

# بررسی بخشی دوم لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور (۳۰): اعتبارات حوزه سلامت





بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شماره مسلسل: ۲۰۴۵۸  
کد موضوعی: ۲۱۰



مرکز پژوهش‌های  
مجلس شورای اسلامی

تاریخ انتشار:  
۱۴۰۳/۱۲/۵  
دوره دوازدهم - سال اول  
ثبت: ۲۶۰

عنوان گزارش:  
بررسی بخش دوم لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور (۳۰): اعتبارات حوزه سلامت

نوع گزارش: طرح / لایحه ، نظارتی ، راهبردی

نام دفتر:  
دفتر مطالعات اجتماعی (گروه بهداشت و درمان)

تهیه و تدوین:  
محمد بختیاری علی آباد

مدیر مطالعه:  
محمد بختیاری علی آباد

همکار:  
فرشته میرزازاده

اظهار نظرکننده:  
امین اله پاک نژاد (دفتر مطالعات حقوقی)

ناظران علمی:  
محمد رضا مالکی، هادی افراسیابی

ویراستار ادبی:  
زهره عطاردی

گرافیک و صفحه آرایی:  
محمد دهقانی شهبابی

واژه‌های کلیدی:  
۱. بودجه  
۲. سلامت  
۳. وزارت بهداشت

تاریخ شروع مطالعه: ۱۴۰۳/۱۱/۰۱



## فهرست مطالب

چکیده.....	۶
خلاصه مدیریتی.....	۷
۱. مقدمه.....	۸
۲. اعتبارات امور بهداشت و درمان.....	۹
۳. اعتبارات سازمان بیمه سلامت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۱۹
۴. جمع بندی و پیشنهادها.....	۲۵
منابع و مآخذ.....	۲۸

## فهرست جداول

جدول ۱. مقایسه اعتبارات امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ با قانون بودجه مصوب سال ۱۴۰۳.....	۱۱
جدول ۲. مقایسه اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در لایحه بودجه.....	۱۳
جدول ۳. مقایسه وضعیت سر جمع اعتبارات اختصاصی دانشگاه های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۱۴
جدول ۴. سر جمع اعتبارات دانشگاه های علوم پزشکی مندرج در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۱۵
جدول ۵. مقایسه وضعیت اعتبارات ردیف های ستادی و متمرکز وزارت بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴-.....	۱۶
جدول ۶. وضعیت اعتبارات دستگاه های وابسته به وزارت بهداشت (به غیر از سازمان بیمه سلامت) در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۳.....	۱۸
جدول ۷. سر جمع اعتبارات بیمه سلامت مندرج در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۱۹
جدول ۸. خلاصه بخش در آمدی بودجه شرکتی سال ۱۴۰۳ سازمان بیمه سلامت ایران.....	۱۹
جدول ۹. اعتبارات مربوط به ۱ درصد مالیات بر ارزش افزوده موضوع ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده.....	۲۰
جدول ۱۰. وضعیت اعتبارات ارزش افزوده در لایحه ۱۴۰۴ در مقایسه با قانون ۱۴۰۳.....	۲۱
جدول ۱۱. وضعیت سر جمع اعتبارات تملک دارایی های سرمایه ای ارزش افزوده سهم سلامت در قانون ۱۴۰۳ و لایحه بودجه ۱۴۰۴.....	۲۲
جدول ۱۲. اعتبارات موضوع ماده ۴۶ الحاق مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) برای تحقق شاخص عدالت در سلامت.....	۲۳
جدول ۱۳. اعتبارات جدول (۹) ردیف های متفرقه در سال ۱۴۰۳ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۲۴
جدول ۱۴. اعتبارات جدول (۱۵) ردیف های متفرقه در سال ۱۴۰۳ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۲۵

## فهرست اشکال

شکل ۱. نمودار میزان اعتبارات پیش بینی شده برای امور مختلف در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۹
شکل ۲. سهم اعتبارات مربوط به امور مختلف از کل اعتبارات در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۹
شکل ۳. میزان اعتبارات پیش بینی شده برای امور مختلف در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۱۰
شکل ۴. سهم اعتبارات مربوط به امور مختلف از کل اعتبارات در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴.....	۱۰
شکل ۵. سهم هر کدام از اجزا اعتبارات امور بهداشت و درمان در کل اعتبارات امور بهداشت و درمان در لایحه بودجه ۱۴۰۴.....	۱۱
شکل ۶. روند اعتبارات فصول در امور سلامت قوانین بودجه ۱۴۰۲-۱۳۹۵.....	۱۲



## بررسی بخش دوم لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور (۳۰): اعتبارات حوزه سلامت

### چکیده



هفتم و اعتبار سازمان بیمه سلامت برای صندوق حمایت از بیماران خاص برآورد سازمان‌های مذکور اختلاف زیادی دارد. عدم ابلاغ حدود ۱۴۰۰۰۰ میلیارد ریال از منابع موضوع مالیات سلامت در لایحه برای حوزه سلامت، وجود عباراتی مبهم و تفسیرپذیر در لایحه، فقدان ارتباط میان بعضی از ردیف‌های پیش‌بینی شده و احکام قانونی مورد استناد از برنامه هفتم نیز از چالش‌های لایحه به‌شمار می‌روند. درج حدود ۵۱۰۰۰۰ میلیارد ریال از محل ماده ۴۶ قانون الحاق (۲)، که در قوانین بودجه سال‌های اخیر درج نشده بود از نکات مثبت لایحه در حوزه سلامت است. به‌منظور ارتقای لایحه، لازم است مواردی از جمله تقویت حوزه پیشگیری و بهداشت، ابلاغ ۱۰۰ درصد منابع موضوع مالیات سلامت برای حوزه سلامت، پیش‌بینی اعتبار کافی جهت مصارف دارویار، پیش‌بینی منابع اعتباری لازم برای تکالیف مغفول مانده از قانون برنامه هفتم پیشرفت، تقویت اعتبارات عمومی اورژانس، تقویت اعتبارات سازمان انتقال خون برای اجرای بند ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم، انتقال اعتبارات عمومی پیش‌بینی شده برای سازمان انتقال به ردیف اختصاصی، پیش‌بینی منابع لازم برای صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج؛ پیش‌بینی اعتبارات کافی برای اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم؛ شفاف‌سازی در خصوص عبارات مبهم و شفاف‌سازی و اصلاح استنادهای نامربوط ردیف‌های اعتباری به احکام قانون برنامه هفتم پیشرفت در دستور کار قرار گیرد.

امور بهداشت و درمان با احتساب درآمد اختصاصی در رتبه سوم و بدون احتساب آن در لایحه در رتبه چهارم در بین امور دهگانه قرار دارد. بیشترین رشد اعتبارات امور سلامت مربوط به خدمات طبی سرپایی و کمترین رشد مربوط به بهداشت عمومی است که حاکی از تداوم رویکرد درمان محوری است. ۷,۳۷۴,۱۶۲ میلیارد ریال اعتبار برای حوزه سلامت (مشمول بر وزارت بهداشت و زیرمجموعه‌های آن و...) پیش‌بینی شده است که نسبت به سال ۱۴۰۳ ۸۱ درصد رشد نشان می‌دهد. اعتبارات عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به سال ۱۴۰۳، ۲۸ درصد رشد یافته و با احتساب اضافه کاری مشمولین ارتقای بهره‌وری، استخدام‌های جدید دانشگاه‌ها و اختصاص سهام توسط دولت جهت تسویه بدهی دانشگاه‌ها به ۹۶ درصد می‌رسد مجموع درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌ها با احتساب مازاد درآمد اختصاصی به نسبت سال ۱۴۰۳، ۶۹ درصد و بدون احتساب آن ۶۶ درصد رشد افزایش یافته است. اعتبارات ستاد و ردیف‌های متمرکز وزارت بهداشت نسبت به ۱۴۰۳، ۴ درصد کاهش و اعتبارات دستگاه‌های وابسته، ۱۶۰ درصد افزایش خواهد یافت. اعتبارات عمومی بیمه سلامت ۴۴ درصد رشد را نشان می‌دهد (بدون اعتبارات اجرای پزشکی خانواده از طریق بیمه) که حداقل ۳۵ هزار میلیارد تومان از برآورد اعتبارات مورد نیاز سازمان کمتر است. کمک به اجرای برنامه مقیمی مناطق محروم نسبت به ۱۴۰۳ ثابت و برآورد اعتبار اجرای تکلیف سازمان انتقال خون در برنامه



- امور بهداشت و درمان در لایحه ۱۴۰۴ با حدود ۴۷۱۵۶۰۳ میلیارد ریال اعتبار در رتبه سوم به لحاظ بیشترین اعتبارات در بین امور دهگانه قرار دارد ولی اگر اعتبارات مربوط به درآمدهای اختصاصی را از آن جدا کنیم، سهم امور بهداشت و درمان از هزینه‌های عمومی تقلیل یافته و در جایگاه چهارم (یک پله پایین‌تر) قرار می‌گیرد و جای خود را به امور دفاعی می‌دهد. بیشترین رشد اعتبارات امور سلامت مربوط به خدمات طبی سرپایی و کمترین رشد مربوط به بهداشت عمومی است که حاکی از تداوم رویکرد درمان محوری است.
  - ۷,۳۷۴,۱۶۲ میلیارد ریال اعتبار برای حوزه سلامت (مشمتمل بر وزارت بهداشت و زیرمجموعه‌های آن و...) پیش‌بینی شده است که نسبت به سال ۱۴۰۳ (۴۰۶۸۳۸۳ میلیارد ریال)، ۸۱ درصد رشد را نشان می‌دهد. اعتبارات عمومی، اختصاصی و تملک دارایی حوزه سلامت به ترتیب ۹۴، ۶۶ و ۴۰ درصد رشد کرده است.
  - اعتبارات عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی نسبت به سال ۱۴۰۳، ۲۸ درصد رشد یافته که با اضافه کاری مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری، اعتبارات استخدام‌های جدید دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، رشد آن به ۴۰ درصد و با احتساب پیش‌بینی اختصاص سهام توسط دولت جهت تسویه بدهی دانشگاه‌ها به ۹۶ درصد می‌رسد مجموع درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌ها با احتساب مزاد درآمد اختصاصی (۱۰۷۰۰۰ میلیارد ریال) به نسبت سال ۱۴۰۳، ۶۹ درصد و بدون احتساب آن ۶۶ درصد رشد افزایش یافته است.
  - اعتبارات ستاد و ردیف‌های متمرکز وزارت بهداشت ۴ درصد کاهش نشان می‌دهد. اعتبارات کمک به اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم (۱۵۰۰۰ میلیارد ریال) تغییری نداشته است اگرچه طبق اعلام مسئولین وزارت بهداشت عملکرد برنامه مقیمی در سال ۱۴۰۳ از ۷۰۰۰۰ میلیارد تومان تجاوز کرده است
  - اعتبارات دستگاه‌های وابسته نسبت به سال ۱۴۰۳، ۱۶۰ درصد افزایش یافته است. در این میان تقویت اعتبارات عمومی سازمان اورژانس با توجه به خدمات رایگان آن به مردم و از طرفی افزایش هزینه‌های جاری و ملزومات لازم برای ارائه خدمت آن به مردم به نظر ضروری می‌رسد. همچنین برآورد سازمان انتقال خون برای اجرای تکلیف قانونی در خصوص آزمایش غربالگری مایزاد (مولکول) (ان. ای. تی) و پادتن (آنتی‌بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ. آل. ای) (حداقل ۳۰۰۰۰ میلیارد ریال) تحت عنوان مابه‌التفاوت نرخ ارز با پیش‌بینی اعتبار ۴۰۰۰ میلیارد ریالی در لایحه اختلاف زیادی دارد.
  - اعتبارات عمومی سازمان بیمه سلامت ۴۴ درصد رشد را نشان می‌دهد که حداقل ۳۵ هزار میلیارد تومان از برآورد اعتبارات مورد نیاز سازمان کمتر است. از طرفی درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی حدود ۷۰ درصد رشد کرده است که با توجه به رشد ۴۴ درصدی اعتبارات سازمان بیمه سلامت، در صورتی که منابع لازم برای پوشش هزینه‌های بیمه سلامت محقق نشود می‌تواند به معنی پرداخت از جیب بیماران باشد. برآورد سازمان بیمه سلامت در خصوص اعتبارات لازم برای صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج نیز ۱۰۰ هزار میلیارد ریال بیشتر از منابع پیش‌بینی شده در لایحه است. حدود ۱۴۰۰۰۰ میلیارد ریال از منابع موضوع مالیات سلامت در لایحه برای حوزه سلامت ابلاغ نشده است همچنین مطابق قانون مالیات بر ارزش افزوده مصارف مالیات سلامت در وهله اول ماهیت هزینه‌ای دارد، ولی حدود ۴۰ درصد از مصارف پیش‌بینی شده مربوط به این منابع ذیل ردیف‌های تملک لایحه قرار گرفته است.
  - لایحه شامل عباراتی مبهم و تفسیرپذیر همچون راهبری و ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی، خدمات توانبخشی بلند مدت، مراکز زیان‌ده، مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت محور نیز است. در مواردی نیز بین ردیف‌های پیش‌بینی شده و احکام قانونی مورد استناد از برنامه هفتم پیشرفت ارتباطی وجود ندارد. احیای حدود ۵۱۰۰۰۰ میلیارد ریال از محل ماده ۴۶ قانون الحاق (۲)، که در قوانین بودجه سال‌های اخیر درج نشده بود مثبت ارزیابی می‌شود.
- با توجه به جمیع موارد مذکور در جهت ارتقای لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در بخش سلامت، موارد ذیل پیشنهاد می‌شود:
- ✓ تقویت حوزه پیشگیری و بهداشت؛
  - ✓ درج اعتبار معادل ردیف درآمدی ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده موضوع مالیات سلامت برای ردیف‌های هزینه‌ای و



