



بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور (۷۶): اعتبارات حوزه درمان



مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۸۸۰۸

کد موضوعی: ۲۱۰

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور (۷۶): اعتبارات حوزه درمان

مدیر مطالعه: محمد بختیاری علی‌آباد

تهیه و تدوین کنندگان: عبدالرضا موسوی، محمد بختیاری علی‌آباد

اظهار نظر کننده: امین‌اله پاک‌نژاد

ناظر علمی: مهدی مختاری پیام

ویراستار ادبی: طاهره سیدمحمد

واژه‌های کلیدی:

۱. بودجه

۲. درمان

۳. وزارت بهداشت



تاریخ انتشار: ۱۴۰۱/۱۲/۳

به نام خدا

فهرست مطالب

۱.....	چکیده
۱.....	خلاصه مدیریتی.....
۳.....	مقدمه.....
۳.....	اعتبارات ردیف‌های درمانی.....
۶.....	چالش‌های درمان در حوزه سلامت.....
۱۱.....	جمع‌بندی.....
۱۲.....	منابع و مآخذ.....



بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور (۷۶): اعتبارات حوزه درمان

چکیده

در گزارش حاضر ضمن ارائه تصویری درخصوص وضعیت اعتبارات پیش‌بینی شده برای فصل درمان و ردیف‌های حاوی عنوان درمان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ و مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۱، چالش‌های این حوزه مورد بررسی قرار گرفته است.

در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ در مجموع حدود ۱,۵۵۰,۰۰۰ میلیارد ریال اعتبار برای ردیف‌های حاوی عنوان درمان ذیل ردیف‌های وزارت بهداشت و دستگاه‌های وابسته پیش‌بینی شده است که این رقم نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۱ رشد ۵۲ درصدی را نشان می‌دهد، بخش زیادی از اعتبارات مذکور در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ مربوط به برنامه ارائه خدمات درمانی (۱,۰۸۳,۰۰۰ میلیارد ریال معادل ۷۰ درصد) است.

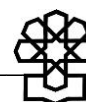
علی‌رغم اینکه سهم زیادی از اعتبارات وزارت بهداشت و همچنین امور سلامت به حوزه درمان می‌یابد، ولی این حوزه با مسائلی مواجه است که به‌نظر می‌رسد در بودجه‌های سنواتی به اندازه کافی مورد توجه قرار نمی‌گیرند. از جمله این مسائل عبارتند از؛ فرسودگی بیمارستان‌ها، تراز منفی بیمارستان‌های تک‌تخصصی، روان‌پزشکی، سوختگی، توان‌بخشی و زیر ۱۰۰ تخت، وضعیت نامطلوب خدمات دندان‌پزشکی در بخش دولتی، پایدار نبودن منابع اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محل هدفمندی یارانه‌ها، هزینه‌های حوادث و بلاای طبیعی و غیرمترقبه، کمبود تخت توان‌بخشی، بار مالی ناشی از درمان اتباع خارجی، اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت.

خلاصه مدیریتی

مجموع اعتبارات ردیف‌های حاوی عنوان درمانی با ۵۲ درصد افزایش از ۱,۰۱۹,۰۰۰ میلیارد ریال در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ به ۱,۵۵۰,۰۰۰ میلیارد ریال در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ افزایش یافته است. همچنین در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ بیشترین اعتبار حوزه درمانی مربوط به برنامه ارائه خدمات درمانی با ۱,۰۸۳,۰۰۰ میلیارد ریال و سپس برنامه سیاستگذاری، راهبری و توسعه خدمات بیمه درمان با ۲۹۶,۰۰۰ میلیارد ریال اعتبار است.

علی‌رغم اینکه سهم زیادی از اعتبارات وزارت بهداشت و دستگاه‌های مرتبط با آن و همچنین امور سلامت به حوزه درمان می‌یابد، ولی این حوزه با مسائلی مواجه است که به‌نظر می‌رسد در بودجه‌های سنواتی به اندازه کافی مورد توجه قرار نمی‌گیرند. از جمله این مسائل عبارتند از؛

