷ درصد از کل اعتبارات، دانشگاه‌های علوم پزشکی (۴۲۱,۰۹۰) میلیارد ریال، معادل حدود ۷۲ درصد از کل اعتبارات، دستگاه‌های وابسته (۶,۶۱۵) میلیارد ریال، حدود ۱ درصد از کل اعتبارات، متفرقه (۵۷,۲۸۰) میلیارد ریال، معادل حدود ۱۰ درصد از کل اعتبارات و بند «ب» تبصره «۱۳» ماده واحده (۲,۵۰۰) میلیارد ریال، حدوداً معادل ۰/۴ درصد از کل اعتبارات است.

- اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی مبلغ ۴۲۱,۰۹۰ میلیارد ریال است و نسبت به قانون بودجه سال ۱۳۹۵ به میزان ۲۲ درصد رشد داشته است که به ترتیب شامل رشد ۳۰ درصدی اعتبارات هزینه‌ای، ۱۸ درصدی درآمد اختصاصی و کاهش ۷ درصدی اعتبارات تملک دارایی می‌باشد. با توجه به رشد ۳۰ درصدی اعتبارات هزینه‌ای (این رشد برای لایحه بودجه سال ۱۳۹۵ نسبت به قانون سال ۱۳۹۴، حدود ۱۳ درصد بوده است) پیش‌بینی می‌شود در سال ۱۳۹۶ دانشگاه‌ها برای تأمین نیروی انسانی مورد نیاز خود و پرداخت به موقع هزینه‌های پرسنلی خود دچار مشکل نباشند.

- ذیل اعتبارات ردیف‌های ستادی:

۱. اعتبارات مربوط به اجرای برنامه‌های ذیل بند «ب» ماده (۳۴) قانون برنامه پنجم توسعه که در ماده (۴۶) قانون الحاق ۲ به حکم دائمی تبدیل شده است (منابع حاصل از ۱۰ درصد هدفمند کردن یارانه‌ها) تا سال ۱۳۹۴ ذیل ردیف‌های ستادی لحاظ می‌شد، از سال ۱۳۹۵ از ذیل اعتبارات وزارت بهداشت حذف شد و همین اتفاق در لایحه سال ۱۳۹۶ نیز تکرار شده است.

۲. ردیف کمک به راه‌اندازی مراکز بهداشتی، درمانی و آموزشی با افزایش اعتبار ۳۰۰۰ میلیارد ریالی از محل کسر اعتبارات ذیل برنامه پزشک خانواده با رشد حدود دو برابری روبرو شده است و مقرر شده است به‌منظور تأمین اعتبار استخدام ۱۶۰۰ نفر که در سال ۱۳۹۵ مجوز جذب از سازمان برنامه و بودجه دریافت کرده‌اند، هزینه شود.

۳. اعتبار اجرای برنامه پزشک خانواده با کاهش ۳۶ درصدی روبرو شده است و این کاهش دولت را برای گسترش این برنامه که در سند برنامه ششم توسعه و سیاست کلی سلامت به آن تأکید شده و مهمترین روش برای کنترل تقاضای القایی و مدیریت منابع نظام سلامت است، با چالش جدی روبرو خواهد کرد و حتی انتظار می‌رود حفظ وضع موجود در اجرای برنامه پزشک خانواده نیز امکانپذیر نباشد.

- ذیل اعتبارات ردیف متفرقه:

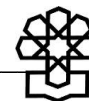
۱. سهم اعتبارات عمرانی موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) (۱ درصد مالیات بر ارزش‌افزوده)، ۸۹ درصد افزایش و اعتبارات هزینه‌ای آن ۲۹ درصد کاهش یافته است. این درحالی است که تکالیف ذیل این ماده ماهیت هزینه‌ای دارد و نه تملک دارایی.

۲. اعتبارات موضوع افزایش ۲۰ ریال به قیمت هر نخ سیگار و موضوع بند «ب» ماده (۶۹) قانون الحاق (۲) به‌دلیل نبود عملکرد طی سال گذشته حذف شده‌اند. این درحالی است که این دو، محلی برای ایجاد منابع پایدار برای نظام سلامت است و از آنجایی که کالای مورد نظر به سلامت آسیب وارد می‌کند، کاربرد دوگانه یعنی پیشگیری و خلق منبع دارد.

با توجه به مطالب فوق پیشنهادهای ذیل قابل ارائه است:

۱. با توجه به اینکه، مصارف منابع حاصل از ۱۰ درصد هدفمند کردن یارانه‌ها در ماده (۴۶) قانون الحاق ۲ دائمی شده است، لازم است وضعیت پرداخت و محل هزینه‌کرد اعتبارات آن به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بودجه سال ۱۳۹۶ مشخص شود.

۲. با توجه به تکالیف مندرج در ماده (۳۷) قانون الحاق (۲) (موضوع ۱ درصد مالیات بر ارزش‌افزوده) و غالب بودن ماهیت هزینه‌ای تکالیف مندرج در قانون از جمله؛ پیشگیری و پوشش کامل درمان افراد ساکن در روستاها و شهرهای بیست هزار نفر جمعیت و پایین‌تر، جامعه عشایری، مصارف هیئت امنای ارزی و ارتقای سطح بیمه بیماران صعب‌العلاج، لازم است بخش اعظمی از اعتبارات ذیل این ردیف از سرجمع



اعتبارات عمرانی کاسته به سرجمع اعتبارات هزینه‌ای اضافه گردد و به دلیل مشخص بودن تکالیف این ماده، پیشنهاد می‌شود اعتبارات آن در ردیف‌های اصلی متمرکز شود تا بعد نظارتی مجلس تقویت گردد.

۳. به منظور خلق منابع پایدار از محل کالاهای آسیب‌رسان به سلامت و قوانین مالیاتی بر سیگار، لازم است به جای حذف یا کاهش اعتبارات ذیل ردیف‌های مرتبط، تمهیداتی برای وصول منابع حاصل از آنها صورت گیرد و اعتبارات حاصل از این محل، در ردیف‌های متمرکز وزارت بهداشت با تعریف فعالیت‌های مرتبط با اهداف قوانین مرتبط، لحاظ شود.

۴. با توجه به کاهش قابل توجه اعتبارات ردیف برنامه پزشکی خانواده در لایحه بودجه ۱۳۹۶ و همچنین تجربه دولت در سال اخیر برای تخصیص بخشی از اعتبارات ذیل این ردیف برای اجرای طرح تحول نظام سلامت، لازم است تکلیف اعتبارات لازم برای اجرای برنامه پزشکی خانواده در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ مشخص شود.

مقدمه

طبق اصل بیست‌ونهم قانون اساسی برخورداری از تأمین اجتماعی از نظر بازنشستگی، بیکاری، پیری، ازکارافتادگی، بی‌سرپرستی، درراه‌ماندگی، حوادث و سوانح و نیاز به خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به صورت بیمه و غیره حقی است همگانی و دولت مکلف است طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های مالی فوق را برای یک یک افراد کشور تأمین کند.

بر اساس سیاست‌های کلی سلامت و سیاست‌های کلی برنامه ششم توسعه، لزوم اولویت‌پیشگیری بر درمان، کاهش مخاطرات و آلودگی‌های تهدیدکننده سلامت، اصلاح و تکمیل نظام‌های پایش، نظارت و ارزیابی، ارتقای سلامت روانی جامعه، تولید فرآورده‌ها و مواد اولیه دارویی، واکسن و...، ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القایی و...، تأمین امنیت غذایی و...، شفاف‌سازی قانونمند درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌ها مد نظر قانونگذار و مجری قانون است.

همچنین بر اساس مواد (۳۷)، (۴۶) و (۴۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) به ترتیب موضوعات افزایش ۱ واحد درصد در هر سال به عنوان مالیات بر سلامت به نرخ مالیات بر ارزش افزوده، برای پیشگیری و پوشش کامل درمان جامعه هدف تعیین شده در قانون، اختصاص ۱۰ درصد خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها علاوه بر اعتبارات بخش سلامت به منظور تحقق شاخص عدالت در سلامت از طریق اجرای برنامه‌های ذیل قانون مورد نظر و موضوع عوارض حاصل از تولید، دارو و عرضه کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت را تکلیف کرده است. لذا در بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۶، اهم تکالیف مقرر در حوزه بهداشت و درمان در اسناد بالادستی یاد شده و برنامه‌های مندرج در سند لایحه برنامه ششم ارائه شده توسط دولت به شرح زیر مد نظر قرار گرفته است؛

کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت به ۳۰ درصد، کاهش درصد خانوارهای مواجه با هزینه‌های اسفبار سلامت، کاهش بار ناشی از بیماری‌های غیرواگیر و عوامل خطر، خوداتکایی در زمینه طراحی و تولید مواد و فرآورده‌های دارویی، واکسن ... اصلاح شاخص‌های توسعه سلامت کودکان، راه‌اندازی و عملیاتی کردن سامانه خدمات جامعه و همگانی سلامت مبتنی بر مراقب‌های اولیه سلامت، محوریت پزشک خانواده، سطح‌بندی خدمات، خرید راهبردی، توسعه طب سنتی، استقرار سامانه پرونده الکترونیک سلامت، پیشگیری و مقابله با بیماری و عوامل خطر ساز سلامت.