مصارف تعیین شده برای منابع مذکور؛

- ✓ پیش‌بینی اعتبار کافی جهت مصارف دارویار و همچنین تأمین همه اعتبارات مذکور از محل مابه‌التفاوت نرخ ارز؛
- ✓ پیش‌بینی منابع اعتباری لازم برای تکالیف مغفول مانده از قانون برنامه هفتم پیشرفت، همچون بند ب ماده ۶۹ (موضوع تأمین اعتبار لازم برای اجرای ممنوعیت اشتغال همزمان پزشکان، دندان‌پزشکان، داروسازان و مضمولان قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت رسمی، پیمانی و قراردادی ستاد یا مراکز خدمات سلامت در بخش‌های خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه)، و بند الف ماده ۷۱ (موضوع تأمین ذخایر راهبردی دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی با کیفیت)؛
- ✓ تقویت اعتبارات عمومی اورژانس در راستای پوشش هزینه‌های جاری و ملزومات لازم برای ارائه خدمت آن به مردم؛
- ✓ تقویت اعتبارات سازمان انتقال خون برای اجرای بند د ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم پیشرفت، موضوع تکلیف سازمان انتقال خون در خصوص انجام آزمایش غربالگری مایزاد (مولکول) (ان. ای. تی) و پادتن (آنتی‌بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ. آل. ای) بر اساس روش‌های نوین؛
- ✓ انتقال اعتبارات پیش‌بینی شده برای سازمان انتقال خون از ذیل ردیف عمومی به ردیف اختصاصی؛
- ✓ درج اعتبارات کافی ذیل ردیف اعتباری سازمان بیمه سلامت و همچنین پیش‌بینی منابع لازم برای صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج؛
- ✓ پیش‌بینی اعتبارات کافی برای اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم؛
- ✓ شفاف‌سازی در خصوص عبارات راهبری در خصوص برنامه شماره ۱ و ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در برنامه شماره ۴ ذیل مصارف موضوع مالیات سلامت؛
- ✓ شفاف‌سازی در خصوص عبارات خدمات توانبخشی بلندمدت، مراکز زیان‌ده، مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور در ردیف‌های اعتباری موضوع ماده ۴۶ قانون الحاق (۲) در لایحه؛
- ✓ شفاف‌سازی و اصلاح استنادهای نامربوط ردیف‌های اعتباری به احکام قانون برنامه هفتم پیشرفت (مشخصاً استناد ردیف تحت عنوان خدمات توانبخشی طولانی‌مدت به بند چ ماده ۷۰، ردیف تحت عنوان تقلیل وابستگی گردش امور مراکز درمانی به درآمد اختصاصی-مراکز زیان‌ده، سوختگی و روانی به استناد بند ث ماده ۷۱، ردیف اعتباری تحت عنوان مراکز جامع خدمات سلامت شبانه روزی به استناد بند ح ماده ۷۰ و ردیف اعتباری تحت عنوان کمک به هزینه‌های پیشگیری از بیماری‌های نوپدید و بازپدید (کرونا، ایدز، هپاتیت، سالک، سل، هاری، مالاریا، وبا، تیفوئید، تب کریمه‌کنگو، تب دنگی و سایر) به استناد بند پ ماده ۷۰)

## ۱. مقدمه

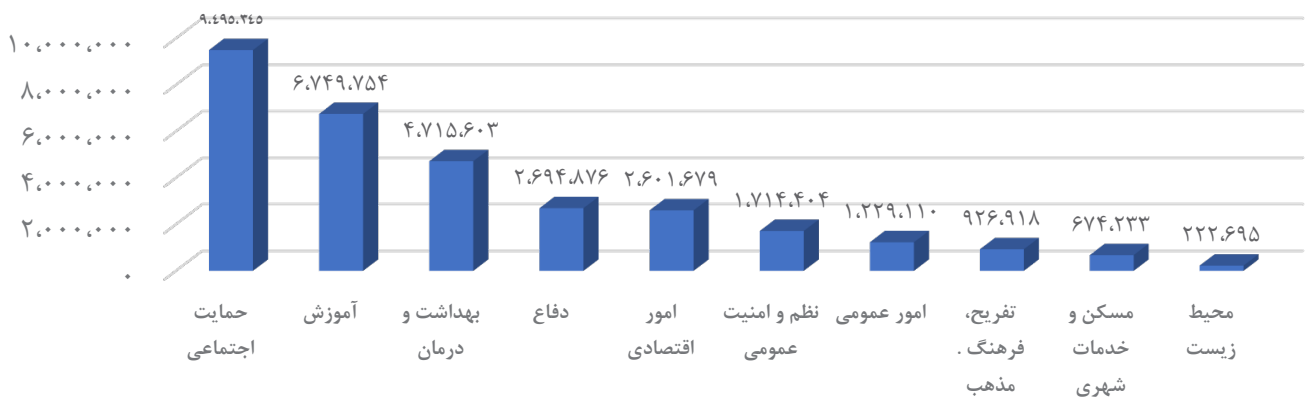


سیاست‌های کلان نظام سلامت بر لزوم اولویت‌پیشگیری، کاهش هزینه‌های درمان، شفاف‌سازی قانونمند درآمدها، هزینه‌ها و فعالیت‌ها، ساماندهی تقاضا و ممانعت از تقاضای القایی، اصلاح نظام تعرفه‌گذاری و پرداخت، اصلاح و تکمیل نظام‌های پایش، نظارت و ارزیابی، تأمین فرآورده‌ها و مواد اولیه دارویی، واکسن و... جهت ارتقای کارایی نظام سلامت در دستیابی به اهداف تعیین شده برای آن تأکید می‌کند. قانون برنامه هفتم پیشرفت نیز برای تحقق اصول و اهداف فوق تکالیفی مصوب کرده که مواردی از جمله کاهش سهم پرداخت از جیب برای خدمات سلامت به ۳۰ درصد، رسیدن به شاخص حداکثر درصد خانوارهایی که دچار هزینه‌های تحمل‌ناپذیر (کاناستروفیک) می‌شوند به ۲ درصد، اجرای برنامه پزشکی خانواده، پیشبرد نظام سلامت الکترونیک، از اهم این تکالیف به‌شمار می‌روند. همچنین براساس ماده (۴۳) قانون مالیات بر ارزش افزوده و ماده (۴۶) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) به ترتیب موضوعات: «اختصاص یک نهم مالیات بر ارزش افزوده برای پیشگیری و پوشش کامل درمان جامعه هدف تعیین شده در قانون» و «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 حکم مورد نظر» را تکلیف کرده است. در بررسی لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور در بخش سلامت، تکالیف یاد شده فوق مد نظر قرار گرفت.

## ۲. اعتبارات امور بهداشت و درمان

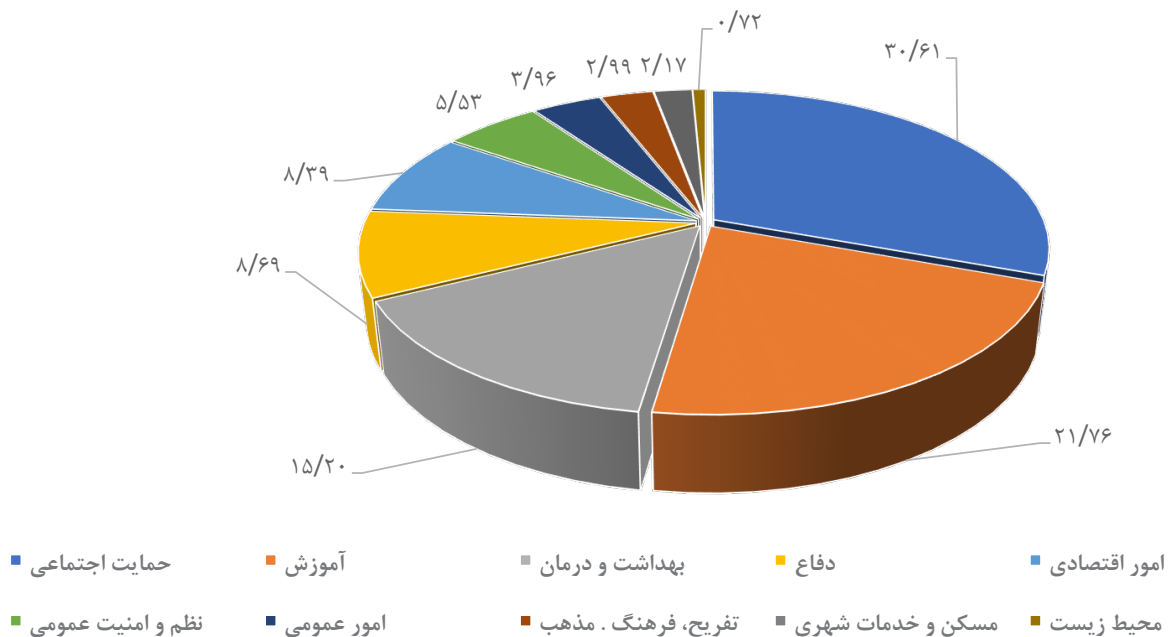
نمودار ۱ وضعیت اعتبارات در نظر گرفته شده برای امور دهگانه در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ را نشان می‌دهد. همان طور که ملاحظه می‌شود، بیشترین اعتبارات، مربوط به امور حمایت‌های اجتماعی (حدود ۹۴۹۵۳۵۰ میلیارد ریال) و بعد از آن مربوط به امور آموزش (حدود ۶۷۴۹۷۵۰ میلیارد ریال) است. امور بهداشت و درمان نیز (با حدود ۴۷۱۵۶۰۳ میلیارد ریال) در رتبه سوم به لحاظ بیشترین اعتبارات در بین امور دهگانه قرار دارد. وضعیت اعتبارات پیش‌بینی شده برای سایر امور یعنی دفاع، امور اقتصادی، نظامی و امنیت عمومی، امور عمومی، تفریح، فرهنگ و مذهب، مسکن و خدمات شهری و همچنین محیط زیست که در رده‌های بعدی به لحاظ میزان اعتبار در بین امور مختلف قرار دارند در نمودار مشاهده می‌شود.