- فرسودگی بیمارستان‌ها: در حال حاضر فرسودگی ساختمان و تجهیزات بیمارستان‌های کشور از مشکلات مهم بیمارستان‌های دولتی محسوب می‌شود. تعداد ۳۷۰ بیمارستان این وزارتخانه بالای ۲۵ سال قدمت دارند که از لحاظ ایمنی بیمار و ساختمان با چالش مواجه هستند.
- تراز منفی بیمارستان‌های تک‌تخصصی روان‌پزشکی، سوختگی، توان‌بخشی و زیر ۱۰۰ تخت: در حال حاضر تعداد ۳۵ بیمارستان تک‌تخصصی و ۲۵۷ بیمارستان کمتر از ۱۰۰ تخت در کشور وجود دارد. با توجه به اینکه معمولاً درآمد این بیمارستان‌ها جوابگوی هزینه‌های آن‌ها نیست، از طرفی هدف این بیمارستان‌ها معمولاً درآمدزایی نبوده بلکه خدمت‌رسانی به مردم است، بنابراین پشتیبانی از این مراکز در راستای ادامه فعالیت و خدمت‌رسانی به جامعه الزامی است.
- وضعیت نامطلوب خدمات دندان‌پزشکی در بخش دولتی: امروزه بسیاری از افراد در کشور با مشکلات دهان و دندان روبه‌رو هستند، خدمات دندان‌پزشکی گران قیمت بوده و این مسئله در کنار فقدان پوشش بیمه‌ای کافی عاملی جهت عدم استفاده از خدمات دندان‌پزشکی است.
- پایدار نبودن منابع اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محل هدفمندی یارانه‌ها: در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، منابع مربوط به ماده ۴۶ قانون الحاق (۲)، سهم وزارت بهداشت از خالص منابع حاصل از هدفمندی یارانه‌ها درج نشده است؛ اعتباراتی که در قوانین بودجه سنواتی برای خدماتی همچون کاهش فرانشیز، حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج، زایمان طبیعی، اورژانس هوایی مصوب می‌گردید. ضمناً در سال ۱۴۰۱ از این محل صرفاً ۱۷ درصد تخصیص یافته است.
- هزینه‌های حوادث و بلایای طبیعی و غیرمترقبه: هر ساله با توجه به وقوع حوادث غیرمترقبه و بلایای طبیعی مانند سیل و زلزله و ... بیماران حادثه دیده جهت درمان به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. طبیعتاً درمان بیماران و حادثه دیدگان مرتبط با بلایای طبیعی و حوادث غیرمترقبه هزینه‌های زیادی را به نظام سلامت تحمیل می‌کند، ولی اعتباراتی که برای تحت پوشش قرار دادن این هزینه‌ها در نظر گرفته می‌شود، کافی نیست.
- کمبود تخت توانبخشی: طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی، ۱۵ درصد از جمعیت هر کشور را افراد دارای ناتوانی خفیف، متوسط و شدید تشکیل می‌دهند. در کشور ایران، با توجه به برآوردهای صورت گرفته، تقریباً ۸ میلیون نفر دارای ناتوانی (خفیف، متوسط، شدید) می‌باشند که بخش عمده‌ای از این افراد، نیازمند خدمات توان‌بخشی هستند. در حال حاضر سرانه تخت توان‌بخشی در کشور ۰/۱۷ به ازای صد هزار نفر جمعیت است که در مقایسه با تعداد تخت پیشنهادی برای خدمات توان‌بخشی (۶ تخت به ازای ۱۰۰ هزار نفر)، کمبود تخت توان‌بخشی را نشان می‌دهد.
- بار مالی ناشی از درمان اتباع خارجی: بخشی از هزینه‌هایی که بر حوزه درمان تحمیل می‌شود مربوط به اتباع خارجی است که حدود ۵ درصد پرونده‌های بستری را به خود اختصاص می‌دهند و ۷۰ درصد آن‌ها فاقد پوشش بیمه درمانی هستند. البته ذیل جدول متفرقه‌های شماره ۹ لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، ۱۰۰۰ میلیارد ریال برای پوشش اتباع خارجی در نظر گرفته شده است. این در حالی است که صرفاً در شش ماهه نخست سال ۱۴۰۱ حدود ۴،۴۵۸ میلیارد ریال هزینه بستری این بیماران محاسبه شده است.



برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت: علی‌رغم تاکید سیاست‌های کلی جمعیت و همچنین قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بر افزایش نرخ باروری و ایجاد تسهیلات ناباروری، اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت مربوط به وزارت بهداشت در لایحه بودجه ۱۴۰۲ حدود ۲۵ درصد کاهش یافته است، همچنین در خصوص تکلیف قانونی ایجاد مراکز درمان ناباروری که صرفاً یک‌سال از مدت زمان تعیین شده برای اجرای آن باقی مانده است، صرفاً ۱۵۰۰ میلیارد ریال اعتبار در نظر گرفته شده است که نه تنها بسیار کمتر از برآوردهای وزارت بهداشت در این خصوص می‌باشد، بلکه سهم آن از ردیف اعتباری که به این منظور پیش بینی شده است مشخص نمی‌باشد و از این حیث در خصوص تخصیص همین منابع ناکافی نیز اطمینان وجود ندارد.

مقدمه

حوزه درمان به‌عنوان یکی از بخش‌هایی که خدمات ضروری و بعضاً حیاتی و فوری از طریق آن ارائه می‌شود در نظام سلامت حائز اهمیت است. بنابراین سالیانه بخشی از بودجه حوزه سلامت به این بخش اختصاص می‌یابد. در گزارش حاضر ضمن ارائه تصویری درخصوص وضعیت اعتبارات پیش‌بینی شده برای فصل درمان و ردیف‌های حاوی عنوان درمانی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ و مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۱، چالش‌های این حوزه مورد بررسی قرار گرفته است.

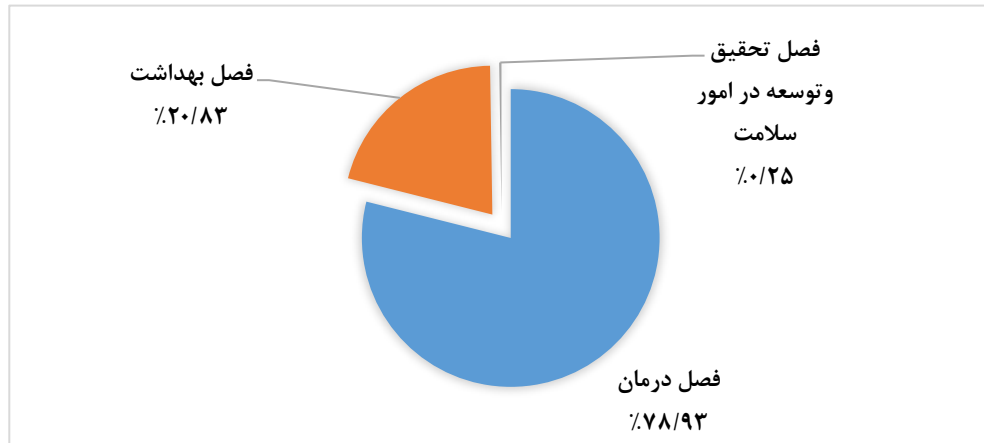
اعتبارات ردیف‌های درمانی

در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ در مجموع ۱۸۹۶۳۴۵ میلیارد ریال اعتبار برای امور سلامت پیش‌بینی شده که نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۱، حدود ۵۱ درصد رشد نشان می‌دهد. از این میزان، بیشترین سهم مربوط به فصل درمان (۷۸/۹ درصد) و سپس فصل بهداشت (۲۰/۸ درصد) است، سهم تحقیق و توسعه نیز ۰/۲۵ درصد است. (جدول و نمودار ۱)