۱. بندهای مرتبط با بخش سلامت در ماده واحده لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

در ماده واحده لایحه بودجه موارد زیر به حوزه سلامت مرتبط هستند:

تبصره «۶»

(ب) مدت اجرای آزمایشی قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۳۸۷/۲/۱۷ و اصلاحات بعدی آن تا پایان سال ۱۳۹۶ تمدید می‌شود.

تبصره «۷»

(د) از ابتدای سال ۱۳۹۶ تولید و واردات انواع سیگار و محصولات دخانی علاوه بر مالیات و عوارض موضوع قانون مالیات بر ارزش افزوده، مشمول مالیات به شرح زیر است :

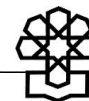
۱-۱. مالیات هر پاکت انواع سیگار تولید داخلی به میزان بیست (۲۰) درصد و وارداتی به میزان سی (۳۰) درصد قیمت خرده‌فروشی تعیین می‌گردد.

۲-۱. مالیات انواع توتون پیپ و تنباکوی معسل یا سنتی آماده مصرف تولید داخلی به میزان بیست (۲۰) درصد و وارداتی به میزان سی (۳۰) درصد قیمت خرده‌فروشی تعیین می‌گردد.

تبصره «۹»

(الف) به دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزشی و پژوهشی و پارک‌های علم و فناوری اجازه داده می‌شود تا سقف درآمد اختصاصی سال ۱۳۹۵ نسبت به أخذ تسهیلات از بانک‌ها اقدام کنند و در جهت تکمیل طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای خود استفاده نمایند و نسبت به بازپرداخت اقساط از محل درآمد اختصاصی خود اقدام کنند.

(ب) صندوق‌های رفاه دانشجویان وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه آزاد اسلامی موظفند وجوه حاصل از بازپرداخت وام‌های شهریه سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۹۳ را به حساب درآمد عمومی کشور، موضوع ردیف ۱۶۰۱۶۰ واریز کنند. درآمد حاصله تا سقف چهارصد و پنجاه میلیارد (۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از محل ردیف ۱۴۱-۵۳۰۰۰۰۰ جدول شماره (۹)



این قانون اختصاص می‌یابد تا به عنوان کمک به افزایش سرمایه صندوق رفاه دانشجویان تلقی گردد. (ج) صد (۱۰۰) درصد وجوه اداره شده پرداختی از سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۳۹۵ به صندوق‌های رفاه دانشجویان وزارتخانه‌های علوم، تحقیقات و فناوری و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه آزاد اسلامی به عنوان کمک جهت افزایش سرمایه صندوق‌های رفاه دانشجویی تلقی می‌شود. وجوه حاصل از بازپرداخت وام‌های مذکور و همچنین سایر منابع ناشی از فعالیت‌های صندوق تا سقف یازده هزار و سیصد میلیارد (۱۱,۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال در قالب درآمد اختصاصی برای پرداخت مجدد به دانشجویان به مصرف می‌رسد.

(د) به سازمان پزشکی قانونی کشور اجازه داده می‌شود برای تأمین نیروی انسانی تخصصی مورد نیاز خود نسبت به جذب یکصد نفر پزشک عمومی و بیست نفر پزشک متخصص به صورت تعهد خدمت با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در امر آموزش و در سقف اعتبارات خود اقدام نماید.

تبصره «۱۳»

(ب) معادل دو هزار و پانصد میلیارد (۲,۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰) ریال از محل منابع ماده (۱۰) قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و منابع ماده (۱۲) قانون تشکیل سازمان مدیریت بحران کشور به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای هزینه‌کرد الزامات مندرج در قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) اختصاص می‌یابد.

(ج) کاهش اعتبارات برنامه‌های پژوهشی توسط دستگاه‌های اجرایی، ممنوع است.

(د) به دولت اجازه داده می‌شود تا اعتبارات مورد نیاز اجرای بند «۸-۲» سیاست‌های کلی علم و فناوری ابلاغی مقام معظم رهبری و توسعه اقتصاد دانش‌بنیان منطبق بر سیاست‌های اقتصاد مقاومتی را از محل جابجایی اعتبارات مصوب ردیف‌های مندرج در قانون بودجه ۱۳۹۶ هر دستگاه تأمین و به شرح مندرج در جدول ۱۴ این قانون به دستگاه اجرایی ذیربط اختصاص دهد و پس از مبادله موافقتنامه با سازمان برنامه و بودجه کشور هزینه شود.

تبصره «۱۸»

(الف) به منظور رعایت عدالت در سلامت و پایداری منابع، در سال ۱۳۹۶ ارائه بسته خدمات بیمه پایه تعریف شده برای کلیه اقشاری که براساس آزمون وسع به صورت رایگان تحت پوشش بیمه پایه سلامت قرار می‌گیرند حتی‌الامکان از طریق نظام ارجاع، پزشک خانواده و در مراکز دانشگاهی خواهد بود. بهره‌مندی از سطح خدمات بالاتر اعم از خدمات ارائه شده در مراکز غیردولتی و بیشتر از بسته خدمات بیمه پایه تعریف شده فوق‌الذکر، مستلزم مشارکت مالی بیمه شدگان در پرداخت حق سرانه بیمه خواهد بود. بسته خدمات بیمه پایه رایگان و میزان مشارکت افراد به پیشنهاد سازمان برنامه و بودجه کشور و وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تأیید شورای عالی بیمه سلامت به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید.

ب) وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با همکاری سازمان‌های بیمه‌گر پایه موظف است حداکثر ظرف مدت سه ماه پس از ابلاغ این قانون، راهنماهای بالینی برای حداقل پنجاه (۵۰) مورد از پرهزینه‌ترین خدمات را تهیه و پس از تصویب شورای عالی بیمه سلامت به کلیه مراکز ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی ابلاغ نماید.

تبصره «۲۰»

ب) به منظور مشارکت مردمی و استفاده بیشتر از ظرفیت بخش غیردولتی در امور تصدی‌گری آموزش و پرورش و درمان، وزارت آموزش و پرورش و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظفند در سال ۱۳۹۶ تا ده (۱۰) درصد از فعالیت‌های خود که در بخش دولتی انجام می‌شود را براساس سازوکارهای پیش‌بینی شده در قانون مدیریت خدمات کشوری واگذار کنند.

۲. اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دستگاه‌های وابسته در لایحه

بودجه سال ۱۳۹۶

براساس لایحه بودجه، اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشتمل بر اعتبارات ستاد، دانشگاه‌های علوم پزشکی، دستگاه‌های وابسته، متفرقه و بند «ب» تبصره «۱۳» ماده واحده است. طبق جدول ۱، کل اعتبارات وزارت متبوع در لایحه سال ۱۳۹۶، معادل ۵۸۶,۸۸۹ میلیارد ریال است که نسبت به سال گذشته حدود ۱۵ درصد رشد داشته است. بیشترین رشد اعتبارات پیش‌بینی شده با ۲۲ درصد مربوط به ردیف دانشگاه‌های علوم پزشکی است. ردیف‌های ستادی و متفرقه رشد حدود ۲ درصدی داشته‌اند و ردیف مربوط به دستگاه‌های وابسته نسبت به قانون سال ۱۳۹۵ تغییری نداشته است. سهم دانشگاه‌های علوم پزشکی حدود ۷۲ درصد از کل اعتبار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است (جدول ۱).

بر اساس اطلاعات مندرج در این جدول میزان رشد اعتبارات ذیل تملک و دارایی، درآمد اختصاصی و هزینه‌های عمومی وزارت متبوع نسبت به سال ۱۳۹۵ به ترتیب ۵۱، ۱۷ و ۹ درصد است. با توجه به رشد حدود ۴۵ درصدی در اعتبارات مربوط به حقوق و مزایای مستمر در لایحه سال ۱۳۹۶ به نظر می‌رسد چالش وزارت بهداشت برای کسری حقوق و مزایای سال ۱۳۹۵ و تأمین هزینه‌های پرسنلی حدود ۱۱۹۲۳۲ نفر با وضعیت استخدام غیررسمی و غیرپیمانی و استخدام ۱۷۷۰۰ نفر نیروی انسانی جدید مرتفع شود.