شکل ۱. نمودار میزان اعتبارات پیش‌بینی شده برای امور مختلف در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال



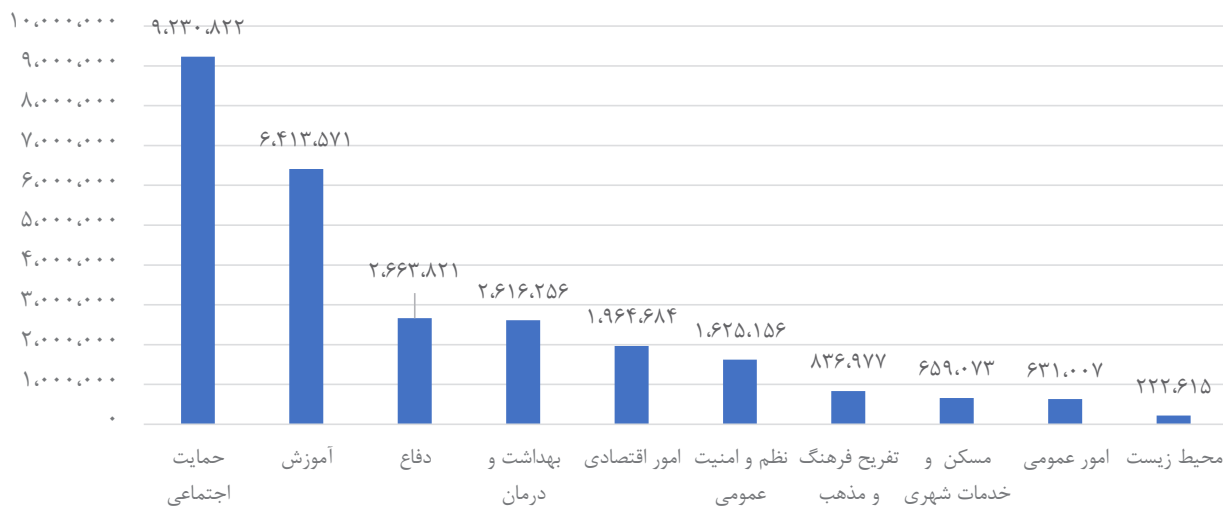
نمودار ۲ سهم اعتبارات در نظر گرفته شده برای امور بهداشت و درمان را به نسبت کل امور در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ نشان می‌دهد. سهم امور حمایت‌های اجتماعی و آموزش که بیشترین میزان اعتبارات در بین کل امور به آنها اختصاص دارد از کل اعتبارات حدود ۳۱ درصد و ۲۲ درصد است. امور بهداشت و درمان نیز حدود ۱۵ درصد از کل منابع لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ را به خود اختصاص می‌دهد. جزئیات سهم امور مختلف از کل اعتبارات در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ نیز به شرح نمودار شماره ۲ مشاهده می‌شود.

شکل ۲. سهم اعتبارات مربوط به امور مختلف از کل اعتبارات در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - درصد



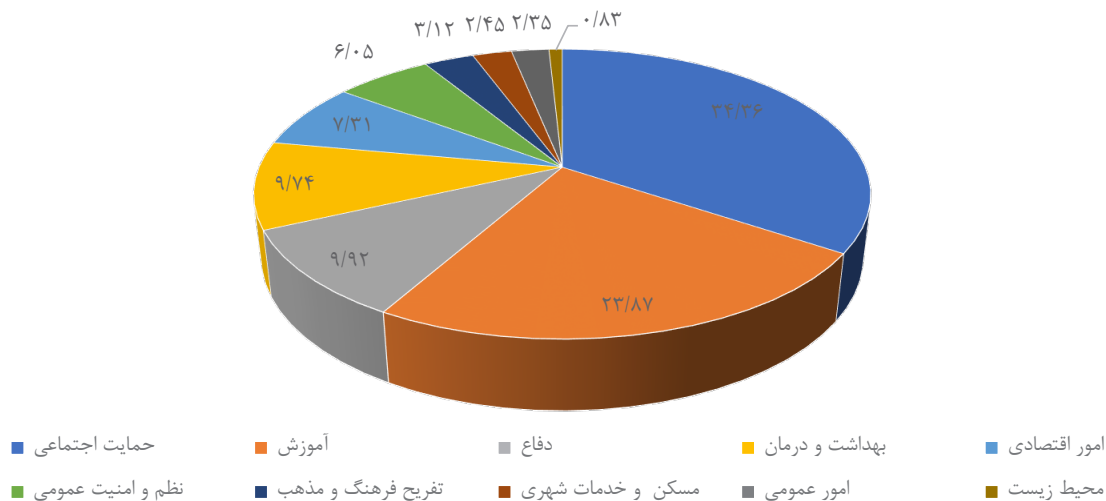


شکل ۳. نمودار میزان اعتبارات پیش‌بینی شده برای امور مختلف (بدون اعتبارات اختصاصی) در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال



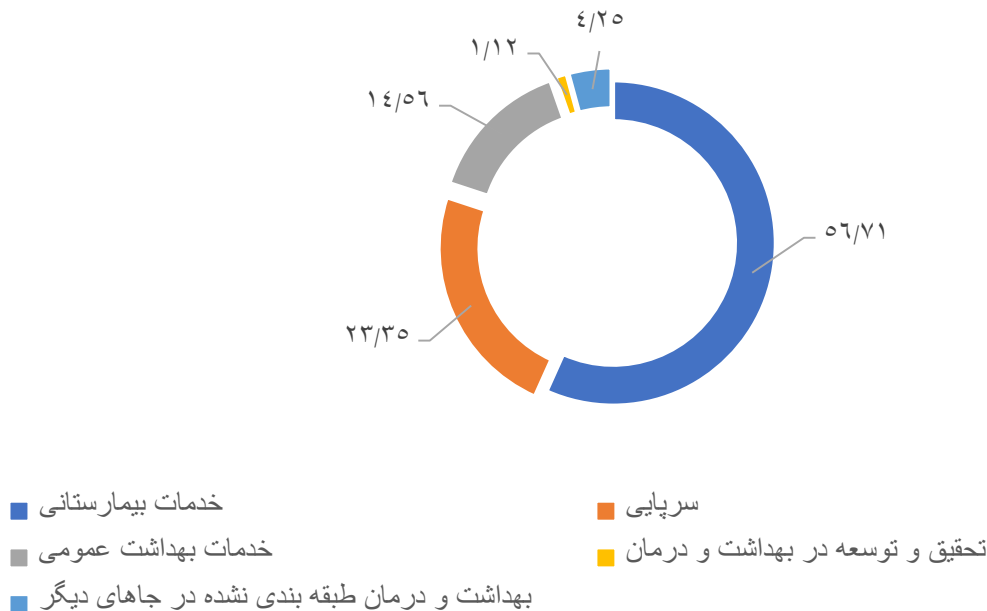
امور بهداشت و درمان بدون منابع حاصل از درآمدهای اختصاصی به لحاظ میزان رشد در جایگاه چهارم (یک پله پایین‌تر) قرار می‌گیرد (نمودار ۳) و جای خود را به امور دفاعی می‌دهد. همچنین با این احتساب سهم امور بهداشت و درمان از کل امور ۵ واحد درصد کمتر از محاسبه با احتساب درآمد اختصاصی یعنی حدود ۱۰ درصد خواهد شد (نمودار ۴).

شکل ۴. نمودار سهم اعتبارات مربوط به امور مختلف از کل اعتبارات (بدون درآمد اختصاصی) در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - درصد



همچنین اعتبارات امور بهداشت و درمان در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ مشتمل بر اعتبارات خدمات سرپایی، خدمات بیمارستانی، خدمات بهداشت عمومی، تحقیق و توسعه در بهداشت و درمان و در آخر بهداشت و درمان طبقه بندی نشده در جاهای دیگر است. بیشترین سهم از این اعتبارات مربوط به خدمات بیمارستانی است که حدود ۵۷ درصد کل اعتبارات امور بهداشتی و درمانی در لایحه را به خود اختصاص داده است. بعد از آن خدمات سرپایی طبی قرار دارد که سهم آن از کل اعتبارات امور بهداشت و درمان حدود ۲۳ درصد است. سهم خدمات بهداشت عمومی نیز حدود ۱۵ درصد است. از مابقی ۵ درصد نیز حدود ۱ درصد مربوط به تحقیق و توسعه و ۴ درصد مربوط به بهداشت و درمان طبقه بندی نشده در جاهای دیگر است. نکته قابل توجه در خصوص اعتبارات امور بهداشت و درمان سهم ۸۰ درصدی اعتبارات درمانی (بیمارستانی و طبی سرپایی) در بودجه است. به طوری که صرفاً ۱۵ درصد اعتبارات به حوزه بهداشت عمومی اختصاص دارد. سهم تحقیق و توسعه نیز پایین و حدود ۱ درصد است.

شکل ۵. سهم هر کدام از اجزای اعتبارات امور بهداشت و درمان در کل اعتبارات امور بهداشت و درمان در لایحه بودجه ۱۴۰۴ - درصد



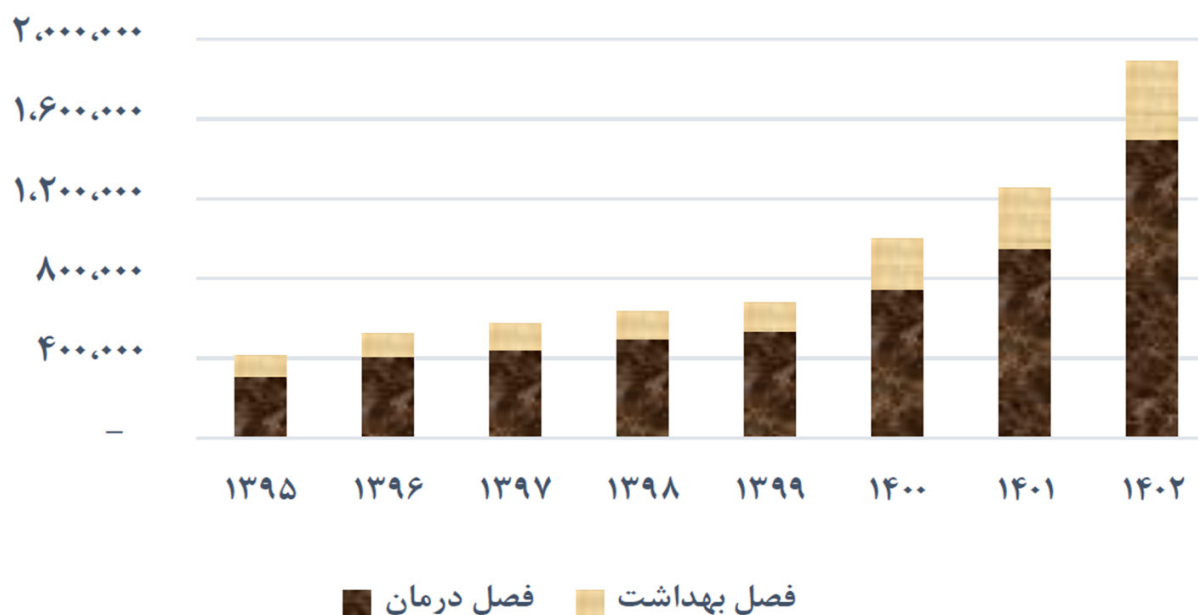
بیشترین رشد اعتبارات مربوط به خدمات طبی سرپایی است که نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۳ حدود ۱۲۹ درصد رشد یافته است. پس از آن بیشترین رشد مربوط به بهداشت و درمان طبقه بندی نشده در جاهای دیگر است که حدود ۳۰ درصد رشد نشان می دهد. کمترین رشد نیز مربوط به بهداشت عمومی است که صرفاً حدود ۰,۴۵ درصد افزایش یافته است که حاکی از تداوم رویکرد درمان محوری است. جزئیات ارقام مربوط به رشد هر کدام از اعتبارات مورد اشاره در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۳ در جدول ۱ درج شده است (ارقام جدول مذکور بدون احتساب اعتبارات اختصاصی می باشد).