جدول ۱. اعتبارات امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ و مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۱ (میلیارد ریال)

عنوان	قانون بودجه ۱۴۰۱			لایحه بودجه ۱۴۰۲		
	هزینه‌ای	تملك دارایی‌های سرمایه‌ای	مجموع	هزینه‌ای	تملك دارایی‌های سرمایه‌ای	مجموع
فصل درمان	۹۰۰.۳۴۳	۵۰.۲۲۶	۹۵۰.۵۷۰	۱.۴۱۷.۰۳۱	۷۹.۶۸۵	۱.۴۹۶.۷۱۷
فصل بهداشت	۲۹۹.۸۴۸	۵.۵۸۲	۳۰۵.۴۳۰	۳۹۴.۷۵۰	۱۷۵	۳۹۴.۹۲۵
فصل تحقیق و توسعه در امور سلامت	۲۱۷۷	۰	۲۱۷۷	۴۷۰۴	۰	۴۷۰۴
امور سلامت	۱.۲۰۲.۳۶۹	۵۵.۸۰۸	۱.۲۵۸.۱۷۷	۱.۸۱۶.۴۸۵	۷۹.۸۶۰	۱.۸۹۶.۳۴۵

نمودار ۱. سهم هریک از فصل‌های بهداشت، درمان و تحقیق و توسعه از کل لایحه بودجه امور سلامت ۱۴۰۲

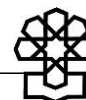


براساس لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، اهم برنامه‌های وزارت بهداشت و زیرمجموعه‌های آن در حوزه درمان و موارد مرتبط عبارتند از:

- ارائه خدمات درمانی (کد ۱۶۰۲۰۰۱۰۰۰)
- برنامه ارتقا و بهبود کیفیت خدمات درمانی (کد ۱۶۰۲۰۳۶۰۰۰)
- برنامه توسعه پایگاه‌ها و ناوگان اورژانس و ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی و پیش‌بیمارستانی (کد ۱۶۰۲۰۰۲۰۰۰)
- برنامه سیاستگذاری، راهبری و توسعه خدمات بیمه درمان (کدهای ۱۹۰۲۰۱۵۰۰۰ و ۱۹۰۳۰۸۲۰۰۰)
- راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (کدهای ۱۹۰۲۰۴۱۰۰۰ و ۱۶۰۱۰۰۶۰۰۰)
- توسعه خدمات حمایتی بیماران خاص، صعب‌العلاج و نادر (کد ۱۹۰۳۰۶۶۰۰۰)
- برنامه راهبری و ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب معتادان (کد ۱۶۰۲۰۲۷۰۰۰)

جدول ۲ وضعیت اعتبارات حوزه درمان وزارت بهداشت و زیرمجموعه‌های آن را به تفکیک برنامه‌های فوق، در

لایحه بودجه ۱۴۰۲ و مقایسه با قانون بودجه ۱۴۰۱ نشان می‌دهد.



جدول ۲. اعتبارات ردیف‌های حاوی عنوان درمانی وزارت بهداشت و زیرمجموعه (میلیارد ریال)

عنوان	قانون بودجه ۱۴۰۱		لایحه بودجه ۱۴۰۲	
	اعتبار برنامه مربوطه	اعتبار برنامه مربوطه	اعتبار برنامه مربوطه	اعتبار برنامه مربوطه
برنامه ارائه خدمات درمانی (۱۶۰۲۰۱۰۰۰)				
دانشگاه‌های علوم پزشکی	۶۵۶,۹۵۷	۱,۰۰۵,۵۶۲	۵۳/۱	
ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۷۷,۰۰۶	۵۳,۸۴۱	-۳۰/۱	
شرکت توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی و تجهیزات پزشکی کشور	۱۰,۵۸۰	۱۱,۱۳۰	۵/۲	
سایر (اورژانس کشور، اورژانس تهران، غذا دارو، انتقال خون)	۲۲۷	۱۲,۷۳۰	۵,۵۰۷	
جمع برنامه ارائه خدمات درمانی	۷۴۴,۷۷۰	۱,۰۸۳,۲۶۳	۴۵/۵	
برنامه ارتقا و بهبود کیفیت خدمات درمانی (۱۶۰۲۰۳۶۰۰۰)				
دانشگاه‌های علوم پزشکی	۱,۶۴۳	۹,۹۱۰	۵۰۳	
ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲۵۰	۵۴۳	۱۱۷	
سایر (اورژانس کشور، اورژانس تهران، غذا دارو، انتقال خون)	۳۰	۰	-۱۰۰	
جمع برنامه ارتقا و بهبود کیفیت خدمات درمانی	۱,۹۲۳	۱۰,۴۵۳	۴۴۳	
برنامه توسعه پایگاه‌ها و ناوگان اورژانس و ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی و پیش بیمارستانی (۱۶۰۲۰۰۲۰۰۰)				
جمع کل دانشگاه‌های علوم پزشکی	۳۸,۸۵۵	۵۶,۳۶۹	۴۵/۱	
ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲۱۰	۵۰	-۷۶/۲	
سازمان اورژانس کشور	۳,۸۱۵	۳,۵۰۸	-۸/۱	
سازمان اورژانس تهران	۷,۶۹۹	۱۱,۳۵۱	۴۷/۴	
جمع برنامه توسعه پایگاه‌ها و ناوگان اورژانس و ارائه خدمات فوریت‌های پزشکی و پیش بیمارستانی	۵۰,۵۷۹	۷۱,۲۷۸	۴۱	
برنامه سیاست‌گذاری، راهبردی و توسعه خدمات بیمه درمان (۱۹۰۳۰۸۲۰۰۰ و ۱۹۰۲۰۱۵۰۰۰)				
ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۵۵	۵۵	۰	
سازمان بیمه سلامت ایران	۱۸۳,۴۷۸	۲۹۶,۸۰۵	۶۲	
جمع برنامه سیاست‌گذاری، راهبردی و توسعه خدمات بیمه درمان	۱۸۳,۵۳۳	۲۹۶,۸۶۰	۶۲	
برنامه راهبردی و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت (۱۶۰۱۰۰۶۰۰۰ و ۱۹۰۲۰۴۱۰۰۰)				
ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۸,۶۷۶	۰	-۱۰۰	
سازمان بیمه سلامت ایران	۱۴,۹۱۹	۱۷,۷۰۰	۱۸/۶	
جمع برنامه راهبردی و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت	۲۳,۵۹۵	۱۷,۷۰۰	-۲۵	
برنامه توسعه خدمات حمایتی بیماران خاص، صعب‌العلاج و نادر (۱۹۰۳۰۶۶۰۰۰)				
ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی	۲,۱۳۰	*	-	
سازمان بیمه سلامت ایران	۱۲,۵۹۱	۷۰,۰۰۰	۴۵۶	
جمع برنامه توسعه خدمات حمایتی بیماران خاص، صعب‌العلاج	۱۴,۷۲۱	۷۰,۰۰۰	۳۷۵	
برنامه راهبردی و ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب معنادان (۱۶۰۲۰۲۷۰۰۰)				
سازمان بیمه سلامت ایران	۴۱۶	۴۹۵	۱۹	
جمع برنامه راهبردی و ارائه خدمات درمان و کاهش آسیب معنادان	۴۱۶	۴۹۵	۱۹	
مجموع اعتبارات	۱,۰۱۹,۵۳۷	۱,۵۵۰,۰۴۹	۵۲	