جدول ۱. مقایسه اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ و قانون بودجه سال ۱۳۹۵

(میلیارد ریال)

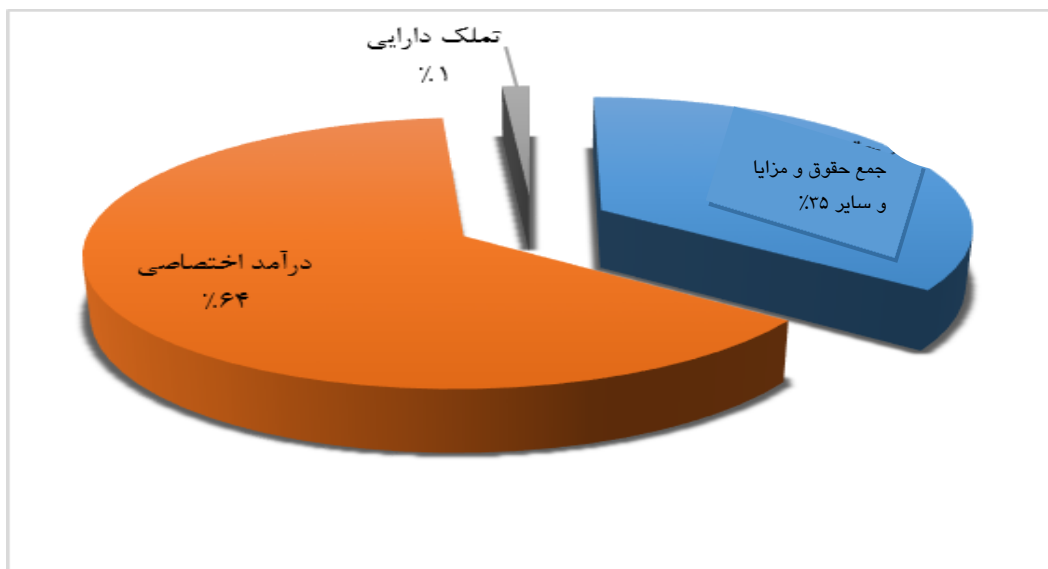
جمع کل (هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای)			تملك دارایی سرمایه‌ای			درآمد اختصاصی			درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵			لایحه ۱۳۹۶			قانون ۱۳۹۵			عنوان
درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	
۲۲	۴۲۱۰۹۰	۳۴۶۰۹۹	-۷	۵۷۴۲	۶۱۷۹	۱۸	۲۶۸۱۳۰	۲۲۶۸۳۷	۳۰	-۲	۴۵	۱۴۷۲۱۸	۳۵۳۱۹	۱۱۱۹۰۰	۱۱۲۰۸۳	۳۵۹۶۵	۷۷۱۱۹	جمع کل دانشگاه‌های علوم پزشکی
۲	۹۹۴۰۴	۹۷۷۸۸	-۲۳	۸۹۸	۱۱۶۱	۱۵	۴۱۷۰۰	۳۶۱۹۰	-۶	-۷	۵۹	۵۶۸۰۶	۵۶۰۱۷	۷۸۹	۶۰۴۳۷	۵۹۹۴۰	۴۹۷	جمع کل ردیف‌های ستادی
۰	۶۶۱۵	۶۵۹۱	۱۹	۴۹۷	۴۱۷	-۱۳	۲۷۹۰	۳۱۹۳	۱۲	۷	۳۵	۳۳۲۸	۲۶۹۸	۶۳۰	۲۹۸۱	۲۵۱۴	۴۶۶	جمع دستگاه‌های وابسته
۲	۵۷۲۸۰	۵۵۹۸۴	۷۸	۳۰۱۰۴	۱۶۹۲۲	۰	۰	۰	-۳۰	-۳۰	۰	۲۷۱۷۶	۲۷۱۷۶	۰	۳۹۰۶۲	۳۹۰۶۲	۰	جمع ردیف‌های متفرقه
۰	۲۵۰۰	۲۵۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵۰۰	۲۵۰۰	۰	۲۵۰۰	۲۵۰۰	۰	بند «ب» تبصره «۱۳»
۱۵	۵۸۶۸۸۹	۵۰۸۹۶۲	۵۱	۳۷۲۴۱	۲۴۶۷۸	۱۷	۳۱۲۶۳۲	۲۶۶۲۲۰	۹	-۱۲	۴۵	۲۳۷۰۲۸	۱۲۳۷۰۹	۱۱۳۳۱۸	۲۱۸۰۶۳	۱۳۹۹۸۱	۷۸۰۸۱	جمع کل

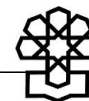
۳. اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

ترکیب اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶، اعتبارات دانشگاه‌ها در کل ۴۲۱,۰۹۰ میلیارد ریال است. درآمد اختصاصی با اعتبار ۲۶۸,۱۴۲ میلیارد ریال، حدود ۶۴ درصد از کل اعتبارات دانشگاه‌ها را به خود اختصاص می‌دهد. اعتبارات هزینه‌ای به میزان ۱۴۷,۲۱۸ میلیارد ریال، ۳۵ درصد و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای نیز به میزان ۵,۷۴۲ میلیارد ریال، ۱ درصد از مجموع اعتبارات را شامل می‌شود (جدول ۲، نمودار ۱).

ترکیب اعتبارات دانشگاه‌ها حاکی از آن است که در حدود ۶۴ درصد از اعتبارات دانشگاه‌ها مشروط به کسب درآمد توسط بیمارستان‌ها در قالب درآمدهای اختصاصی خواهد بود که با توجه به افزایش اعتبارات بیمه‌ها حصول اعتبار در نظر گرفته شده برای دانشگاه‌ها امکانپذیر خواهد بود.

نمودار ۱. توزیع اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی بر اساس لایحه بودجه سال ۱۳۹۶



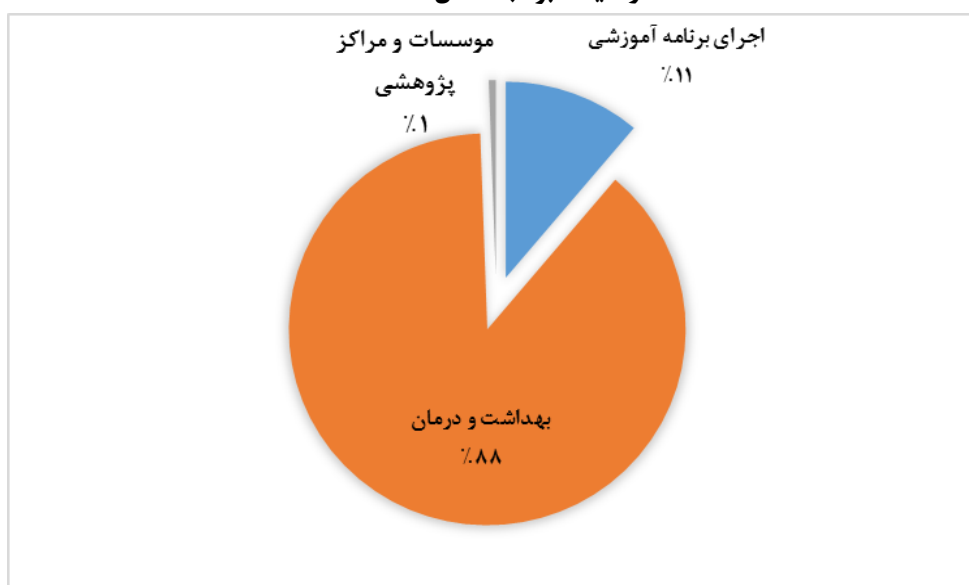


رشد اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ از میان ترکیب اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی، بیشترین رشد مربوط به اعتبارات هزینه‌ای (با ۳۰ درصد) است. در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ پیش‌بینی شده است که درآمد اختصاصی به میزان ۱۸ درصد نسبت به قانون سال ۱۳۹۵ رشد داشته باشد. اعتبارات تملک دارایی سرمایه‌ای دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها ۷ درصد کاهش یافته است که دلیل آن عملکرد پایین اعتبارات عمرانی در سال ۱۳۹۵ بوده و به‌نظر می‌رسد سیاست دولت در جهت کاهش پروژه‌های عمرانی در راستای جبران کسری منابع ادامه دارد (جدول ۲).

همچنین براساس آنچه در نمودار ۲ ملاحظه می‌شود، ۸۸ درصد اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی برای بهداشت و درمان، ۱۱ درصد برای اجرای برنامه‌های آموزشی و ۱ درصد برای مؤسسات و مراکز پژوهشی در نظر گرفته شده است.