جدول ۱ مقایسه اعتبارات امور سلامت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ با قانون بودجه مصوب سال ۱۴۰۳ - میلیارد ریال

عنوان	هزینه‌ای و تملک قانون ۱۴۰۳	هزینه‌ای و تملک لایحه ۱۴۰۴	رشد (درصد)
خدمات طبی سرپایی	۳۳۲۲۸۶۰	۷۶۱۳۲۵	۱۲۸,۷۲
خدمات بیمارستانی	۹۸۸۴۲۰	۱۰۹۸۸۵۸	۱۱,۱۷
خدمات بهداشت عمومی	۵۲۸۹۸۸	۵۳۱۳۴۸	۰,۴۵
تحقیق و توسعه در بهداشت و درمان	۳۳۱۹۰	۴۳۲۴۷	۳۰,۳۰
بهداشت و درمان طبقه بندی نشده در جاهای دیگر	۱۳۰۴۳۴	۱۸۱۴۷۸	۳۹,۱۳
مجموع بهداشت و درمان	۲۰۱۳۸۹۲	۲۶۱۶۲۵۶	۲۹,۹۱

البته درمان محوری از چالش‌های چندین ساله نظام سلامت کشور است. موضوعی که در تناقض با اصول پذیرفته شده اقتصاد سلامت و همچنین خلاف سیاست‌های کلان حوزه سلامت کشور مبنی بر اولویت پیشگیری بر درمان است. همان‌طور که در نمودار ۴ ملاحظه می شود طی سال‌های اخیر، در قوانین بودجه سنواتی، سهم فصل درمان همواره از سایر فصول، با اختلاف، بیشتر بوده است. واضح است که توجه به حوزه بهداشت، می تواند از هزینه‌های غیر ضروری در بخش درمان نیز پیشگیری کند و به صرفه جویی در کل هزینه‌های سلامت منجر شود.

شکل ۶. نمودار روند اعتبارات فصول در امور سلامت قوانین بودجه ۱۴۰۲-۱۳۹۵-میلیارد ریال



### ۲-۱. مقایسه اعتبارات وزارت بهداشت و زیرمجموعه در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ با قانون بودجه سال ۱۴۰۳

بر اساس لایحه بودجه سال ۱۴۰۴، اعتبارات حوزه سلامت مشتمل بر ردیف اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی، دستگاه‌های وابسته، ردیف‌های متفرقه، اعتبارات موضوع ماده ۴۶ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) برای تحقق شاخص عدالت در سلامت-هدفمندی، ردیف‌های جمعی - خرجی، شرکت توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی کشور و تجهیزات پزشکی کشور-مادر تخصصی و سایر ردیف‌های حوزه سلامت می‌شود. همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد در مجموع ۷,۳۷۴,۱۶۲ میلیارد ریال اعتبار برای حوزه سلامت پیش‌بینی شده است که نسبت به سال ۱۴۰۳، ۸۱ درصد رشد را نشان می‌دهد. اعتبارات عمومی، اختصاصی و تملک‌دارایی نیز به ترتیب ۶۶,۹۴ و ۴۰ درصد رشد کرده‌اند. بیشترین رشد در اعتبارات زیرمجموعه متفرقه جدول (۹) لایحه بارشده ۱۴۸۳ درصدی و کمترین هم مربوط به شرکت توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی کشور و تجهیزات پزشکی کشور-مادر تخصصی است که ۹ درصد افزایش یافته است. همچنین ردیف‌های متمرکز حوزه سلامت ۴ درصد کاهش یافته است. جزئیات ارقام و تغییرات آنها نسبت به قانون سال ۱۴۰۳ در جدول مشاهده می‌شود.



جدول ۲. مقایسه اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ و قانون بودجه سال ۱۴۰۳

جمع کل		تملك دارایی سرمایه‌ای			درآمد اختصاصی			درصد رشد	لایحه عمومی ۱۴۰۴	مصوب عمومی ۱۴۰۳	عنوان	
درصد رشد	سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	درصد رشد	جمع تملك ۱۴۰۴	جمع تملك ۱۴۰۳	درصد رشد	سال ۱۴۰۴		سال ۱۴۰۳	۱۴۰۴		۱۴۰۳
۴۴	۳۷۸۹۹۶۱	۲۶۳۵۰۵۶	-۴	۵۷۸۷۸	۶۰۲۰۷	۶۶	۱۶۰۴۰۴۶	۱۱۴۶۷۲۷	۲۸	۱۸۲۸۱۲۸	۱۴۲۸۱۲۱	جمع کل دانشگاه‌های علوم پزشکی
-۴	۷۷۱۷۹۷	۸۰۰۷۴۰	۴۸	۲۴۳۹۰۹	۱۶۴۶۹۶	۷۳	۲۲۸۳۲۳	۱۳۲۳۴۴	-۴۱	۲۹۹۵۶۵	۵۰۳۷۰۰	ردیف‌های متمرکز حوزه سلامت
۱۶۰	۱۹۱۰۶۳	۷۳۴۷۶	۱۳۹۵	۴۲۲۰۸	۱۱۱۱۹	۱۱۷	۳۵۶۱۸	۲۵۹۴۲	۲۱۱	۱۱۳۲۳۷	۳۶۴۱۵	جمع دستگاه‌های وابسته
۱۴۹	۹۷۲۱	۳۹۰۰		۰	۰				۱۴۹	۹۷۲۱	۳۹۰۰	متفرقه جدول ۸
۱۴۸۳	۱۰۴۶۱۲۰	۶۶۱۰۱	۲۲	۸۰۰۰۰	۶۵۵۰۱				۱۶۰۹۲	۹۶۶۱۲۰	۶۰۰	جدول (۹)
	۵۱۱۰۰۰	۰		۰	۰					۵۱۱۰۰۰	۰	بند ۹ و ۱۰ جدول ۱۴ اعتبارات موضوع ماده ۴۶ قانون الحاق برای تحقق شاخص عدالت در سلامت- هدفمندی
	۵۰۰۰۰	۰		۰	۰					۵۰۰۰۰		اعتبارات جدول (۱۵) فهرست ردیف‌های جمعی - خرجی قانون بودجه
۷۸	۶۳۶۹۶۶۲	۳۵۷۹۲۷۳	۴۱	۴۲۳۹۰۴	۳۰۱۵۲۳	۶۶	۲۱۶۷۹۸۷	۱۳۰۵۰۱۳	۹۱	۳۷۷۷۷۷۱	۱۹۷۲۷۳۶	جمع بدون سازمان بیمه سلامت
۱۰۶	۱۰۰۰۰۰۰	۴۸۴۹۹۴	-۱۰۰	۰	۲۴۱				۱۰۶	۱۰۰۰۰۰۰	۴۸۴۵۷۳	سازمان بیمه سلامت ایران
۹	۴۵۰۰	۴۱۱۶	۹	۴۵۰۰	۴۱۱۶۴					۰	۰	شرکت توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی کشور و تجهیزات پزشکی کشور - مادر تخصصی
۱۰۵	۱۰۰۴۵۰۰	۴۸۹۱۱۰	۳	۴۵۰۰	۴۳۵۷		۰	۰	۱۰۶	۱۰۰۰۰۰۰	۴۸۴۵۷۳	جمع سایر حوزه سلامت
۸۱	۷۳۷۴۱۶۲	۴۰۶۸۳۸۳	۴۰	۴۲۸۴۰۴	۳۰۵۸۸۰	۶۶	۲۱۶۷۹۸۷	۱۳۰۵۰۱۳	۹۴	۴۷۷۷۷۷۱	۲۴۵۷۴۸۹	جمع کل حوزه سلامت



## ۲-۲. وضعیت اعتبارات دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴

در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور در مجموع ۳,۷۸۹,۹۶۱ میلیارد ریال اعتبار برای دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی لحاظ شده که در مقایسه با سال ۱۴۰۳، حدود ۴۴ درصد رشد یافته است. اعتبارات مربوط به تملک دارایی دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴، به نسبت قانون بودجه سال ۱۴۰۳ با کاهش ۴ درصدی روبه‌رو بوده است. اعتبارات عمومی و اختصاصی نیز به ترتیب ۲۸ و ۶۶ درصد رشد را نشان می‌دهند. با توجه به اینکه بخش زیادی از درآمدهای اختصاصی باید از محل پرداختی بیمه جبران شود، لذا تحقق آنها وابسته به عملکرد اعتبارات تخصیص یافته برای بیمه سلامت است.

درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی با احتساب مازاد در آمد اختصاصی به حدود ۲۰۱۱۰۰۰ میلیارد ریال و رشد ۶۹ درصدی نسبت به سال ۱۴۰۳ می‌رسد.

جدول ۳. مقایسه وضعیت سر جمع اعتبارات اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی مندرج در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال

عنوان برنامه	قانون مصوب ۱۴۰۳	لایحه بودجه ۱۴۰۴	درصد رشد
درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی	۱۱۴۷۰۰۰	۱۹۰۴۰۰۰	۶۶
مازاد درآمد اختصاصی	۴۵۰۰۰	۱۰۷۰۰۰	۱۳۸
جمع کل	۱۱۹۲۰۰۰	۲۰۱۱۰۰۰	۶۹

همچنین در سال ۱۴۰۴ معادل ۱۸۲۲۰۰۰ میلیارد ریال از محل اعتبارات عمومی برای دانشگاه‌های علوم پزشکی پیش‌بینی شده است که نسبت به رقم سال ۱۴۰۳ (حدود ۱۴۲۸۰۰۰ میلیارد ریال)، ۲۸ درصد رشد نشان می‌دهد. با اضافه کردن اعتبارات متفرقه مندرج در جدول شماره ۹ تحت عنوان اضافه کاری مضمولین قانون ارتقای بهره‌وری (مبلغ ۱۵۰۰۰۰ میلیارد ریال)، اعتبارات استخدام‌های جدید دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی (مبلغ ۱۵۰۰ میلیارد ریال)، اعتبارات عمومی دانشگاه‌ها به حدود ۱۹۹۳۰۰۰ میلیارد ریال و رشد ۴۰ درصدی نسبت به سال ۱۴۰۳ می‌رسد. همچنین بر اساس بند ج تبصره ۴ بخش اول قانون بودجه سال ۱۴۰۴ معادل ۸۰۰۰۰ میلیارد ریال اعتبار جهت تسویه بدهی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از طریق اختصاص سهام توسط دولت پیش‌بینی شده است که با اضافه کردن آن، سر جمع اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ به حدود ۲۷۹۳۰۰۰ میلیارد ریال می‌رسد که رشد ۹۶ درصدی نسبت به سال ۱۴۰۳ را نشان می‌دهد. شایان ذکر است مطابق آنچه در ردیف ۱۴ جدول ۱۵ لایحه مشاهده می‌شود، ۳۰۰۰۰۰ میلیارد ریال بابت تهاتر بدهی‌های ناشی از حق بیمه تأمین اجتماعی کارکنان و پرداخت سایر تعهدات دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل درآمد ماده (۳۸) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) درج شده است.