* در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ اعتبار حمایتی از بیماران خاص و صعب‌العلاج مربوط به ستاد وزارت بهداشت، به‌همراه ۲۸ برنامه دیگر در قسمت ارائه خدمات درمانی گزارش شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود؛ مجموع اعتبارات برنامه‌های حاوی عنوان درمانی وزارت بهداشت و زیرمجموعه، در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ نسبت به قانون بودجه ۱۴۰۱ با ۵۲ درصد افزایش از ۱۰۱۹،۵۳۷ میلیارد ریال به ۱،۵۵۰،۰۴۹ میلیارد ریال افزایش یافته است. همچنین در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ بیشترین اعتبار این برنامه‌ها مربوط به برنامه ارائه خدمات درمانی با ۱،۰۸۳،۲۶۳ میلیارد ریال و سپس برنامه سیاستگذاری، راهبری و توسعه خدمات بیمه درمان با ۲۹۶،۸۶۰ میلیارد ریال اعتبار است. بیشترین افزایش اعتبار در لایحه بوده ۱۴۰۲ نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۱ نیز مربوط به برنامه ارتقا و بهبود کیفیت خدمات درمانی با ۴۴۳ درصد رشد است. اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ذیل وزارت بهداشت و سازمان‌های وابسته در لایحه بودجه ۱۴۰۲ نسبت به قانون ۱۴۰۱، ۲۵ درصد کاهش یافته است.

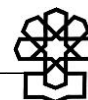
چالش‌های درمان در حوزه سلامت

۱. فرسودگی بیمارستان‌ها

در حال حاضر فرسودگی ساختمان و تجهیزات بیمارستان‌های کشور از مشکلات بیمارستان‌های دولتی محسوب می‌شود. براساس اعلام مسئولان وزارت بهداشت، تعداد ۳۷۰ بیمارستان وزارت مذکور بالای ۲۵ سال قدمت دارند که از لحاظ ایمنی بیمار و ساختمان از جمله: سرویس بهداشتی، تأسیسات (سیستم سرمایش و گرمایش)، آسانسورها، تابلوهای برق، برق اضطراری، استریلیزاسیون مرکزی و... فرسوده می‌باشند و نیاز به ایمن‌سازی دارند. بنابه اعلام این وزارت‌خانه، برای بازسازی هر بیمارستان نیز به‌طور متوسط ۵۰ میلیارد تومان مورد نیاز است، بنابراین با توجه به آمار تعداد بیمارستان‌های فرسوده کشور، در مجموع ۱۸۵۰۰ میلیارد تومان بودجه جهت ایمنی بیمارستان‌های فرسوده مورد نیاز است. شایان ذکر است این بودجه فقط برای بیمارستان‌های بالای ۲۵ سال قدمت بوده و سایر مراکز و یا بیمارستان‌های با قدمت کمتر در این محاسبات لحاظ نشده‌اند.

۲. تراز منفی بیمارستان‌های تک‌تخصصی روان‌پزشکی، سوختگی، توانبخشی و زیر ۱۰۰ تخت

در حال حاضر تعداد ۳۵ بیمارستان تک‌تخصصی و ۲۵۷ بیمارستان کمتر از ۱۰۰ تخت‌خواب در کشور وجود دارد. با توجه به اینکه معمولاً درآمد بیمارستان‌های کمتر از ۱۰۰ تخت و تک‌تخصصی از جمله روان‌پزشکی، سوختگی و توانبخشی جوابگوی هزینه‌های آنها نیست، از طرفی هدف این بیمارستان‌ها معمولاً درآمدزایی نبوده، بلکه خدمت‌رسانی به مردم است، بنابراین پشتیبانی از این مراکز در راستای ادامه فعالیت و خدمت‌رسانی به جامعه الزامی خواهد بود. همچنین با توجه به اینکه این بیمارستان‌ها کم‌درآمد هستند نگهداشت نیروی انسانی در این مراکز نیز با مشکلاتی مواجه است. جدول ۳ تصویری از کمیت این بیمارستان‌ها و وضعیت درآمدی آنها را نشان می‌دهد.