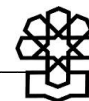
نمودار ۲. توزیع اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی بر اساس وظایف محوله

در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶



جدول ۲. مقایسه اعتبارات دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی - لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ و قانون بودجه سال ۱۳۹۵ (میلیارد ریال)

جمع کل			تملك دارایی سرمایه‌ای			درآمد اختصاصی			درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵			هزینه لایحه ۱۳۹۶			قانون ۱۳۹۵			عنوان	دستگاه فرعی
درصد رشد لایحه ۱۳۹۶ به قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد لایحه ۱۳۹۶ به قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد لایحه ۱۳۹۶ به قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر		
۲۰	۳۷۱۷۲۳	۳۰۹۲۶۲	-۲۶	۲۸۶۴	۳۸۵۸	۱۸	۲۶۰۴۷۳	۲۲۰۲۰۵	۲۷	-۱۹	۴۴	۱۰۸۳۸۵	۱۸۳۸۰	۹۰۰۰۵	۸۵۱۹۸	۲۲۶۹۵	۶۲۵۰۴	جمع بهداشت و درمان	
۳۷	۲۳۸۴	۱۷۴۱	۳۰	۱۹۲	۱۴۷	۴۵	۵۸۰	۴۰۰	۳۵	۲۸	۶۱	۱۶۱۳	۱۱۸۳	۴۳۰	۱۱۹۴	۹۲۷	۲۶۷	جمع کل مراکز تحقیقاتی	
۳۴	۴۶۹۸۳	۳۵۱۴۶	۲۴	۲۶۸۶	۲۱۷۳	۱۴	۷۰۷۶	۶۲۳۲	۳۹	۲۸	۵۰	۳۷۲۲۱	۱۵۷۵۶	۲۱۴۶۴	۲۶۶۹۱	۱۲۳۴۳	۱۴۳۴۸	جمع کل آموزش	
۲۲	۴۲۱۰۹۰	۳۴۶۱۴۹	-۷	۵۷۴۲	۶۱۷۹	۱۸	۲۶۸۱۴۲	۲۲۶۸۳۷	۳۰	-۲	۴۵	۱۴۷۲۱۸	۳۵۳۱۹	۱۱۱۹۰۰	۱۱۳۰۸۳	۳۵۹۶۵	۷۷۱۱۹	جمع کل دانشگاه‌های علوم پزشکی	



۴. اعتبارات ردیف‌های ستادی وزارت بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

بخشی از اعتباراتی که در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پیش‌بینی شده است، در قالب ردیف‌های مستقل در اختیار حوزه ستادی وزارت متبوع قرار گرفته است. در مجموع میزان این اعتبارات ۹۹,۴۰۴ میلیارد ریال است و نسبت به قانون سال ۱۳۹۵، به میزان ۲ درصد رشد داشته است. تغییرات بخش اعتبارات ستادی نسبت به سال ۱۳۹۵ بدین صورت است که بخش حقوق و مزایای مستمر به میزان ۵۹ درصد رشد مثبت، بخش سایر ۷ درصد رشد منفی داشته است که در مجموع اعتبارات هزینه عمومی و تملک و دارایی به ترتیب با ۶ درصد و ۲۳ درصد کاهش مواجه شده است و بخش درآمد اختصاصی ۱۵ درصد رشد مثبت دارد.

ردیف‌های ستادی وزارت بهداشت به دو قسمت (بهداشت و درمان) و (آموزش و پژوهش) تقسیم می‌شود که سهم اعتبارات آن به ترتیب ۹۵ درصد و ۵ درصد است. براساس جدول ۳ در برنامه‌های ذیل ردیف بهداشت و درمان، برنامه کمک به راه‌اندازی مراکز بهداشتی درمانی و آموزش با اعتبار ۳۰۰۰ میلیارد ریال نسبت به سال ۱۳۹۵ حدود ۲۰۰ درصد رشد کرده و برنامه کمک به تأمین نیروی انسانی متخصص مورد نیاز حذف شده است. با توجه به اینکه برنامه اجرای بند «ب» ماده (۳۴) از سال ۱۳۹۵ از ذیل ردیف‌های ستادی وزارت بهداشت حذف شده است و به نظر می‌رسد این حذف‌ها با استناد به اتمام مهلت اجرای قانون برنامه پنجم توسعه صورت گرفته است، ولی به دلیل دائمی شدن این حکم در ماده (۴۶) قانون الحاق ۲، تغییری در تکالیف دولت در راستای تحقق شاخص عدالت در سلامت و کاهش سهم هزینه‌های مستقیم مردم به ۳۰ درصد، دسترسی عادلانه به خدمات بهداشتی، درمانی، ایجاد نشده است. لذا با توجه به اینکه تکالیف مندرج در این بند از قانون برنامه در ماده (۴۶) قانون الحاق ۲ دائمی شده است، ضرورت دارد دولت اعتبارات آن را در قوانین بودجه سالیانه لحاظ کند تا برنامه‌های مرتبط با اهداف قانون به درستی اجرا شود.

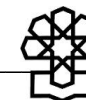
با وجود کاهش ۵۸ درصدی اعتبارات برنامه کمک به تأمین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر درمان، به دلیل پوشش این برنامه در بسته‌های طرح تحول نظام سلامت، مشکلی ایجاد نخواهد کرد. اما کاهش اعتبارات ذیل برنامه یارانه دارو و شیر خشک، برخلاف دسترسی به اهداف مندرج در اسناد بالادستی حوزه بهداشت و درمان می‌باشد.

نکته مهم دیگر در این ردیف، کاهش حدود ۷۰۰۰ میلیارد ریالی از اعتبارات ذیل برنامه پزشک خانواده است که ۳۰۰۰ میلیارد ریال آن زمینه رشد ۲۰۵ درصدی برنامه کمک به راه‌اندازی مراکز بهداشتی درمانی و آموزشی را فراهم کرده است که جهت تأمین نیروی انسانی هزینه خواهد شد و ۴۰۰۰ میلیارد ریال دیگر به‌منظور افزایش اعتبارات دانشگاه‌ها بین آنها تقسیم شده است و این برخلاف اهداف ارائه شده در سند لایحه برنامه ششم توسعه، توسط دولت است.

فعالیت‌های آموزشی و فرهنگی دانشجویان، مطالعات هم‌گروهی، دانشگاه علوم پزشکی مجازی و طب سنتی فعالیت‌هایی هستند که بیشترین میزان رشد اعتبارات را شامل می‌شوند. افزایش دو برابری اعتبارات مطالعات هم‌گروهی^۱ در شرایطی که هنوز بسیاری از فعالیت‌های پژوهشی و کاربردی از جمله تولید داده‌های معتبر مورد نیاز برای سیاست‌گذاری مبتنی بر شواهد در حوزه سلامت بر زمین مانده است، محل اندیشه است. اعتبار فعالیت پاداش پایان خدمت هیئت علمی از ذیل ردیف‌های ستادی وزارتخانه حذف شده است و انتظار می‌رود وزارت بهداشت در این برنامه با چالش روبرو شود. هر چند در ماده واحده به دستگاه اجازه می‌دهد از محل فروش تملک‌های خود آن را جبران نماید، ولی این پیش‌بینی توجیه کارشناسی - اقتصادی ندارد.

در مجموع از میان ردیف‌های ذیل ستاد وزارت بهداشت که از قبل وجود داشته‌اند، بیشترین رشد مربوط به فعالیت‌های آموزشی و دانشجویی وزارت بهداشت حدود ۲۰۰ درصد و مهمترین کاهش مربوط به اجرای برنامه پزشک خانواده است که نیازمند اصلاح و بازنگری است.

۱. هر چند اعتبار در نظر گرفته شده برای مطالعات هم‌گروهی در مقایسه با اعتبارات کل دستگاه، رقم ناچیزی به‌نظر می‌رسد، ولی در مقایسه با اعتبارات پژوهشی که در مجموع کمتر از ۱ درصد اعتبارات را به خود اختصاص می‌دهد می‌تواند مورد تحلیل قرار گیرد.



(میلیارد ریال)

جدول ۳. مقایسه اعتبارات ردیف‌های ستادی وزارت بهداشت - قانون بودجه سال ۱۳۹۵ و لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