۱. ماده ۳۸- سازمان‌های بیمه‌گر خدمات درمانی موظفند شصت درصد (۶۰٪) صورتحساب‌های ارسالی از سوی بیمارستان‌های طرف قرارداد را قبل از رسیدگی ظرف مدت دو هفته به عنوان علی‌الحساب و بقیه مطالبات مؤسسات و مراکز بهداشتی و درمانی را تا سه ماه پس از تحویل اسناد مربوط به نماینده رسمی صندوق مربوطه پرداخت نمایند. در صورت عدم اجرای حکم این ماده، سازمان‌های بیمه‌گر موظف به تأمین ضرر و زیان آن معادل نرخ اوراق مشارکت می‌باشند.

جدول ۴. سرجمع اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی مندرج در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال

درصد رشد	لایحه بودجه ۱۴۰۴	قانون بودجه ۱۴۰۳	عنوان برنامه
۲۸	۱۸۲۸۰۰۰	۱۴۲۸۰۰۰	اعتبارات عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی
	۱۶۵۰۰۰	-	متفرقه جدول ۹ (اضافه کاری مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری مبلغ ۱۵۰ هزار میلیارد ریال، استخدام‌های جدید دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی مبلغ ۱۵ هزار میلیارد ریال)
۴۰	۱۹۹۳۰۰۰	۱۴۲۸۰۰۰	جمع بدون تسویه بدهی‌ها
	۸۰۰	-	جدول شماره ۵ (بابت تسویه بدهی‌ها)
۹۶	۲۷۹۳۰۰۰	۱۴۲۸۰۰۰	جمع کل
	۳۰۰۰۰۰	-	جدول ۱۵ (تهاتر بدهی‌های ناشی از حق بیمه تأمین اجتماعی)

### ۲-۳. وضعیت اعتبارات ردیف‌های متمرکز و ستادی وزارت بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۳

در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴، اعتباری معادل ۷۷۱۷۹۷ میلیارد ریال برای ستاد و ردیف‌های متمرکز وزارت بهداشت پیش‌بینی شده است که نسبت به قانون سال ۱۴۰۳ معادل ۴ درصد کاهش یافته است. در بین ردیف‌ها، بیشترین رشد به فعالیت‌های آموزشی و دانشجویی (۵۷۷ درصد) و کمترین مربوط به درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، کمک به مجمع خیرین سلامت و... (۱۵ درصد) است. همچنین اعتبارات کمک به اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم و خرید خدمات راهبردی بهداشتی و درمانی نسبت به سال ۱۴۰۳ تغییری نداشته است. شایان ذکر است که طبق اعلام مسئولین وزارت بهداشت عملکرد برنامه مقیمی در سال ۱۴۰۳ از ۷۰۰۰۰ میلیارد تومان تجاوز کرده و از این حیث اعتبار پیش‌بینی شده در لایحه که افزایشی هم نسبت به قانون نداشته قابل توجه است. ردیف‌های یارانه دارو و شیر خشک و کاهش نرخ داروهای ساخته شده، مواد اولیه دارو، و... از ذیل ردیف‌های ستادی و متمرکز حذف شده‌اند و به سازمان غذا و دارو منتقل شده‌اند. اعتبارات ردیف‌های متمرکز وزارت بهداشت از محل اعتبارات ماده ۳۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده نیز ۳۴ درصد کاهش را نشان می‌دهد.



جدول ۵. مقایسه وضعیت اعتبارات ردیف‌های ستادی و متمرکز وزارت بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال

جمع کل		تملك دارایی سرمایه‌ای			درآمد اختصاصی			درصد رشد	لایحه عمومی ۱۴۰۴	مصوب عمومی ۱۴۰۳	عنوان	
درصد رشد	سال ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	درصد رشد	جمع تملك ۱۴۰۴	جمع تملك ۱۴۰۳	درصد رشد	سال ۱۴۰۴		سال ۱۴۰۳			
۹۴	۳۴۳,۱۵۵	۱۷۷,۲۶۰	۳۳۵	۶۳,۹۰۹	۱۴,۶۹۶	۷۳	۲۲۸,۳۲۳	۱۳۲,۳۴۴	۶۹	۵۰,۹۲۳	۳۰,۲۲۰	ردیف ستادی بهداشت و درمان
۵۷۷	۱۰,۰۰۰	۱,۴۷۷		۰	۰				۵۷۷	۱۰,۰۰۰	۱,۴۷۷	وزارت بهداشت - فعالیتهای آموزشی و دانشجویی
۸۶	۲,۲۰۰	۱,۱۸۲		۰	۰				۸۶	۲,۲۰۰	۱,۱۸۲	وزارت بهداشت - امور فناوری و تحقیقات پزشکی
-۳۴	۳۵۹,۲۰۰	۵۴۷,۳۰۰	۲۰	۱۸۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰				-۵۵	۱۷۹,۲۰۰	۳۹۷,۳۰۰	اعتبارات ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده
۱۵	۱,۲۴۲	۱,۰۸۳		۰	۰				۱۵	۱,۲۴۲	۱,۰۸۳	درمان بیماران خاص و صعب‌العلاج، کمک به مجمع خیرین سلامت و....
۰	۱۵,۰۰۰	۱۵,۰۰۰		۰	۰				۰	۱۵,۰۰۰	۱۵,۰۰۰	کمک به اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم
۰	۴۰,۰۰۰	۳۹,۸۲۲		۰	۰				۰	۴۰,۰۰۰	۳۹,۸۲۲	وزارت بهداشت - خرید خدمات راهبردی بهداشتی و درمانی
	۱,۰۰۰	۰		۰	۰					۱,۰۰۰	۰	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - مجتمع علمی و فرهنگی و تاریخی ربع رشیدی
-۱۰۰	۰	۱۰,۴۲۹		۰	۰				-۱۰۰	۰	۱۰,۴۲۹	یارانه دارو و شیر خشک
-۱۰۰	۰	۷,۱۸۸		۰	۰				-۱۰۰	۰	۷,۱۸۸	کاهش نرخ داروهای ساخته‌شده، مواد اولیه دارو، ...
-۴	۷۷۱,۷۹۷	۸۰۰,۷۴۰	۴۸	۲۴۳,۹۰۹	۱۶۴,۶۹۶	۷۳	۲۲۸,۳۲۳	۱۳۲,۳۴۴	-۴۱	۲۹۹,۵۶۵	۵۰۳,۷۰۰	جمع کل ردیف‌های متمرکز حوزه سلامت

## ۲-۴. وضعیت اعتبارات دستگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت (به غیر از سازمان بیمه سلامت) در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۳

مجموع اعتبارات دستگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۳، ۱۶۰ درصد افزایش یافته است. بیشترین افزایش، مربوط به مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی (۳۸۲ درصد) و بعد از آن سازمان اورژانس کشور (۲۴۹ درصد) است. شایان ذکر است که عمده افزایش اعتبارات سازمان اورژانس مربوط به اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای است. لذا تقویت اعتبارات عمومی سازمان با توجه به خدمات رایگان این سازمان به مردم و از طرفی افزایش هزینه‌های جاری و ملزومات ارائه خدمت آن به مردم به نظر ضروری می‌رسد. با توجه به اینکه هزینه‌های اقلام استراتژیک سازمان انتقال خون نیز متأثر از نرخ ارز می‌باشد و از طرفی مابه‌التفاوت نرخ ارز در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در قالب اعتبارات دارویار پیش‌بینی شده است و به نظر می‌رسد تأمین اقلام مذکور از سازمان انتقال خون در دارویار دیده نشده است و از سویی سازمان انتقال خون ایران در بند د ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم در راستای ارتقای سلامت خون و فرآورده‌های آن و نجات جان بیماران نیازمند پیوند یاخته‌های بنیادی خون ساز، مکلف شده است از سال اول برنامه نسبت به انجام آزمایش غربالگری مایزاد (مولکول) (ان.ای. تی) و پادتن (آنتی‌بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ. آل. ای) بر اساس روش‌های نوین اقدام نماید در همین راستا سازمان مذکور طی مکاتبه‌ای ۱ با سازمان برنامه و بودجه کل کشور درخواست حداقل ۳۰۰۰۰ میلیارد ریال تحت عنوان مابه‌التفاوت نرخ ارز ذیل ردیف سازمان انتقال خون در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور نموده است، ولی ۴۰۰۰ میلیارد ریال ذیل جدول ۱-۱۴ لایحه بودجه به این منظور پیش‌بینی شده است که اختلاف زیادی با ردیف پیشنهادی سازمان دارد.

ضمناً با توجه به فروش محصولات همچون خون و پلاسما توسط سازمان انتقال خون، از این محل دارای درآمد اختصاصی است. با این وجود صرفاً در ردیف درآمدهای عمومی (۱۵۰۰۰ میلیارد ریال) برای سازمان اعتبار درج شده است.

۱ . به شماره ۱۴۰۳/۱۸۹۵۲/د به تاریخ ۱۴۰۳/۰۸/۲۶



جدول ۶. وضعیت اعتبارات دستگاه‌های وابسته به وزارت بهداشت (به غیر از سازمان بیمه سلامت) در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در مقایسه با قانون بودجه سال ۱۴۰۳ - میلیارد ریال