جدول ۳. درآمد بیمارستان‌های تک‌تخصصی و زیر ۱۰۰ تخت در کشور (ارقام برحسب میلیارد ریال)

عنوان	تعداد بیمارستان	تعداد تخت	میانگین درآمد هر تخت	مجموع درآمد تحقق یافته	میانگین درآمد تخت بیمارستان معمولی	درآمد تحقق یافته با لحاظ درآمد تخت معمولی	اعتبار مورد نیاز برای جبران زیان*
بیمارستان تک تخصصی	۳۵	۷,۵۵۵	۱/۴	۱۰,۸۴۹	۳/۳	۲۴,۶۵۲	۱۳,۸۰۳
بیمارستان کمتر از ۱۰۰ تخت	۲۵۷	۱۳,۳۷۲	۲/۷	۳۶,۳۸۵	۳/۳	۴۳,۶۳۳	۷,۲۴۸

مأخذ: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

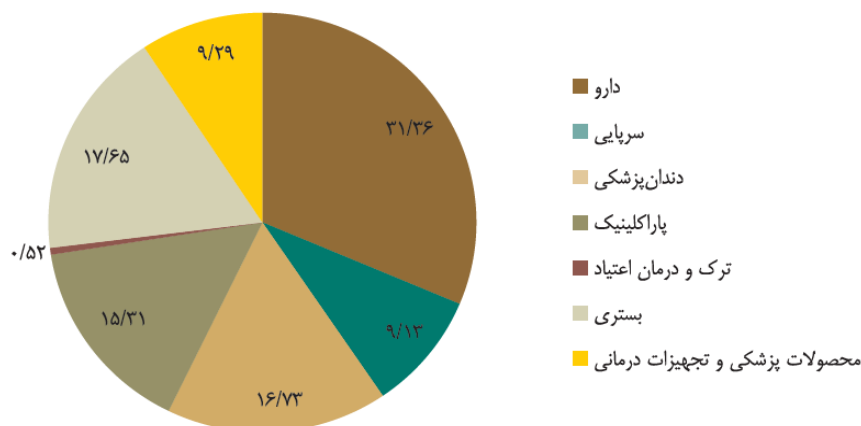
* حداقل اعتبار مورد نیاز بابت کمک به بیمارستان‌های زیان‌ده بدون در نظر گرفتن رشد تعرفه.

۳. وضعیت نامطلوب خدمات دندانپزشکی در بخش دولتی

امروزه بسیاری از افراد در کشور با مشکلات دهان و دندان روبه‌رو هستند، به طوری که برآورد شده شاخص^۱ DMFT که بیانگر مجموعه دندان‌های فاسد، از دست داده شده و ترمیم شده از مجموع دندان‌هاست، در بالغین ایرانی حدود ۱۳ است.^۲ خدمات دندانپزشکی گران‌قیمت بوده و این مسئله در کنار فقدان پوشش بیمه‌ای کافی عاملی جهت عدم استفاده از خدمات دندانپزشکی است.^۳

براساس پیمایش هزینه و درآمد خانوار در سال ۱۳۹۹ خدمات دندانپزشکی ۱۶/۷۳ درصد از پرداخت جیب را شامل می‌شود و در کنار دارو و خدمات بستری جز تعیین‌کنندگان اصلی پرداخت از جیب خانوارها محسوب می‌شوند.^۴ (نمودار ۲)

نمودار ۲. سهم انواع مختلف خدمات از پرداخت جیب خانوار در سال ۱۳۹۹



مأخذ: گزارش وضعیت هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران.

1. Decayed, Missing and Filled Teeth

۲. کامران باقری لنکرانی. خلاصه سیاستی ارتقای سلامت دهان و دندان در جمهوری اسلامی ایران. نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی، سال سوم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۸.

۳. خبرگزاری تسنیم (<https://tn.ai/>) (۲۷۳۱۰۲۲)

۴. گزارش وضعیت هزینه‌های سلامت خانوارهای ایرانی. گزارش جامع. مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران. زمستان ۱۴۰۰.

۴. پایدار نبودن منابع اختصاصی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از محل هدفمندی یارانه‌ها مطابق ماده (۴۶) قانون الحاق (۲)، مقرر گردید به منظور تحقق عدالت در سلامت و کاهش سهم مردم از هزینه‌های سلامت، ۱۰ درصد از خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها، علاوه بر اعتبارات سلامت به حساب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واریز گردد. در همین راستا سال‌های قبل، از همین محل، اعتباراتی ذیل تبصره «۱۴» قوانین بودجه سنواتی برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نظر گرفته می‌شد که رقم مصوب آن برای قانون بودجه سال ۱۴۰۱، برابر با ۴۹،۰۰۰ میلیارد ریال است. براساس اطلاعات ارائه شده توسط وزارت بهداشت، تا پایان آبان‌ماه سال مذکور از مجموع این اعتبارات، صرفاً ۱۷ درصد به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اختصاص یافته است و درضمن در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ اعتباری از این محل در نظر گرفته نشده است. شایان ذکر است که اعتبار مذکور صرف ارائه خدماتی چون کاهش فرانشیز، حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج، زایمان طبیعی و اورژانس هوایی می‌شود و ناپایداری این منابع می‌تواند در تداوم خدمات مذکور اختلال ایجاد کند.

جدول ۴. بررسی اعتبارات مصوب و تخصیص داده شده برنامه طرح تحول سلامت (میلیارد ریال)

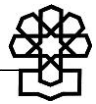
عنوان هدف	مصوب ۱۴۰۱	تخصیص داده شده
حفاظت و حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج	۴۹،۰۰۰	۱۰۷
کاهش میزان پرداختی بیماران بستری در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی		۴،۸۱۹
ماندگاری پزشکان در مناطق محروم		۲،۲۶۸
حضور پزشکان متخصص مقیم در بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت		۱،۰۰۷
پایگاه‌های اورژانس هوایی		-
فرانشیزهای زایمان طبیعی		۱۰۳
تأمین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر درمان و توانبخشی		-
خرید راهبردی خدمات بهداشتی و درمانی		-
جمع کل		۴۹،۰۰۰

مأخذ: وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۵. هزینه‌های حوادث و بلایای طبیعی و غیرمترقبه

هرساله با توجه به وقوع حوادث غیرمترقبه و بلایای طبیعی مانند سیل و زلزله و... بیماران حادثه‌دیده جهت درمان به مراکز درمانی مراجعه می‌کنند. طبیعتاً درمان بیماران و حادثه‌دیدگان مرتبط با بلایای طبیعی و حوادث غیرمترقبه هزینه‌های زیادی را به نظام سلامت تحمیل می‌کند، ولی اعتباراتی که برای تحت پوشش قرار دادن این هزینه‌ها در نظر گرفته می‌شود کافی نیست.