عنوان	قانون ۱۳۹۵			لایحه ۱۳۹۶			درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵			درآمد اختصاصی			تملك دارایی سرمایه‌ای			جمع کل		
	حقوق و مزایای مستمر	سایر	جمع	حقوق و مزایای مستمر	سایر	جمع	حقوق و مزایای مستمر	سایر	جمع	درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۳۲۳	۸۴۱	۱۱۶۴	۵۱۱	۱۰۰۰	۱۵۱۱	۵۸	۱۹	۳۰	۱۹	۱۲۰۰	۱۱۹۰	۱	۷۸۸	۹۹۵	-۲۱	۳۴۹۹	۳۳۴۸
اورژانس استان تهران	۱۷۴	۸۹۴	۱۰۶۸	۲۷۸	۱۳۹۹	۱۶۷۶	۶۰	۵۶	۵۷	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۱۰	۹۰۰	۱۷۷۶	۱۰۷۸
کمک به بیمارستان‌های روانی، مسمومیت‌های دارویی، سوختگی و مناطق محروم و اجرای قانون مجازات خودداری از کمک به مصدومین و رفع مخاطرات جانی و کمک به درمان بیماران نیازمند	۰	۱۵۹۱	۱۵۹۱	۰	۱۵۹۱	۱۵۹۱	۰	۰	۰	۰	۱۵۰۰۰	۱۵۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۶۵۹۱	۱۶۵۹۱
مازاد درآمد اختصاصی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵۰۰۰	۱۹۲۰۰	۳۰	۰	۰	۰	۲۵۰۰۰	۱۹۲۰۰
پیشگیری از بیماری‌های دهان و دندان کودکان زیر ۱۲ سال	۰	۲۷	۲۷	۰	۲۷	۲۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۷	۲۷
کمک به راه‌اندازی مراکز بهداشتی درمانی و آموزشی	۰	۸۳۳	۸۳۳	۰	۳۰۰۰	۳۰۰۰	۰	۲۶۰	۲۶۰	۰	۰	۰	۰	۱۵۰	۰	-۱۰۰	۳۰۰۰	۹۸۳
اجرای برنامه پزشک خانواده	۰	۲۰۲۷۰	۲۰۲۷۰	۰	۱۳۰۰۰	۱۳۰۰۰	۰	-۳۶	-۳۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۳۰۰۰	۲۰۲۷۰
ایجاد دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی و کمک به شبکه سلامت صداوسیما و خبرگزاری سلامت	۰	۲۲۹۲	۲۲۹۲	۰	۲۳۱۰	۲۳۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۳۱۰	۲۲۹۲
کمک به تأمین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر درمان	۰	۲۵۸	۲۵۸	۰	۱۰۹	۱۰۹	۰	-۵۸	-۵۸	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۹	۲۵۸
پارانه دارو و شیر خشک	۰	۵۸۱۲	۵۸۱۲	۰	۵۰۰۰	۵۰۰۰	۰	-۱۴	-۱۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵۰۰۰	۵۸۱۲
درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، کمک به مجمع خیرین سلامت، زنجیره امید، بیمارستان محکم و مؤسسه محک و بیماری‌های اپیدرمولایزیس، بلوزا و سلیاک	۰	۲۲۴۵	۲۲۴۵	۰	۲۰۵۲	۲۰۵۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰۵۲	۲۲۴۵
کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور	۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۰۰۰	۶۰۰۰
کاهش نرخ داروهای ساخته شده، مواد اولیه دارو، واکسن، شیر خشک، کیت و کیسه خون و مواد مصرفی پزشکی	۰	۱۶۲۹۱	۱۶۲۹۱	۰	۱۶۰۰۰	۱۶۰۰۰	۰	-۲	-۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۶۰۰۰	۱۶۲۹۱
مرکز مدیریت پیوند عضو	۰	۲۰	۲۰	۰	۳۰	۳۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۰	۲۰
ردیف‌های بهداشت و درمان	۴۹۷	۵۷۳۷۴	۵۷۸۷۱	۷۸۹	۵۱۵۱۷	۵۲۳۰۵	۵۹	-۱۰	-۱۰	۰	۰	۰	۰	۱۱۵۵	۸۸۸	-۲۳	۹۴۳۹۴	۹۴۴۱۶

(میلیارد ریال)

ادامه جدول ۳. مقایسه اعتبارات ردیف‌های ستادی وزارت بهداشت - قانون بودجه سال ۱۳۹۵ و لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	وزارت بهداشت- فعالیت‌های ورزشی دانشجویان پزشکی و پیراپزشکی
۲۵۰	۲۱۰۰	۶۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۵۰	۲۵۰	۰	۲۱۰۰	۲۱۰۰	۰	۶۰۰	۶۰۰	۰	وزارت بهداشت- فعالیت‌های آموزشی و دانشجویی
۴۲	۱۱۵۰	۸۰۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴۲	۴۲	۰	۱۱۵۰	۱۱۵۰	۰	۸۰۷	۸۰۷	۰	وزارت بهداشت- امور فناوری و تحقیقات پزشکی
۳۸	۱۳	۹	۱۴۰	۶	۳	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷	۷	۰	۷	۷	۰	وزارت بهداشت-تحقق قطب‌های کشور
۰	۳۲	۳۲	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۲	۳۲	۰	۳۲	۳۲	۰	کمک به هزینه سرانه بیمارستان‌های آموزشی
۶۶	۵۰	۳۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶۶	۶۶	۰	۵۰	۵۰	۰	۳۰	۳۰	۰	وزارت بهداشت- فعالیت‌های فرهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی
۲۰۰	۳۰	۱۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰۰	۲۰۰	۰	۳۰	۳۰	۰	۱۰	۱۰	۰	مطالعه هم‌گروهی ملی
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	پاداش پایان خدمت کارکنان هیئت علمی
۰	۲۱۱	۲۱۱	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۱۱	۲۱۱	۰	۲۱۱	۲۱۱	۰	کمک به تربیت، تأمین و پایداری نیروی انسانی متخصص مورد نیاز
۱۵۷	۶۶	۲۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۵۷	۱۵۷	۰	۶۶	۶۶	۰	۲۶	۲۶	۰	طب سنتی
-۴۳	۶۳۶	۱۱۲۳	۰	۰	۰	-۶۳	۳۰۰	۸۰۰	۴	۴	۰	۳۳۶	۳۳۶	۰	۳۲۳	۳۲۳	۰	مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی کشور
۱۶۷	۳۲۰	۱۲۰	۰	۰	۰	۰	۲۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	۰	۱۲۰	۱۲۰	۰	دانشگاه علوم پزشکی مجازی
۰	۱۰۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	۰	۱۰۰	۱۰۰	۰	مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی
۰	۳۰۰	۳۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۰۰	۳۰۰	۰	۳۰۰	۳۰۰	۰	مرکز تحقیقات راهبردی آموزش پزشکی
۴۹	۵۰۱۱	۳۳۷۲	۵۱	۱۰	۷	-۳۸	۵۰۰	۸۰۰	۷۵	۷۵	۰	۴۵۰۱	۴۵۰۱	۰	۲۵۶۶	۲۵۶۶	۰	ردیف‌های آموزش و پژوهش
۲	۹۹۴۰۴	۹۷۷۸۸	-۲۳	۸۹۸	۱۱۶۱	۱۵	۴۱۷۰۰	۳۶۱۹۰	-۶	-۷	۵۹	۵۶۸۰۶	۵۶۰۱۷	۷۸۹	۶۰۴۳۷	۵۹۹۴۰	۴۹۷	جمع ردیف‌های ستادی

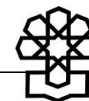


۵. اعتبارات دستگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در
لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

از مجموعه اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قسمتی از اعتبارات به دستگاه‌های وابسته به آن، از قبیل سازمان انتقال خون، سازمان غذا و دارو و... تخصیص داده می‌شود که در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ نسبت به سال گذشته هیچ تغییری در سرجمع اعتبارات آنها رخ نداده است. از این میان، مرکز تحقیقات حلال سازمان غذا و دارو (با ۱۸۱ درصد) بیشترین میزان رشد را داشته است (جدول ۴)، که این افزایش در هر سه بخش هزینه‌های عمومی، درآمد اختصاصی و تملک و دارایی ایجاد شده است.

جدول ۴. مقایسه اعتبارات ردیف‌های دستگاه‌های وابسته وزارت بهداشت - قانون بودجه سال ۱۳۹۵ و لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ (میلیارد ریال)