عنوان	مصوب عمومی ۱۴۰۳	لایحه عمومی ۱۴۰۴	درصد رشد	درآمد اختصاصی			تملك دارایی سرمایه‌ای		جمع کل	
				سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴	درصد رشد	جمع تملك ۱۴۰۳	جمع تملك ۱۴۰۴	سال ۱۴۰۳	سال ۱۴۰۴
دستگاه‌های وابسته حوزه سلامت	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - صندوق رفاه دانشجویان	۴,۰۳۱	۷,۱۶۰	۷۸	۱,۲۳۸	۲,۶۸۸	۱۱۷	۸,۴۵۱	۱۴,۳۱۶	۶۹
	سازمان اورژانس کشور	۴,۰۶۱	۵,۵۵۸	۳۷	۰	۲۹,۶۰۰	۳۹۲	۱۰,۰۸۰	۳۵,۱۵۸	۲۴۹
	اورژانس استان تهران	۱۴,۴۳۶	۲۱,۰۷۲	۴۶	۰	۲۹۰	-۱۰۰	۱۴,۷۲۶	۲۱,۰۷۲	۴۳
	بنیاد امور بیماری‌های خاص* هموفیلی، ...	۱,۱۵۹	۱,۴۹۱	۲۹	۰	۰	۰	۱,۱۵۹	۱,۴۹۱	۲۹
	مؤسسه ملی توسعه تحقیقات علوم پزشکی	۱۷۷	۹۲۵	۴۲۲	۲۰	۰	۳۰	۱۹۷	۹۵۱	۳۸۲
	دانشگاه علوم پزشکی هوشمند	۱۹۸	۲۶۹	۳۶	۴۵۰	۱۴۸	۷۸	۷۹۶	۱,۰۶۹	۳۴
	سازمان غذا و دارو	۱,۳۴۱	۱,۷۹۴	۳۴	۱۶,۳۵۰	۵۷۱	۶۴	۱۸,۲۶۲	۳۳,۷۰۹	۸۵
	سازمان غذا و دارو - مرکز تحقیقات حلال	۳۰	۵۱	۷۳	۱۰۰	۵۲	-۲	۱۷۰	۲۰۱	۱۹
	سازمان انتقال خون ایران	۷,۸۷۴	۱۷,۳۲۴	۱۲۰	۲,۰۰۰	۱,۴۱۰	-۱۰۰	۱۰,۳۶۴	۱۸,۷۳۴	۸۱
	مؤسسه آموزش و پژوهش طب انتقال خون ایران	۴۰۰	۵۳۵	۳۴	۵۰	۱۲	۱۸	۴۶۲	۶۰۹	۳۲
انستیتو پاستور ایران	۲,۷۰۸	۴,۰۵۸	۵۰	۳,۷۹۰	۲,۳۱۱	-۱۱	۸,۸۰۹	۱۰,۷۵۲	۲۲	
جدید	۰	۳۵,۰۰۰		۰	۰		۰	۳۵,۰۰۰		
جدید	۰	۱۸,۰۰۰		۰	۰		۰	۱۸,۰۰۰		
جمع دستگاه‌های وابسته (بدون سازمان بیمه سلامت)	۳۶,۴۱۵	۱۱۳,۲۳۷	۲۱۱	۲۵,۹۴۲	۱۱,۱۱۹	۱۱۷	۱,۳۹۵	۷۳,۴۷۶	۱۹۱,۰۶۳	۱۶۰

### ۳. اعتبارات سازمان بیمه سلامت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴



در سال ۱۴۰۴ اعتباری معادل ۷۰۰۰۰۰۰ میلیارد ریال از محل اعتبارات عمومی برای سازمان بیمه سلامت پیش‌بینی شده است که ۴۴ درصد نسبت به سال ۱۴۰۳ رشد کرده است (جدول ۷). بر اساس محاسبات سازمان بیمه سلامت، سهم دولت از حق بیمه صندوق‌های ذیل سازمان در سال ۱۴۰۳، حدود ۱۰۵۰ هزار میلیارد ریال برآورد شده است (جدول ۸) لذا رقم مندرج، ۳۵۰۰۰۰۰ میلیارد ریال از برآورد سازمان کمتر است. از طرفی درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی حدود ۷۰ درصد افزایش نشان می‌دهد که با توجه به رشد ۴۴ درصدی اعتبارات سازمان بیمه سلامت در صورتیکه منابع لازم برای پوشش هزینه‌های بیمه سلامت محقق نشود می‌تواند به معنی پرداخت از جیب بیماران باشد که با تأکید مندرج در ماده (۶۷) برنامه هفتم توسعه مبنی بر کاهش سهم پرداخت از جیب در تعارض می‌باشد.

در لایحه ۳۰ هزار میلیارد تومان نیز از محل مالیات بر ارزش افزوده جهت اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع سطح یک روستایی و شهری از طریق ساز و کار بیمه پیش‌بینی شده است.

لازم به ذکر است مدیرعامل سازمان بیمه سلامت طی مکاتبه‌ای<sup>۱</sup> با رئیس مجلس شورای اسلامی، اضافه نمودن ۱۰۰ هزار میلیارد ریال به اعتبارات در نظر گرفته بابت صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج را درخواست نموده است: در این راستا به مسائلی همچون افزایش بیماری‌های تحت پوشش صندوق به ۶۹ بیماری و مجموع بیماری‌های مشمول مساعدت‌های تبصره ذیل ماده ۹ اساسنامه صندوق به بالغ بر ۱۳۰ گروه بیماری و تسهیل بهره‌مندی بیمه شدگان خاص و صعب‌العلاج سازمان تأمین اجتماعی از مزایای صندوق با اتصال سامانه‌های الکترونیک سازمان بیمه سلامت و تأمین اجتماعی و تفاهم نامه بهره‌مندی بیمه شدگان خاص و صعب‌العلاج تحت پوشش بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح، جهت توسعه خدمات به بیماران مشمول اشاره شده است.

جدول ۷. سر جمع اعتبارات بیمه سلامت مندرج در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال

عنوان برنامه	مصوب بودجه ۱۴۰۳	لایحه بودجه ۱۴۰۴	درصد رشد
اعتبارات عمومی سازمان بیمه سلامت	۴۸۵۰۰۰۰	۷۰۰۰۰۰۰	۴۴
متفرقه عمومی (ارزش افزوده - اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع سطح یک روستایی و شهری از طریق ساز و کار بیمه)	-	۳۰۰۰۰۰۰	
جمع کل	۴۸۵۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰۰۰	۱۰۶

جدول ۸. خلاصه بخش درآمدی بودجه شرکتی سال ۱۴۰۳ سازمان بیمه سلامت ایران

بودجه شرکتی پیشنهادی سال ۱۴۰۳ - بخش درآمدی - خلاصه								
صندوق	درآمد سالانه به میلیون ریال				بعد خانوار	جمعیت		کارکنان دولت
	جمع	سهم دولت	سهم بیمه‌گذار	سهم بیمه‌شده		درصد	تعداد	
کارکنان دولت	۳۲۵,۳۶۲,۰۴۴	۱۹۰,۸۵۱,۷۱۱	۴۴,۵۵۳,۴۸۷	۸۹,۹۵۶,۸۴۷	۰۴/۲	%۵/۱۰	۵,۱۲۰,۲۷۴	
سایر اқشار	۱۳۶,۲۲۸,۸۴۲	۱۳۱,۵۰۷,۴۱۸	۴,۷۲۱,۴۲۵		۴۰/۱	%۵/۶	۳,۱۶۷,۱۵۷	
ایرانیان	۱۴۹,۲۶۰,۸۰۰	۷۴,۶۳۰,۴۰۰		۷۴,۶۳۰,۴۰۰	۳۳/۱	%۴/۱۶	۸,۰۰۰,۰۰۰	
روستاییان، عشایر و ...	۳۳۲,۳۶۱,۵۹۹	۳۳۲,۳۶۱,۵۹۹			۲۸/۳	%۹/۴۱	۲۰,۳۸۸,۴۶۷	
همگانی سلامت	۳۲۶,۱۴۲,۰۹۱	۳۲۶,۱۴۲,۰۹۱			۹۷/۱	۷۷/۲۴	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	
جمع صندوق‌ها	۱,۲۶۹,۳۵۳,۳۷۶	۱,۰۵۵,۴۹۳,۲۱۸	۴۹,۲۷۴,۹۱۱	۱۶۴,۵۸۷,۲۴۷	۱۱/۲		۴۸,۶۷۵,۸۹۸	
کمک به بیماران خاص، صعب‌العلاج، نادر، مزمن و ...	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰					۳,۰۰۰,۰۰۰	

۱. به شماره ۱۴۰۳/۳۵۷۲۳۸ مورخ ۱۴۰۳/۱۱/۱۷



بودجه شرکتی پیشنهادی سال ۱۴۰۳ بخش درآمدی - خلاصه							
صندوق	درآمد سالانه به میلیون ریال				بعد	جمعیت	
	درصد	جمع	سهام دولت	سهام بیمه‌گذار	سهام بیمه‌شده	خانوار	درصد
وزارت بهداشت بابت ۱٪ ارزش افزوده و...		۸۶,۸۰۰,۰۰۰		۸۶,۸۰۰,۰۰۰			
سایر درآمدها					-		
جمع سایر		۲۶۶,۸۰۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۶,۸۰۰,۰۰۰	-		۳,۰۰۰,۰۰۰
جمع صندوق‌ها و سایر		۱,۵۳۶,۱۵۵,۳۷۶	۱,۲۳۵,۴۹۳,۲۱۸	۱۳۶,۰۷۴,۹۱۱	۱۶۴,۵۸۷,۲۴۷		
درصد			%۴/۸۰	%۹/۸	%۷/۱۰		

### ۳-۱. اعتبارات حوزه سلامت از محل مالیات بر ارزش افزوده (مالیات سلامت)

مطابق آنچه در جدول شماره ۵ لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ به عنوان درآمدها، واگذاری دارایی‌های سرمایه‌ای و واگذاری دارایی مالی درج شده است، ۸۸۰۰۰۰ میلیارد ریال تحت عنوان مالیات سلامت پیش‌بینی شده است، ولی در قسمت مصارف تعیین شده از محل این منابع، حدود ۷۴۰۰۰۰ میلیارد ریال برای سلامت پیش‌بینی شده است (جدول ۹). به این معنی که ۱۴۰۰۰۰ میلیارد ریال از منابع مذکور برای حوزه سلامت در لایحه ابلاغ نشده است. این در حالی است که مطابق ماده (۴۳) قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب سال ۱۴۰۰ مقرر شده است تا صددرصد (۱۰۰٪) منابع دریافتی موضوع «مالیات سلامت» به مصارف مربوطه که در قانون مذکور تصریح شده است به حوزه سلامت اختصاص یابد و عدم تخصیص مبلغ مذکور نیز در حکم تصرف غیرمجاز در اموال عمومی عنوان شده است. البته عموماً طی سال‌های گذشته نیز همواره بین منابع وصولی و مصارف پیش‌بینی شده برای مالیات بر سلامت در لوایح بودجه سنواتی اختلاف وجود داشته است که با تصویب آنها به قانون تبدیل شده است. مصداق آن قانون بودجه سال ۱۴۰۳ می‌باشد. در سال مذکور نیز یک اختلاف ۱۳۰۰۰۰ میلیارد ریال بین منابع مذکور و مصارف تعیین شده برای حوزه سلامت وجود دارد.

### جدول ۹. اعتبارات مربوط به ۱ درصد مالیات بر ارزش افزوده موضوع ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده میلیارد ریال

۱۴۰۴	۱۴۰۳	شرح
۸۸۰,۰۰۰	۷۴۴,۸۴۵	پیش‌بینی وصولی در جدول شماره ۵ (درآمدها، واگذاری دارایی‌های سرمایه‌ای و واگذاری دارایی مالی)
۷۳۹,۲۰۰	۶۱۲,۰۰۰	پیش‌بینی مصارف
۱۴۰,۸۰۰	۱۳۲,۸۴۵	مابه التفاوت وصولی و مصارف

مصارف مشخص شده برای منابع مالیات سلامت (جدول ۹) شامل مواردی از جمله اجرای برنامه پزشک خانواده، تأمین زیرساخت‌های الکترونیک، مصارف هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران و... می‌شود که عمدتاً در قانون بودجه سال ۱۴۰۳ نیز درج شده‌اند و صرفاً اختصاص ۳۰۰۰۰۰ میلیارد ریال برای اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع سطح یک روستایی و شهری از طریق ساز و کار بیمه اضافه شده و همچنین در سال ۱۴۰۴ مقرر شده است تا اعتبارات پروژه‌های تملک دارایی سرمایه‌ای، مقاوم‌سازی، ایمن‌سازی و تجهیز بیمارستان‌ها در قالب پرداخت به ذینفع نهایی انجام شود.