طبق لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، بند «الف»، تبصره «۱۳» (احکام حوادث غیرمترقبه)، اجازه داده شد از محل منابع تنخواه‌گردان موضوع بند «م» ماده (۲۸)، قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) تا مبلغ ۱،۶۷۰،۰۰۰ میلیارد ریال به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای جهت هزینه در موارد مندرج در بند «م» ماده (۲۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) پرداخت شود. این اعتبار نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۱ تغییری نکرده است.



۶. کمبود تخت توانبخشی

طبق برآورد سازمان بهداشت جهانی، ۱۵ درصد از جمعیت هر کشور را افراد دارای ناتوانی خفیف، متوسط و شدید تشکیل می‌دهند. در کشور ایران، با توجه به برآوردهای صورت گرفته، تقریباً ۸ میلیون نفر دارای ناتوانی (خفیف، متوسط و شدید) هستند که بخش عمده‌ای از این افراد، نیازمند خدمات توانبخشی‌اند. این در حالی است که نظام سلامت در حوزه توانبخشی با چالش‌هایی مواجه است. براساس اطلاعات برنامه کشوری توانبخشی پزشکی، به دلایلی از جمله رشد جمعیت سالمند، تغییر الگوی بیماری‌ها از واگیر به غیرواگیر، سوانح و تصادف جاده‌ای، حوادث و بلایای طبیعی و نیز وجود جانبازان جنگ تحمیلی، نیاز زیادی به خدمات توانبخشی در کشور وجود دارد. گروه‌های هدف نیازمند خدمات توانبخشی شامل تمامی افراد دارای ناتوانی با اولویت بیماران سکنه مغزی، ام اس، ضایعات نخاعی، بیماری‌های مزمن قلبی-ریوی، اختلالات تکاملی، قطع عضو، تروما، بیماری‌های پیشرونده مانند آلزایمر و پارکینسون، بیماری‌های اسکلتی - عضلانی پیچیده و اختلالات پیشرفته روماتولوژیک می‌باشند.^۱

در حال حاضر سرانه تخت توانبخشی در کشور ۰/۱۷ به‌ازای صد هزار نفر جمعیت است که در مقایسه با تعداد تخت پیشنهادی برای خدمات توانبخشی (۶ تخت به‌ازای ۱۰۰ هزار نفر)، کمبود تخت توانبخشی را نشان می‌دهد. این آمار در تهران ۱/۰۵ به‌ازای هر صد هزار نفر است که حکایت از وجود نابرابری در توزیع تخت توانبخشی در کشور نیز دارد.^۲

بنابه گزارش مسئولان وزارت بهداشت برای رسیدن به حداقل استانداردهای تخت‌های بستری توانبخشی در کشور، نیاز به ایجاد و بهره‌برداری ۵۵۰ تخت بستری توانبخشی تا سال ۱۴۰۴ و ۱۲۰۰ تخت تا سال ۱۴۰۸ است که هزینه راه‌اندازی هر تخت بستری توانبخشی ۲ میلیارد تومان است. همچنین در حال حاضر ۱۴۰ مرکز جامع توانبخشی در کل کشور وجود دارد که از این تعداد ۹۷ مرکز خصوصی است. همچنین ۳۳۳۵ مؤسسه فیزیوتراپی در بخش خصوصی و ۷۶ مؤسسه فیزیوتراپی در بخش عمومی غیردولتی در کشور فعال است.

۷. بار مالی ناشی از درمان اتباع خارجی

بنابه گزارش مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ۵ درصد از خدمات بهداشتی درمانی مراکز دولتی، به اتباع خارجی ارائه می‌شود. اطلاعات مربوط به تعداد بیماران، تعداد پرونده‌ها و هزینه‌های درمانی اتباع به تفکیک اتباع دارای بیمه و فاقد بیمه در جدول ۷ گزارش شده است. بر این اساس در سال ۱۳۹۸ تعداد ۴۸۸،۹۶۲ بیمار جهت دریافت خدمات درمانی به مراکز درمانی دولتی مراجعه کرده‌اند که این تعداد در ۶ ماه نخست سال ۱۴۰۱ به ۷۳۱،۴۵۵ بیمار افزایش یافته است، هزینه‌های مربوطه نیز از ۵،۱۹۰ میلیارد ریال به ۷،۸۵۴ میلیارد ریال افزایش یافته است.

۱. برنامه کشوری توانبخشی پزشکی و جایگاه آن در نظام سلامت ۱۴۰۴-۱۴۰۰، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

2. Shirazikhah M, Mirabzadeh A, Sajjadi H, Joghataei MT, Biglarian A, Shahboulaghi FM, Raei M, Sarmadi S. Health services coverage: Physical access to rehabilitation facilities in Tehran compare with the country. Journal of Education and Health Promotion. 2021; 10.