جمع کل			تملك دارایی سرمایه ای			درآمد اختصاصی			درصد رشد ۱۳۹۶ به ۱۳۹۵			لایحه ۱۳۹۶			قانون ۱۳۹۵			عنوان
درصد رشد لایحه ۱۳۹۶ به قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد لایحه ۱۳۹۶ به قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	درصد رشد لایحه ۱۳۹۶ به قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	جمع	سایر	حقوق و مزایای مستمر	
۱۴	۱۱۸۳	۱۰۳۶	۱۵۰	۳	۱	۱۵	۸۴۰	۷۳۰	۱۱	۱۱	۲۳	۳۴۰	۳۳۰	۱۰	۳۰۵	۲۹۷	۸	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - صندوق رفاه دانشجویان
-۸۲	۲۰۰	۱۱۳۰	.	.	.	-۸۲	۲۰۰	۱۱۳۰	.	.	.	.	.	.	.	.	.	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - افزایش سرمایه صندوق رفاه دانشجویان
.	۲۰۰	۲۰۰	.	.	.	.	.	.	.	.	.	۲۰۰	۲۰۰	.	۲۰۰	۲۰۰	.	هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران - کمک
۱۰	۵۵۰	۵۰۰	.	.	.	.	.	.	۱۰	۱۰	.	۵۵۰	۵۵۰	.	۵۰۰	۵۰۰	.	بنیاد امور بیماری‌های خاص، هموفیلی، تالاسمی، دیالیزی، سرطانی و ام. اس. بیدرمولایزیس، بلوزا و سلیاک (کمک)
۳۳	۱۵۴۰	۱۱۶۱	۱۲	۴۰	۳۶	۳۳	۱۲۰۰	۹۰۰	۳۳	۴۱	۲۹	۳۰۰	۱۱۰	۱۹۰	۲۲۵	۷۸	۱۴۷	سازمان غذا و دارو
۱۸۱	۱۷۶	۶۳	۱۲۰	۶	۳	۲۰۰	۱۵۰	۵۰	۱۰۰	.	.	۲۰	۱۰	۱۰	۱۰	۱۰	.	سازمان غذا و دارو - مرکز تحقیقات حلال
۳	۱۲۸۹	۱۲۴۷	-۱۸	۱۶۲	۱۹۸	.	.	.	۷	۳	۷۴	۱۱۲۷	۱۰۱۶	۱۱۱	۱۰۵۰	۹۸۶	۶۴	سازمان انتقال خون ایران
۳۵	۱۰۴	۷۸	.	۴	.	۱۴۰	۱۲	۵	۲۱	۲	۳۶	۸۸	۳۲	۵۶	۷۳	۳۱	۴۱	مؤسسه آموزش و پژوهش طب انتقال خون
۱۷	۱۳۷۴	۱۱۷۶	۵۷	۲۸۳	.	۳	۳۸۸	۳۷۸	۱۴	۹	۲۳	۷۰۲	۴۵۰	۲۵۲	۶۱۸	۴۱۳	۲۰۶	انستیتو پاستور ایران
.	۶۶۱۵	۶۵۹۱	۱۹	۴۹۷	.	-۱۳	۲۷۹۰	۳۱۹۳	۱۲	۷	۳۵	۳۳۲۸	۲۶۹۸	۶۳۰	۲۹۸۱	۲۵۱۴	۴۶۶	جمع دستگاه‌های وابسته



۶. اعتبارات ردیف‌های متفرقه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در لایحه بودجه

سال ۱۳۹۶

همان‌طور که در جدول ۵ نشان داده شده است، کل اعتبارات ردیف‌های متفرقه معادل ۵۷,۲۸۱ میلیارد ریال است که نسبت به قانون سال گذشته ۲ درصد رشد داشته است. در این زمینه برای اعتبارات تملک دارایی سرمایه‌ای ۷۸ درصد رشد در نظر گرفته شده است و اعتبارات هزینه‌ای ردیف‌های متفرقه ۳۰ درصد کاهش یافته است.

اعتبارات هزینه‌ای منابع حاصل از ۱ درصد مالیات بر ارزش افزوده، ۲۹ درصد کاهش و اعتبارات تملک دارایی آن به میزان ۸۹ درصد رشد یافته است، لذا نحوه تقسیم منابع با تکالیف مندرج در ماده (۳۷) قانون الحاق ۲، مغایرت دارد به طوری که تکالیف مندرج ذیل این قانون از جمله؛ پیشگیری و پوشش کامل درمان افراد ساکن در روستاها و شهرهای بیست هزار نفر جمعیت و پایین‌تر، جامعه عشایری، مصارف هیئت امنای ارزی و ارتقای سطح بیمه بیماران صعب‌العلاج، بیشتر ماهیت هزینه‌ای دارد و طبق قانون لازم است بخش اعظم منابع حاصله از آن در ردیف هزینه‌ای قرار گیرد.

از سوی دیگر لحاظ کردن اعتبارات موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق ذیل ردیف‌های متفرقه به لحاظ قوانین حاکم بر اصول بودجه‌ریزی صحیح نیست. به طوری که با توجه به مشخص بودن تکالیف قانونی مجری در قبال این منابع، لازم است ذیل ردیف‌های اصلی با ذکر فعالیت‌ها و برنامه‌های مرتبط به آن در قانون بودجه لحاظ شود تا بعد نظارتی مجلس بر حسن اجرای قانون تقویت شود.

در خصوص موضوع مالیات و عوارض بر سیگار، اعتبارات موضوع افزایش ۲۰ ریال به قیمت هر نخ سیگار و بند «ب» ماده (۶۹) قانون الحاق (موضوع اخذ عوارض از خرده‌فروشی سیگار) در مجموع به میزان حدود ۱۳۰۰ میلیارد ریال به دلیل عدم عملکرد در سال ۱۳۹۵ حذف و اعتبارات موضوع بند «د» تبصره «۷» ماده واحده به میزان ۶۰ میلیارد ریال اضافه شده است. باید در نظر داشت این محل یکی از منابع مهم برای تأمین پایدار منابع نظام سلامت است که در سیاست‌های کلی سلامت به آن تأکید شده است، لذا صرفاً به دلیل اینکه عملکردی نداشته، توجیهی برای کاهش اعتبارات آن نیست و لازم است دلایل آن از جمله موانع قانونی و سوءمدیریت برای جذب آن، شناسایی و مرتفع گردد. همچنین لازم است فعالیت‌ها و برنامه‌های پیشگیرانه مصوب در قوانین و اسناد بالادستی را که قرار است از محل این مالیات کسب شود، در ردیف‌های اصلی وزارت بهداشت قرارداد تا قابلیت نظارت برای مجلس فراهم شود.

دلیل روند نزولی اعتبارات موضوع ماده (۴۸) قانون الحاق (۲) و موضوع افزایش نوبت‌های گازدار قندی تولید داخل و وارداتی نیز عدم تحقق عملکرد اعتبارات در نظر گرفته شده در سال‌های گذشته است.

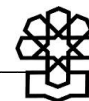
اعتبارات ردیف حمایت از ۱۵ دانشگاه برتر از ذیل ردیف‌های متفرقه حذف شده است.

اعتبارات ذیل مرکز تحقیقات سرطان از ردیف متفرقه‌ها حذف و تحت همین نام، ذیل اعتبارات مراکز تحقیقاتی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و شهید بهشتی متمرکز شده است.

(میلیارد ریال)

جدول ۵. مقایسه اعتبارات ردیف‌های متفرقه وزارت بهداشت و درمان در قانون بودجه سال ۱۳۹۵ و لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

عنوان	هزینه‌ای			تملك دارایی سرمایه ای			جمع كل	
	قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	درصد رشد به ۱۳۹۶ ۱۳۹۵	قانون ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	درصد رشد به ۱۳۹۶ ۱۳۹۵	لایحه ۱۳۹۶	قانون ۱۳۹۵
وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی - حقوق و عوارض گمرکی (جمعی -خرجی) شامل واردات هیئت امنای ارزی	۳۰۰	۲۴۰	-۲۰	—	—	—	۲۴۰	۳۰۰
پیشگیری از بیماری‌های ریوی و توسعه ورزش همگانی-۵۰ درصد سهم وزارت بهداشت ۵۰ درصد سهم وزارت ورزش و جوانان	۱۰۸	۹۰	-۱۷	۱۳۵	۸۰	-۴۱	۱۷۰	۲۴۳
اعتبارات موضوع ماده (۴۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)- موضوع عوارض تولید، واردات و عرضه کالاها و خدمات آسیب‌رسان به سلامت (اعتبارات موضوع بند «الف» ماده (۳۷) قانون برنامه پنجم توسعه قانون ۱۳۹۳)	۳۰۰	۴۴	-۸۵	۱۵۰	۱۹	-۸۷	۶۴	۴۵۰
اعتبارات موضوع افزایش نوشابه‌های گازدار قندی تولید داخل و وارداتی (۵۰ درصد سهم وزارت بهداشت جهت بیماران دیابتی و ۳۰ درصد سهم وزارت ورزش و ۲۰ درصد سهم سازمان دامپزشکی...)	۲۹	۲۳	-۲۳	.	.	.	۲۳	۲۹
اعتبارات موضوع افزایش ۲۰ ریال به قیمت هر نخ سیگار (به نسبت ۳۰ درصد سهم وزارت بهداشت، ۲۰ درصد سهم وزارت علوم، ۲۰ درصد سهم آموزش و پرورش، ۲۰ درصد سهم وزارت ورزش و جوانان و ۱۰ درصد سهم بنیاد شهید و امور ایثارگران	—	—	—	۷۳	—	-۱۰۰	.	۷۳
وزارت بهداشت، درمان آموزش پزشکی - اعتبارات موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت - یک درصد ارزش افزوده	۳۵۰۰۰	۲۵۰۰۰	-۲۹	۱۵۰۰۰	۲۸۴۰۰	۸۹	۵۳۴۰۰	۵۰۰۰۰
اعتبارات موضوع اخذ ۵ درصد عوارض از واردات خودروهای وارداتی (جهت خرید خرید آمبولانس- بند «ج» تبصره «۸»)	—	—	—	۱۳۵۰	۱۰۲۰	-۲۴	۱۰۲۰	۱۳۵۰
تقویت و توسعه فعالیت‌های پژوهشی و به‌روزرآوری منابع و تجهیزات پژوهشی (در تاریخ ۱۳۹۴/۱۰/۲۶ طی ابلاغیه شماره ۲۲۰۴۰۸ ابلاغ گردید)	—	—	—	۵۲۵	—	—	۵۲۵	.
کمک به کاشت حلزون افراد بی‌بضاعت	۶۰۰	۴۸۰	-۲۰	.	.	.	۴۸۰	۶۰۰
مرکز تحقیقات سرطان (انستیتو کانسر)	۲۰	—	-۱۰۰	.	.	.	.	۲۰
خرید راهبردی خدمات درمانی	۸۰۰	۴۰۰	-۵۰	.	.	.	۴۰۰	۸۰۰
سازمان انتقال خون ایران و پایگاه‌های انتقال خون استانی	۹۰۰	۹۰۰	—	—	—	—	۹۰۰	۹۰۰
کمک به اشخاص حقیقی و حقوقی (بیمارستان سپهر ردیف ۲۲ جدول ۱۷)	۶	—	-۱۰۰	—	—	—	—	۶
اعتبارات موضوع ماده بند «ب» ماده (۶۹) قانون الحاق - موضوع اخذ عوارض از خردفروشی سیگار	۱۰۰۰	—	-۱۰۰	۲۱۵	—	-۱۰۰	—	۱۲۱۵
اعتبارات موضوع بند «د» تبصره «۷» (به نسبت ۳۰ درصد سهم وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ، ۲۰ درصد سهم وزارت علوم	—	—	—	—	۶۰	—	۶۰	—
جمع متفرقه	۳۹۰۶۳	۲۷۱۷۷	-۳۰	۱۶۹۲۳	۳۰۱۰۴	۷۸	۵۷۲۸۱	۵۵۹۸۶