شایان ذکر است مطابق ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده مصارف مالیات سلامت در وهله اول ماهیت هزینه‌ای دارد و در قانون اشاره شده است که پس از تحقق اهداف مذکور نسبت به مواردی همچون تکمیل و تأمین تجهیزات بیمارستانی و مراکز بهداشتی و درمان و... که ماهیت تملک دارند از این محل هزینه گردد. این در حالی است که حدود ۴۰ درصد از مصارف پیش‌بینی شده مربوط به این منابع ذیل ردیف‌های تملک قرار گرفته است. همچنین عباراتی همچون راهبری در خصوص برنامه شماره ۱ و ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در برنامه شماره ۴ مبهم بوده و در صورتی که منظور از آن پرداخت هزینه‌های نیروی انسانی نظیر حقوق و مزایا، اضافه کار، کمک‌های رفاهی، پاداش، فوق‌العاده‌های مأموریت، کارانه، بهره‌وری، مدیریت، نوبت کاری، دیون و مانند آن و هزینه‌های اداری نظیر اقلام مصرفی اداری و تأمین اثاثیه و ملزومات اداری از این محل است، مغایر با ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب سال ۱۴۰۰ است که هرگونه پرداخت برای مصارف اخیرالذکر را از محل منابع موضوع مالیات سلامت ممنوع اعلام کرده است.



جدول ۱۰. وضعیت اعتبارات ارزش افزوده در لایحه ۱۴۰۴ در مقایسه با قانون ۱۴۰۳ - میلیارد ریال

درصد رشد	لایحه ۱۴۰۴				مصوب ۱۴۰۳			برنامه ۱۴۰۴	برنامه ۱۴۰۳									
	تملك	هزینه‌ای	جمع	تملك	هزینه‌ای	جمع	تملك			هزینه‌ای								
								<p>وزارت بهداشت- اعتبارات موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت- یک درصد ارزش افزوده- وزارت بهداشت</p> <p>۱- اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با رویکرد پیشگیری و سلامت نگر در سطح کشور به مبلغ یکصد و هفتاد هزار میلیارد ریال</p> <p>۲- اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع و حذف یا کاهش فرانشیز خدمات بستری تحت پوشش بیمه پایه در به مبلغ یکصد و سی و پنج هزار میلیارد ریال ۳- مصارف هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران به مبلغ دو هزار میلیارد ریال</p> <p>۴- تأمین کیت و کیسه خون به مبلغ دو هزار میلیارد ریال</p> <p>۵- تأمین شیر خشک دارو و واکسن به مبلغ سی و پنج هزار میلیارد ریال</p> <p>۶- کمک به هزینه‌های انتقال بیماران فوریتی به مراکز درمانی با اولویت مناطق روستایی و عشایری به مبلغ هشت هزار و سیصد میلیارد ریال</p> <p>۷- کمک به دانشگاه‌های علوم پزشکی بابت دسترسی عادلانه مردم به خدمات بهداشتی به مبلغ پنج هزار میلیارد ریال</p> <p>۸- کمک به دانشگاه‌های علوم پزشکی بابت سایر هزینه‌های ارتقای کیفیت خدمات درمان به مبلغ چهل هزار میلیارد ریال</p> <p>۹- طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ملی بیمارستانی به مبلغ یکصد و پنجاه هزار میلیارد ریال</p>	۳۹۷,۳۰۰	۱۵۰,۰۰۰	۵۴۷,۳۰۰	۱۷۹,۲۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۳۵۹,۲۰۰	-۵۵	۲۰		
								<p>جدید سازمان بیمه سلامت ایران- بخشی از اعتبارات موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) : اجرای برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع سطح یک روستایی و شهری از طریق ساز و کار بیمه</p>										
								<p>وزارت بهداشت- اعتبارات موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت ۲ در قالب پرداخت به ذینفع نهایی- پروژه‌های تملک دارایی سرمایه‌ای به مبلغ بیست هزار میلیارد ریال، مقاوم سازی و ایمن سازی بیمارستان‌ها به مبلغ سی هزار میلیارد ریال و تجهیز بیمارستان‌ها سی هزار میلیارد ریال- ردیف ۵۳۰۰۰۰۱۳ جدول ۹</p>										
								جمع کل ارزش افزوده (هزینه‌ای و تملک دارایی سرمایه‌ای)										



جدول شماره ۱۰ وضعیت جزئیات اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ارزش افزوده سهم سلامت در قانون ۱۴۰۳ و لایحه بودجه ۱۴۰۴ را نشان می‌دهد. ارقام مندرج در این جدول که ذیل عناوین «جدول ۷» لایحه بودجه ۱۴۰۴ و قانون بودجه سال ۱۴۰۳ قرار گرفته‌اند، شامل اعتبارات طرح‌های ستاد وزارت، اعتبار طرح سوختگی و طرح تکمیل بیمارستان‌های خیرین (۶۰/۴۰) در دانشگاه‌ها و شرکت مادر تخصصی و سازمان مجری تکمیل بیمارستان‌ها و موارد مندرج در ذیل عنوان «جدول ۹» لایحه بودجه ۱۴۰۴ و قانون بودجه سال ۱۴۰۳، شامل اعتبارات مربوط به مقاوم سازی بیمارستان‌ها، تکمیل و تجهیز مراکز بهداشتی و تجهیز بیمارستان‌ها می‌شود.

**جدول ۱۱. وضعیت سر جمع اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای ارزش افزوده سهم سلامت در قانون ۱۴۰۳ و لایحه بودجه ۱۴۰۴ - میلیارد ریال**

درصد رشد		لایحه بودجه ۱۴۰۴		قانون بودجه ۱۴۰۳		عنوان
جدول ۷	جدول ۹	جدول ۷	جدول ۹	جدول ۷	جدول ۹	
۲۳	-۵۱	۸۰,۰۰۰	۱۸,۲۴۹	۶۵,۰۰۰	۳۷,۰۶۷	ستاد وزارت بهداشت
	۶۶	-	۱۰۰,۳۰۰	-	۶۰,۴۸۹	پزشکی‌های علوم دانشگاه
	۲۱	-	۳۳,۲۰۰	-	۲۷,۴۰۷	شرکت مادر تخصصی
	۱۳	-	۲۸,۲۵۱	-	۲۵,۰۳۷	سازمان مجری مسکن
۲۳	۲۰	۸۰,۰۰۰	۱۸۰,۰۰۰	۶۵,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰	جمع کل
۲۱		۲۶۰,۰۰۰		۲۱۵,۰۰۰		

اعتبارات ماده ۴۶ قانون الحاق (۲)، موضوع افزودن ده درصد (۱۰٪) خالص کل وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمند کردن یارانه‌ها علاوه بر اعتبارات بخش سلامت و واریز آن به حساب درآمد اختصاصی وزارت بهداشت

در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور حدود ۵۱۰۰۰۰ میلیارد ریال از محل ماده ۴۶ قانون الحاق موادی به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)، موضوع افزودن ۱۰ درصد خالص کل وجوه حاصل از هدفمندسازی یارانه‌ها علاوه بر اعتبارات بخش سلامت و واریز آن به حساب درآمد اختصاصی وزارت بهداشت پیش‌بینی شده است. در قوانین بودجه سال‌های اخیر با توجه به درج اعتبارات مربوط به مابه‌التفاوت نرخ از دارو در ردیف هدفمندی یارانه‌ها، اعتبارات مربوط به ماده ۴۶ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) در قوانین بودجه سنواتی درج نشده بود که در آن در لایحه بودجه مثبت ارزیابی می‌شود. با این وجود موارد مندرج ذیل آن واجد اشکالاتی به نظر می‌رسد. به عنوان مثال عبارات خدمات توانبخشی طولانی مدت مبهم است.

ضمن اینکه بند چ ماده ۷۰ برنامه هفتم پیشرفت که به عنوان ماده قانونی متناظر ردیف اعتباری خدمات توانبخشی طولانی مدت در لایحه به آن استناد شده است به موضوعاتی نظیر: منطقی سازی (استانداردسازی) ارائه خدمات درمانی، تدوین شاخص‌های پایش، نظارت، ارزشیابی مراقبت‌ها و خدمات سلامت و ارزیابی فناوری‌ها و خدمات جدید و ارتقای خدمات جاری نظام سلامت بر اساس آن اشاره دارد و به تأمین اعتبار و اساساً به عبارتی چون خدمات توانبخشی طولانی مدت اشاره‌ای نکرده است. سایر مواردی که به نظر می‌رسد میان ردیف اعتباری مندرج در لایحه و حکم قانونی مورد استناد از برنامه هفتم ارتباطی وجود ندارد به شرح ذیل است:

ردیف تحت عنوان تقلیل وابستگی گردش امور مراکز درمانی به درآمد اختصاصی - مراکز زیان‌ده، سوختگی و روانی به استناد بند ۷۱ ماده ۷۱ قانون برنامه هفتم پیشرفت درج شده است، در حالی که موضوع ماده ۷۱، تدوین و انتشار فهرست رسمی دارویی کشور و تخلف بودن تجویز داروهای خارج از فهرست مذکور است. البته در خصوص ردیف اعتباری مذکور ایراد دیگری نیز وجود دارد مبنی بر اینکه عبارت «مراکز زیان‌ده» کلی است و می‌تواند طیف گسترده‌ای از مراکز درمانی در مناطق مختلف را شامل شود و این مسئله زمینه اجرای سلیقه‌ای آن را ایجاد خواهد کرد.

ردیف اعتباری تحت عنوان مراکز جامع خدمات سلامت شبانه‌روزی که به استناد بند ح ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم پیشرفت درج شده محل ایراد است، چرا که موضوع حکم قانونی مورد اشاره «مدیریت خطر حوادث و بلایا» است.

ردیف اعتباری تحت عنوان کمک به هزینه‌های پیشگیری از بیماری‌های نوپدید و بازپدید (کرونا، ایدز، هپاتیت، سالک، سل، هاری، مالاریا، وبا، تیفوئید، تب کریمه کنگو، تب دنگی و سایر) که به استناد بند پ ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم پیشرفت درج شده است نیز واجد ابهام است. موضوع این حکم قانونی استقرار برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع با استفاده از تمامی ظرفیت‌های حرف تخصصی دولتی و غیردولتی و هماهنگی پرداخت مشوق‌های تعیین شده در برنامه برای توسعه کمی و کیفی بسته بیمه پایه سلامت و اصلاح نظام پرداخت بیمه‌ای است. عبارت مابه التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور در دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز مبهم به نظر می‌رسد. از طرفی تأمین اعتبار مذکور از محل ماده ۴۶ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) خالی از اشکال نیست، چرا که این قانون در سال ۱۳۹۳ مصوب شده در حالی که موضوع اجرای طرح دارویار و افزایش نرخ ارز در حوزه بهداشت و درمان متفاوت از موضوع قانون مذکور است و در واقع با اجرای طرح دارویار از سال ۱۴۰۱ انجام شده است.