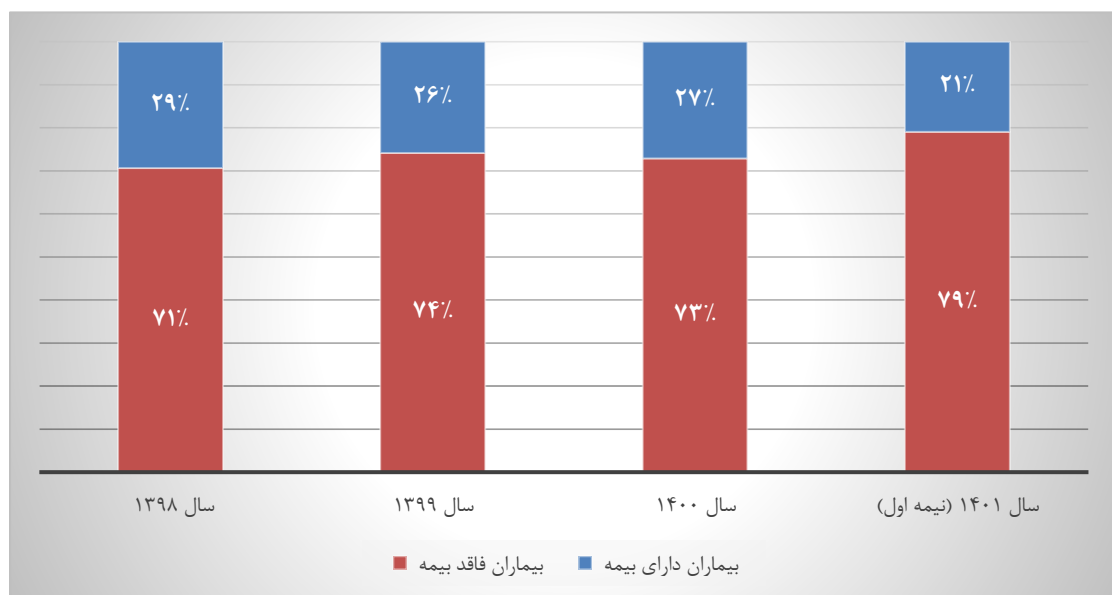
جدول ۵. بیماران و هزینه‌های درمان اتباع به تفکیک اتباع فاقد بیمه و دارای بیمه در سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۹۸ (میلیارد ریال)

اتباع دارای بیمه			اتباع فاقد بیمه			کل اتباع			بازه زمانی
کل هزینه‌ها	تعداد پرونده‌ها	تعداد بیماران	کل هزینه‌ها	تعداد پرونده‌ها	تعداد بیماران	کل هزینه‌ها	تعداد پرونده‌ها	تعداد بیماران	سال
۲۰۰۳۶	۱۴۵،۸۳۵	۱۴۲،۸۶۹	۳،۱۵۵	۳۵۱،۵۷۱	۳۴۶،۰۹۳	۵،۱۹۰	۴۹۷،۴۰۶	۴۸۸،۹۶۲	۱۳۹۸
۲،۶۱۳	۲۴۴،۰۱۰	۲۴۱،۳۰۳	۳،۹۱۱	۶۹۹،۳۲۵	۶۹۸،۳۹۳	۶،۵۲۵	۹۴۳،۳۳۵	۹۳۹،۶۹۶	۱۳۹۹
۴،۹۰۸	۳۰۹،۹۲۴	۳۰۹،۵۰۴	۶،۱۴۸	۸۳۲،۶۹۹	۸۳۳،۴۲۷	۱۱،۰۵۶	۱،۱۴۲،۶۲۳	۱،۱۴۲،۹۳۱	۱۴۰۰
۳،۳۹۶	۱۵۲،۷۳۲	۱۵۳،۷۷۵	۴،۴۵۸	۵۷۶،۸۱۳	۵۷۷،۶۸۰	۷،۸۵۴	۷۲۹،۵۴۵	۷۳۱،۴۵۵	نیمه اول ۱۴۰۱

مأخذ: گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

همان‌طور که در نمودار ۳ ملاحظه می‌شود؛ طی سال‌های اخیر، بیش از ۷۰ درصد اتباع دریافت‌کننده خدمات درمانی از مراکز دولتی فاقد بیمه بوده‌اند. این میزان در نیمه نخست سال ۱۴۰۱ به حدود ۸۰ درصد افزایش یافته است.

نمودار ۳. وضعیت اتباع استفاده‌کننده از خدمات درمانی به تفکیک افراد تحت پوشش بیمه و افراد فاقد پوشش بیمه



مأخذ: گزارش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

براساس لایحه بودجه ۱۴۰۲، بند «ل» تبصره «۱۷»: اتباع خارجی نیازمند به دریافت خدمات درمانی می‌بایست از طریق یکی از سازمان‌های بیمه‌گر پایه، خدمات بیمه‌ای دریافت نمایند، برای این منظور، شورای عالی بیمه با همکاری سازمان‌های بیمه‌گر پایه موظفند ظرف مدت یک ماه از ابلاغ این قانون دستورالعمل صدور بیمه درمانی پایه برای اتباع خارجی را تدوین نمایند، برای این منظور ذیل اعتبارات وزارت بهداشت، ۱۰۰ میلیارد تومان اعتبار برای این امر پیش‌بینی شده، این در حالی است که بنابه اعلام مسئولان وزارت بهداشت در ۶ ماهه نخست سال ۱۴۰۱، اتباع مبلغ ۷۸۵ میلیارد تومان هزینه خدمات بهداشتی درمانی داشته‌اند.



۸. اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

بررسی اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ذیل اعتبارات وزات بهداشت و سازمان بیمه سلامت بیانگر آن است که در لایحه بودجه ۱۴۰۲ نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۱، اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در ستاد وزارت بهداشت حذف، ولی اعتبارات این برنامه ذیل سازمان بیمه سلامت ۱۸/۶ درصد افزایش یافته است، در مجموع اعتبارات این برنامه در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ با ۲۵ درصد کاهش از ۲۳،۵۹۵ ریال به ۱۷،۷۰۰ ریال کاهش یافته است.

همچنین در قانون بودجه ۱۴۰۱ از منابع هدفمندی یارانه‌ها مبلغ ۷،۵۰۰ میلیارد ریال اعتبار برای تأسیس و تجهیز مراکز درمان ناباروری در نظر گرفته شده بود، اما در لایحه ۱۴۰۲، ۱۵۰۰ میلیارد ریال تحت عنوان برنامه ایجاد و تجهیز مراکز درمان سرطان و ناباروری در ذیل ردیف‌های جدول شماره (۹) لایحه در نظر گرفته شده که نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۱، ۸۰ درصد کاهش نشان می‌دهد. البته در نظر گرفتن صرفاً ۱۵۰۰ میلیارد ریال تحت ردیفی مشترک با حوزه سرطان نیز ضمن اینکه باعث شده سهم حوزه ناباروری مشخص نباشد، حتی اگر همه این رقم برای حوزه ناباروری اختصاص یابد، از برآورد وزارت بهداشت در این خصوص (۹۲۷۰۰۰ ریال) بسیار کمتر است.