۷. اعتبارات برنامه‌های امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶

اعتبارات امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ معادل معادل ۴۸۳,۴۰۷ میلیارد ریال است که مشتمل بر اعتبارات فصل بهداشت (معادل ۱۰۸,۰۸۲ میلیارد ریال)، اعتبارات فصل درمان (معادل ۳۶۸,۷۵۹ میلیارد ریال) و اعتبارات فصل تحقیق و توسعه (معادل ۶,۵۶۶ میلیارد ریال) است. بنابراین از کل اعتبارات امور سلامت، اعتبارات فصل بهداشت حدود ۲۲/۳ درصد، فصل درمان حدود ۷۶/۲ درصد و فصل تحقیق و توسعه حدود ۱/۳ درصد را به خود اختصاص داده است این درحالی است که سهم فصل‌های بهداشت، درمان و تحقیق و توسعه در قانون بودجه سال ۱۳۹۵ به ترتیب ۲۵، ۷۴ و ۱ درصد بوده است.

اعتبارات امور سلامت نسبت به قانون بودجه سال ۱۳۹۵ حدود ۱۶ درصد افزایش داشته است. در این راستا اعتبارات تملک دارایی سرمایه‌ای ۱۶ درصد کاهش و اعتبارات هزینه‌ای ۱۶ درصد افزایش داشته است.

رشد نامتعارف برنامه ارائه خدمات درمانی (حدود ۳۱۰ برابر) به دلیل حذف برنامه ارتقای شاخص‌های درمانی و تجمیع اعتبارات آن ذیل برنامه ارائه خدمات درمانی صورت گرفته است. به طوری که در صورت تجمیع اعتبارات این دو برنامه در قانون و مقایسه آن با اعتبارات برنامه فوق در لایحه ۱۳۹۶، رشدی حدود ۲۱ درصد را شاهد خواهیم بود.

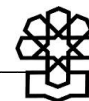
رشد ۱۵۷ درصدی برنامه توسعه طب سنتی و ۲۵۲ درصدی برنامه تولید فرآورده‌های بیولوژیک با سیاست‌های کلی سلامت و سند برنامه ششم توسعه منطبق است.

به نظر می‌رسد حذف برنامه‌های توسعه دولت الکترونیک و توسعه علوم پزشکی پایه و کاربردی دلیلی بر عدم توجه دولت به فعالیت‌های ذیل آن ندارد. به طوری که در فعالیت‌های ذیل دستگاه، برنامه توسعه دولت الکترونیک مشاهده می‌شود و احتمال دارد اعتبارات آن ذیل دستگاه متولی این برنامه دیده شده باشد. همچنین برنامه توسعه علوم پزشکی در برنامه توسعه تحقیقات علوم پزشکی تجمیع شده است.

جدول ۶. اعتبارات امور سلامت لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ و رشد آن نسبت به امور سلامت قانون بودجه سال ۱۳۹۵ (میلیارد ریال)

عنوان	هزینه‌های قانون ۱۳۹۵	هزینه‌های لایحه ۱۳۹۶	رشد هزینه‌های	تملك دارایی قانون ۱۳۹۵	تملك دارایی لایحه ۱۳۹۶	رشد تملك دارایی	جمع کل قانون ۱۳۹۵	جمع کل لایحه ۱۳۹۶	رشد نسبت به ۱۳۹۵
فصل بهداشت	۱۰۲۷۸۲	۱۰۶۱۴۲	۳	۱۳۲۲	۱۹۴۰	۴۷	۱۰۴۱۰۴	۱۰۸۰۸۲	۴
برنامه اجرای امنیت غذا و تغذیه	۸۹۴	۱۰۰۶	۱۳	—	—	—	۸۹۴	۱۰۰۶	۱۳
برنامه ارائه خدمات بهداشت روستایی	۴۲۱۴۹	۴۹۱۸۴	۱۷	۱۰۸	۸۹۸	۷۲۹	۴۲۲۵۷	۵۰۰۸۱	۱۹
برنامه ارائه خدمات بهداشت شهری	۴۹۷۴۴	۴۶۰۴۱	-۷	۱۲۵	۱۰۱۲	۷۱۱	۴۹۸۶۹	۴۷۰۵۴	-۶
برنامه ارائه خدمات بهداشتی	۱۵	۰	-۱۰۰	۱۰۳۸	۰	-۱۰۰	۱۰۵۴	۰	-۱۰۰
برنامه ارتقای شاخص‌های بهداشتی	۱۸۷۷	۲۰۸۷	۱۱	۵۰	۳۰	-۴۰	۱۹۲۷	۲۱۱۷	۱۰
برنامه ارتقای شاخص‌های سلامت خانواده	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۰	—	—	—	۶۰۰۰	۶۰۰۰	۰
برنامه پیشگیری و مبارزه با بیماری‌های مشترک انسان و دام	۹۰۷	۱۴۱۱	۵۶	—	—	—	۹۰۷	۱۴۱۱	۵۶
برنامه پیشگیری و کنترل بیماری‌های نوپدید و بازپدید	۹۹	۹۹	۰	—	—	—	۹۹	۹۹	۰
برنامه کنترل کیفی و بهداشتی تولیدات خام دامی و شیلاتی	۷۳۴	۰	-۱۰۰	—	—	—	۳۶۴	۰	-۱۰۰
برنامه مدیریت بیماری‌ها	۳۶۴	۳۱۴	-۱۴	—	—	—	۷۳۴	۳۱۴	-۵۷
فصل درمان	۳۰۰۹۳۵	۳۶۱۸۲۳	۲۰	۹۲۷۶	۶۹۳۶	-۲۵	۳۱۰۲۱۱	۳۶۸۷۵۹	۱۹
برنامه ارائه خدمات درمانی*	۲۰۹	۲۷۲۲۷۰	۱۳۰۲۷۱	۶۹۰	۶۲۵۵	۸۰۶	۸۹۹	۲۷۸۵۲۵	۳۰۸۸۲
برنامه ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی پیش بیمارستانی	۸۱۲۸	۱۲۷۸۸	۵۷	۱۶	۱۹۸	۱۱۱۳	۸۱۴۴	۱۲۹۸۵	۵۹
برنامه تامین دارو در خدمات درمانی	۶۸۲۷۶	۷۳۲۲۰	۷	—	—	—	۶۸۲۷۶	۷۳۲۲۰	۷
برنامه ارتقای سلامت خون فرآورده‌های خونی	۲۳۸۹	۲۷۲۵	۱۴	۲۲۶	۴۸۳	۱۱۳	۲۶۱۶	۳۲۰۹	۲۳
برنامه توسعه طب سنتی	۲۶	۶۶	۱۵۷	—	—	—	۲۶	۶۶	۱۵۷
برنامه درمان مصدومین اورژانس (غیرترافیکی)	۱۱۴	۱۱۴	۰	—	—	—	۱۱۴	۱۱۴	۰
برنامه مدیریت بحران در حوادث	۹۰	۹۰	۰	—	—	—	۹۰	۹۰	۰
برنامه کمک به بیماران خاص (هموفیلی، تالاسمی، دیالیزی، سرطان و ام اس)	۵۰۰	۵۵۰	۱۰	—	—	—	۵۰۰	۵۵۰	۱۰
برنامه ارتقای شاخص‌های درمانی	۲۲۱۲۰۳	۰	-۱۰۰	۸۳۴۳	۰	-۱۰۰	۲۲۹۵۴۶	۰	-۱۰۰
فصل تحقیق و توسعه در امور	۳۶۰۹	۶۵۶۶	۸۲	۱۵	—	-۱۰۰	۳۶۲۴	۶۵۶۶	۸۱
برنامه توسعه تحقیقات علوم پزشکی	۲۸۴۲	۴۰۳۴	۴۲	—	—	—	۲۸۴۲	۴۰۳۴	۴۲
برنامه تولید فرآورده‌های بیولوژیک	۷۱۹	۲۵۳۳	۲۵۲	—	—	—	۷۱۹	۲۵۳۳	۲۵۲
برنامه توسعه دولت الکترونیک	۴۸	۰	-۱۰۰	۱۵	۰	-۱۰۰	۶۳	۰	-۱۰۰
برنامه توسعه علوم پزشکی پایه و کاربردی	۲۸۴۲	۰	-۱۰۰	—	—	—	۲۸۴۲	۰	-۱۰۰
امور سلامت	۴۰۷۳۲۶	۴۷۴۵۳۲	۱۶	۱۰۶۱۳	۸۸۷۶	-۱۶	۴۱۷۹۳۹	۴۸۳۴۰۷	۱۶

* دلیل رشد نامتعارف این برنامه نسبت به قانون بودجه سال ۱۳۹۵، تجمیع اعتبارات ذیل برنامه ارتقای شاخص‌های درمانی در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ می‌باشد.



لایحه سال ۱۳۹۶ در مقطعی به مجلس ارائه شده است که هنوز قانون برنامه ششم توسعه به تصویب نرسیده است لذا در بررسی بودجه بخش بهداشت و درمان، تکالیف مندرج در قوانین دائمی از جمله قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)، سیاست‌های کلی سلامت و سند لایحه برنامه ششم توسعه مورد نظر قرار گرفته است.

در مجموع حدود ۷۸,۰۰۰ میلیارد ریال، از محل هزینه‌های عمومی به میزان حدود ۳۰,۰۰۰ میلیارد ریال و در آمد اختصاصی به میزان حدود ۴۶,۰۰۰ میلیارد ریال به اعتبارات وزارت بهداشت شامل اعتبارات ستاد، دانشگاه‌های علوم پزشکی و دستگاه‌های وابسته اضافه شده است. این میزان افزایش به ویژه در بخش هزینه‌های عمومی، وابستگی دانشگاه‌ها به درآمد اختصاصی برای پرداخت هزینه‌های پرسنلی را کاهش خواهد داد.

سهم فصل بهداشت از امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ حدود ۲۲ درصد است که نسبت به قانون بودجه ۱۳۹۵، ۳ درصد کاهش داشته است. در مقابل سهم فصل درمان حدود ۷۶ درصد است که نسبت به قانون ۱۳۹۵، ۲ درصد رشد داشته است. سهم فصل تحقیق و توسعه ۱/۳ درصد است که نسبت به قانون سال ۱۳۹۵ حدود ۰/۳ درصد رشد داشته است. ملاحظه می‌شود علیرغم اولویت پیشگیری بر درمان در سیاست‌های کلی سلامت و راهبردهای تعیین شده دولت در سند برنامه ششم، مبنی بر کاهش بار بیماری‌های غیرواگیر، اصلاح تکامل دوران کودکی و.. که فعالیت‌های ذیل آنها بیشتر جنبه پیشگیرانه خواهد داشت، همچنان سهم فصل درمان رشد بیشتری را به خود اختصاص می‌دهد. از طرفی رشد دو برابری ردیف کمک به راه‌اندازی مراکز بهداشتی، درمانی و آموزشی به‌منظور جذب نیروهای انسانی مورد نیاز وزارت بهداشت، هرچند مشکل نیروی انسانی را تا حد زیادی مرتفع خواهد کرد، اما به دلیل تأمین منابع آن از محل کسر اعتبارات ذیل برنامه پزشک خانواده به شدت با اسناد بالادستی مغایرت دارد.

کسر حدود ۷۰۰۰ میلیارد دریالی از اعتبارات ذیل برنامه پزشک خانواده، نشان می‌دهد دولت نه تنها قصدی برای گسترش نظام ارجاع مبتنی بر پزشک خانواده ندارد، بلکه تلاشی برای حفظ وضع موجود اجرای این برنامه در شهرهای در حال اجرا را هم ندارد.

نکته مهم دیگری که در بخش بهداشت و درمان لایحه ۱۳۹۶ شایان توجه است، حذف اعتبارات ذیل برنامه اجرای بند «ب» ماده (۳۴) و عدم شفاف‌سازی منابع حاصل از هدفمند کردن یارانه‌ها است. همچنین اعتبارات هزینه‌ای و عمرانی منابع حاصل از ماده (۳۷) قانون الحاق (۲) (موضوع ۱ درصد مالیات بر ارزش افزوده) نیز متناسب با اهداف مندرج در ذیل قانون تقسیم نشده است.

ارائه پیشنهاد

۱. با توجه به کسر حدود ۳۶ درصدی اعتبارات ذیل برنامه پزشک خانواده و تجربه دو سال اخیر به‌ویژه سال ۱۳۹۵، در خصوص تخصیص حدود ۳۵ درصد اعتبارات لحاظ شده برای این برنامه به اجرای طرح تحول نظام سلامت در راستای جبران کسری اعتبارات منابع حاصل از هدفمند کردن یارانه‌ها، پیشنهاد می‌شود اعتبارات مورد نیاز برای اجرای برنامه پزشک خانواده در لایحه بودجه ۱۳۹۶ به درستی تعیین و به‌طور کامل تخصیص یابد تا وزارت بهداشت به وظایف خود در قبال گسترش اجرای این برنامه در راستای اهداف اسناد بالادستی نظام سلامت و کنترل تقاضای القایی و مدیریت بهینه هزینه‌کرد منابع نظام سلامت اقدام نماید.

۲. با توجه به تکالیف مندرج در ماده (۳۷) قانون الحاق ۲ (موضوع ۱ درصد مالیات بر ارزش‌افزوده) و غالب بودن ماهیت هزینه‌های آن از جمله: پیشگیری و پوشش کامل درمان روستاییان و ساکنین شهرهای بیست هزار نفر و کمتر و جامعه عشایری، مصارف هیئت امنای ارزی و ارتقای سطح بیمه بیماران صعب‌العلاج، لازم است بخش اعظمی از اعتبارات این ردیف از سرجمع اعتبارات عمرانی کاسته به سرجمع اعتبارات هزینه‌ای اضافه گردد و به‌دلیل مشخص بودن تکالیف ذیل این قانون، پیشنهاد می‌شود اعتبارات آن در ردیف‌های اصلی متمرکز شود تا بعد نظارتی مجلس تقویت گردد.

۳. به‌منظور تأمین منابع پایدار برای سلامت، به‌جای حذف یا کاهش اعتبارات در نظر گرفته شده از محل مالیات و عوارض بر سیگار و کالاهای آسیب‌رسان به سلامت - موضوع مواد بند «ب» ماده (۶۹) و ماده (۴۸) قانون الحاق ۲ - لازم است علل عدم تحقق اعتبارات لحاظ شده از جمله موانع قانونی موجود یا سوءمدیریت برای جذب منابع، شناسایی و مرتفع گردد.

۴. با توجه به اینکه، مصارف منابع حاصل از ۱۰ درصد هدفمند کردن یارانه‌ها در ماده (۴۶) قانون الحاق ۲ دائمی شده است، لازم است وضعیت پرداخت و محل هزینه‌کرد اعتبارات آن به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بودجه سال ۱۳۹۶ مشخص شود.

منابع و مأخذ

۱. سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، قانون بودجه سال ۱۳۹۵ کل کشور.
۲. سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ کل کشور.
۳. سیاست‌های کلی سلامت.
۴. قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران.
۵. قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲).
۶. سند لایحه برنامه ششم توسعه.



مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۵۲۳۶

شناسنامه گزارش

شماره چاپ: ۳۶۳

دوره دهم - سال اول

شماره ثبت: ۲۲۰

تاریخ چاپ: ۱۳۹۵/۹/۲۰

عنوان گزارش: بررسی لایحه بودجه سال ۱۳۹۶ کل کشور ۲۸. بخش بهداشت و درمان

نام دفتر: مطالعات اجتماعی (گروه بهداشت و درمان)

تهیه و تدوین: مریم رهبری

همکاران داخل مرکز: سارا آقابابا، محمد بختیاری

ناظران علمی: علی اخوان بهبهانی، ایوان مسعودی اصل

متقاضیان: کمیسیون برنامه، بودجه و محاسبات

ویراستار تخصصی: _____

ویراستار ادبی: _____



واژه‌های کلیدی: _____

تاریخ انتشار: ۱۳۹۵/۹/۲۴