جمع بندی

سالیانه بخشی از منابع دولتی صرف هزینه‌های درمانی می‌شود. سهم فصل درمان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۱ (حدود ۱۹۰۰ میلیارد ریال) حدود ۵۱ درصد رشد نشان می‌دهد و این فصل حدود ۸۰ درصد اعتبارات امور سلامت را نیز به خود اختصاص می‌دهد. در مجموع حدود ۱۵۵۰ میلیارد ریال اعتبار نیز برای ردیف‌های حاوی عنوان درمانی مرتبط با کدهای درمانی ذیل ردیف‌های وزارت بهداشت و زیرمجموعه پیش‌بینی شده است. علی‌رغم اینکه سهم زیادی از اعتبارات وزارت بهداشت و زیرمجموعه و همچنین امور سلامت به حوزه درمان می‌یابد، ولی این حوزه با مسائلی مواجه است که به نظر می‌رسد در بودجه‌های سنواتی به اندازه کافی مورد توجه قرار نمی‌گیرند. تعداد بالای بیمارستان‌های قدیمی، تراز منفی بیمارستان‌های تک‌تخصصی روانپزشکی، سوختگی، توانبخشی و زیر ۱۰۰ تخت که از اهداف اولیه آنها خدمت‌رسانی از سمت حاکمیت است، از آن جمله‌اند، ولی معمولاً منابع مشخصی برای جبران کسری آنها در نظر گرفته نمی‌شود، وضعیت نامطلوب خدمات دندانپزشکی در بخش دولتی، کمبودهای مربوط به تخت توانبخشی و هزینه‌هایی که به دلیل حوادث و بلایای طبیعی و غیرمترقبه بر نظام سلامت تحمیل می‌گردد، نیز از دیگر مسائل این حوزه به‌شمار می‌روند. در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، منابع مربوط به ماده (۴۶) قانون الحاق (۲)، سهم وزارت بهداشت از خالص منابع حاصل از هدفمندی یارانه‌ها نیز درج نشده است؛ اعتباراتی که در قوانین بودجه سنواتی برای خدماتی همچون کاهش فرانشیز، حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج، زایمان طبیعی و اورژانس هوایی مصوب می‌گردید. در ضمن در سال ۱۴۰۱ از این محل صرفاً ۱۷ درصد تخصیص یافته است. بخشی از هزینه‌هایی که بر حوزه درمان تحمیل می‌شود نیز مربوط به اتباع خارجی است که حدود ۵ درصد پرونده‌های بستری را به خود اختصاص می‌دهند و ۷۰ درصد آنها فاقد پوشش بیمه درمانی هستند. البته ذیل جدول متفرقه‌های شماره ۹

لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، ۱۰۰۰ میلیارد ریال برای پوشش اتباع خارجی در نظر گرفته شده است. این در حالی است که صرفاً در ۶ ماهه نخست سال ۱۴۰۱ حدود ۴۴۵۸ میلیارد ریال هزینه بستری این بیماران محاسبه شده است. همچنین علی‌رغم تأکید سیاست‌های کلی جمعیت و همچنین قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت بر افزایش نرخ باروری و ایجاد تسهیلات ناباروری، اعتبارات برنامه راهبری و اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت ذیل وزارت بهداشت در لایحه بودجه ۱۴۰۲ حدود ۲۵ درصد کاهش یافته است. در ضمن در خصوص تکلیف قانونی ایجاد مراکز درمان ناباروری که صرفاً یکسال از مدت زمان تعیین شده برای اجرای آن باقی مانده است، ۱۵۰۰ میلیارد ریال اعتبار در نظر گرفته شده که نه تنها بسیار کمتر از برآوردهای وزارت بهداشت در این خصوص است، سهم آن از ردیف اعتباری که به این منظور پیش‌بینی شده مشخص نیست و از این حیث در خصوص تخصیص همین منابع ناکافی نیز اطمینان وجود ندارد.

منابع و مأخذ

۱. قانون بودجه سال ۱۴۰۱ کشور (مصوب ۱۴۰۰/۱۲/۲۵).
 ۲. لایحه بودجه سال (۱۴۰۲) کل کشور.
 ۳. گزارش معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در خصوص اعتبارات و چالش‌های حوزه درمان به مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی
 ۴. برنامه کشوری توانبخشی پزشکی و جایگاه آن در نظام سلامت ۱۴۰۴-۱۴۰۰، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
 ۵. گزارش وضعیت هزینه‌های سلامت خانوارهای ایران، گزارش جامع، مؤسسه ملی تحقیقات سلامت جمهوری اسلامی ایران، زمستان ۱۴۰۰.
 ۶. باقری لنکرانی، کامران. خلاصه سیاستی ارتقای سلامت دهان و دندان در جمهوری اسلامی ایران، نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی، سال سوم، شماره دوم، تابستان ۱۳۹۸.
7. Shirazikhah M, Mirabzadeh A, Sajjadi H, Joghataei MT, Biglarian A, Shahboulaghi FM, Raei M, Sarmadi S. Health services coverage: Physical access to rehabilitation facilities in Tehran compare with the country. *Journal of Education and Health Promotion*. 2021;10.



مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

تهران، خیابان پاسداران، روبروی پارک نیاوران (ضلع جنوبی، پلاک ۸۰۲)

تلفن: ۷۵۱۸۳۰۰۰ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۵۸۵۵ پست الکترونیک: mrc@majles.ir

وبسایت: rc.majles.ir