شایان ذکر است در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴، ۸۵۰۰۰۰ میلیارد ریال اعتبار برای دارویار (دارو، مواد اولیه، شیر خشک و ملزومات مصرفی) در نظر گرفته شده است که نسبت به منابع مصوب در قانون بودجه سال ۱۴۰۳ برای این مصارف (حدود ۷۵ هزار میلیارد تومان)، ۱۳ درصد رشد نشان می‌دهد که با اضافه شدن اعتبار ۷۰۰۰۰ میلیارد ریالی بابت مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور از محل منابع موضوع ماده ۴۶ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) به ۹۵۰۰۰۰ میلیارد ریال می‌رسد. شایان ذکر است که طبق برآوردهای اعلامی مسئولین وزارت بهداشت جهت تأمین منابع دارویار در سال ۱۴۰۴، حداقل دو برابر مبلغ مندرج در لایحه بودجه یعنی حدود ۱۷۰۰۰۰۰ میلیارد ریال لازم است که با رقم پیش‌بینی شده اختلاف زیادی دارد.<sup>۱</sup>

#### جدول ۱۲. اعتبارات موضوع ماده ۴۶ الحاق مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) برای تحقق شاخص عدالت در سلامت - میلیارد ریال

مبلغ ۱۴۰۴	عنوان بسته	آدرس در قانون برنامه هفتم	
		ماده	بند / جز
۳۲۰۰۰۰	کاهش فرانشیز در قالب برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع از طریق سازوکار بیمه و هزینه ثابت و بازخورد در نظام ارجاع	۷۰	ج
۲۰۰۰۰	تأمین، تربیت و پایداری نیروی انسانی تخصصی حوزه سلامت در قالب برنامه پزشک خانواده و نظام ارجاع	۶۹	ب
۷۰۰۰	کمک به خدمات توانبخشی طولانی‌مدت	۷۰	چ
۳۰۰۰	کاهش فرانشیز زایمان طبیعی در مراکز درمانی دانشگاهی	۷۰ ۷۳	ث
۵۵۰۰۰	تقلیل وابستگی گردش امور مراکز درمانی به درآمد اختصاصی - مراکز زیان‌ده، سوختگی و روانی	۷۱	ث
۱۱۰۰۰	هزینه‌های مددکاری بستری بیمارستانی افراد بی‌بضاعت و فاقد بیمه	۷۱	ث
۷۰۰۰۰	مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور در دانشگاه‌های علوم پزشکی	۷۱	
۱۰۰۰۰	کمک به تأمین هزینه‌های مراکز جامع خدمات سلامت شبانه‌روزی	۷۰	ح
۴۰۰۰	حمایت از برنامه‌های اهداء عضو	۶۹	
۱۰۰۰	آموزش، مشاوره پزشکی و پیشگیری از بیماری‌های رفتاری پرخطر (آمیزشی، ایدز و...)	۷۰	پ
۱۰۰۰۰	کمک به هزینه‌های پیشگیری از بیماری‌های نوپدید و بازپدید	۷۰	پ
۵۱۱۰۰۰	جمع کل		

۱ در این خصوص به صورت رسمی اطلاعاتی به مرکز پژوهش‌های مجلس ارائه نشده است و آمار مورد اشاره در نشست‌های کارشناسی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس از سوی مسئولین وزارت بهداشت اعلام شده است.



## ۲-۳. اعتبارات ردیف‌های متفرقه حوزه سلامت در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴

در مجموع حدود ۱۰۴۶۱۲۰ میلیارد ریال اعتبار ذیل اعتبارات ردیف‌های متفرقه جدول شماره ۹ لایحه قرار گرفته است که ۹۶۶۱۲۰ میلیارد ریال آن هزینه‌ای است و ۸۰۰۰۰۰ میلیارد ریال آن نیز تملک دارایی‌های سرمایه‌ای است. در بین اعتبارات هزینه‌ای، ۸۰۰۰۰۰۰ میلیارد ریال جهت تسویه بدهی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی موضوع بند (ج) تبصره (۴)، ۱۲۰ میلیارد ریال برای مرکز تحقیقات ژنتیک، ۱۵۰۰۰۰ میلیارد ریال برای اضافه کاری مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان نظام سلامت، و ۱۵۰۰۰۰ میلیارد ریال برای استخدام‌های جدید دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی در لایحه ۱۴۰۴ اضافه شده است و به همین دلیل رشد ردیف‌های هزینه‌ای مندرج در جدول شماره ۹ افزایش چشمگیر (۱۶۰۹۲۰ درصدی) نشان می‌دهد. اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای حوزه سلامت در جدول مذکور نیز ۲۲ درصد رشد یافته است.

همچنین یک ردیف به میزان ۵۰۰۰ میلیارد تومان تحت عنوان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - حقوق و عوارض گمرکی شامل واردات هیئت‌امنا ارزی و یک ردیف تحت عنوان تهاجر بدهی‌های ناشی از حق بیمه تأمین اجتماعی کارکنان و پرداخت سایر تعهدات دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل ماده ۳۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲) به میزان ۳۰۰۰۰۰ میلیارد ریال تحت عنوان اعتبار تهاجر در جدول شماره ۱۵ لایحه در نظر گرفته شده است که در جدول ۱۳ گزارش حاضر مشاهده می‌شود. شایان ذکر است معادل ۹۷۲۱ میلیارد ریال اعتبار نیز بابت بازپرداخت تسهیلات دریافتی بابت تأمین تجهیزات پزشکی و درمانی مبارزه با ویروس کرونا ذیل جدول شماره ۸ لایحه بودجه (جدول تحت عنوان برآورد اعتبارات تملک دارایی‌های مالی) پیش‌بینی شده است که رقم مصوب آن در قانون بودجه سال ۱۴۰۳، ۳۹۰۰ میلیارد ریال بوده است که ۱۴۹ درصد در سال ۱۴۰۴ رشد خواهد یافت.

جدول ۱۳. اعتبارات جدول (۹) ردیف‌های متفرقه در سال ۱۴۰۳ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال

شماره طبقه بندی ۱۴۰۴	عنوان	متفرقه قانون ۱۴۰۳	هزینه‌ای لایحه ۱۴۰۴	درصد رشد	متفرقه تملک قانون ۱۴۰۳	متفرقه لایحه ۱۴۰۴	درصد رشد
۱۳-۵۳۰۰۰۰۰	وزارت بهداشت- اعتبارات موضوع ماده (۳۷) قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت- یک درصد ارزش افزوده-				۶۵۰۰۰	۸۰۰۰۰	۲۳
۴۱-۵۳۰۰۰۰۰	جدید- تسویه بدهی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی موضوع بند (ج) تبصره (۴)		۸۰۰۰۰۰	۱۰۰			
۳۸-۵۵۰۰۰۰۰	دانشگاه علوم پزشکی شیراز- کمک به پیوند اعضا	۶۰۰	۱۰۰۰	۶۷			
۶۶-۵۵۰۰۰۰۰	مرکز تحقیقات ژنتیک- میبد		۱۲۰	۱۰۰			
۸۶-۵۵۰۰۰۰۰	جدید- اضافه کاری مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان نظام سلامت		۱۵۰۰۰۰	۱۰۰			
۹۰-۵۵۰۰۰۰۰	جدید - استخدام‌های جدید دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی		۱۵۰۰۰	۱۰۰			
	تملك بیمارستان شفا یجیبیان- علوم پزشکی ایران				۵۰۱		
	جمع جدول (۹)	۶۰۰	۹۶۶۱۲۰	۱۶۰۹۲۰	۶۵۵۰۱	۸۰۰۰۰	۲۲

جدول ۱۴. اعتبارات جدول (۱۵) ردیف‌های متفرقه در سال ۱۴۰۳ و لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ - میلیارد ریال

ردیف	عنوان	متفرقه قانون ۱۴۰۳	متفرقه لایحه ۱۴۰۴	درصد رشد	متفرقه تملک قانون ۱۴۰۳	متفرقه لایحه ۱۴۰۴	درصد رشد
۲	وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - حقوق و عوارض گمرکی شامل واردات هیئت‌امنا ارزی		۵۰۰۰۰	۱۰۰			
۱۴	جدید-تهاتر بدهی‌های ناشی از حق بیمه تأمین اجتماعی کارکنان و پرداخت سایر تعهدات دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل ماده ۳۸ قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)		۳۰۰۰۰۰	۱۰۰			
	جمع جدول (۱۵)		۳۵۰۰۰۰	۱۰۰			

#### ۴. جمع‌بندی و پیشنهادها



امور بهداشت و درمان در لایحه با حدود ۴۷۱۵۶۰۳ میلیارد ریال اعتبار در لایحه بودجه ۱۴۰۴ در رتبه سوم به لحاظ بیشترین اعتبارات در بین امور دهگانه قرار دارد و حدود ۱۵ درصد از کل منابع لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ به این امور اختصاص یافته‌است. این در حالی است که اگر اعتبارات مربوط به درآمدهای اختصاصی را از این اعتبار جدا کنیم، سهم امور بهداشت و درمان از هزینه‌های عمومی تقلیل یافته و در جایگاه چهارم (یک پله پایین‌تر) قرار می‌گیرد. امور عمومی نیز از جایگاه هفتم به نهم، تفریح، فرهنگ، مذهب و مسکن و خدمات شهری که به ترتیب از جایگاه هشتم و نهم در جایگاه هفتم و هشتم قرار می‌گیرند. جایگاه رتبه سایر امور با جداکردن درآمدهای اختصاصی تغییری نداشت.

- همچنین با این احتساب سهم امور بهداشت و درمان از کل امور ۵ واحد درصد از محاسبه با احتساب درآمد اختصاصی یعنی حدود ۱۰ درصد خواهد شد. بیشترین رشد مربوط به خدمات طبی سرپایی است که نسبت به قانون بودجه سال ۱۴۰۳ حدود ۱۲۹ درصد رشد یافته‌است. پس از آن بیشترین رشد مربوط به بهداشت و درمان طبقه‌بندی نشده در جاهای دیگر است که حدود ۳۰ درصد رشد نشان می‌دهد. کمترین رشد نیز مربوط به بهداشت عمومی است که صرفاً حدود ۰,۴۵ درصد افزایش یافته‌است که حاکی از تداوم رویکرد درمان محوری است.

- درمان محوری در بودجه از چالش‌های چندین ساله نظام سلامت کشور است. موضوعی که در تناقض با اصول پذیرفته شده اقتصاد سلامت و همچنین خلاف سیاست‌های کلان حوزه سلامت کشور مبنی بر اولویت پیشگیری بر درمان است.

- اعتبارات حوزه سلامت در لایحه مشتمل بر ردیف اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی، دستگاه‌های وابسته، ردیف‌های متفرقه، اعتبارات موضوع ماده ۴۶ قانون الحاق برای تحقق شاخص عدالت در سلامت- هدفمندی، ردیف‌های جمعی - خرجی، شرکت توسعه و تجهیز مراکز بهداشتی و درمانی کشور و تجهیزات پزشکی کشور- مادر تخصصی و سایر ردیف‌های حوزه سلامت می‌شود.

- در مجموع ۷,۳۷۴,۱۶۲ میلیارد ریال اعتبار برای حوزه سلامت پیش‌بینی شده‌است که نسبت به سال ۱۴۰۳ (۴۰۶۸۳۸۳) میلیارد ریال)، ۸۱ درصد رشد را نشان می‌دهد. اعتبارات عمومی، اختصاصی و تملک دارایی حوزه سلامت به ترتیب ۹۴، ۶۶ و ۴۰ درصد رشد کرده است.



- اعتبارات عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی در سال ۱۴۰۴ (۱۸۲۲۰۰۰ میلیارد ریال) نسبت به سال ۱۴۰۳، ۲۸ درصد رشد را نشان می‌دهد. با اضافه کاری مشمولین قانون ارتقای بهره‌وری، اعتبارات استخدام‌های جدید دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی، رشد اعتبارات عمومی دانشگاه‌ها به ۴۰ درصد و با احتساب پیش‌بینی اختصاص ۸۰۰۰۰۰ میلیارد ریال سهام توسط دولت جهت تسویه بدهی دانشگاه‌ها به ۹۶ درصد می‌رسد.
- مجموع درآمدهای اختصاصی با احتساب مازاد درآمد اختصاصی (۱۰۷۰۰۰ میلیارد ریال) به نسبت سال ۱۴۰۳، ۶۹ درصد و بدون احتساب آن ۶۶ درصد رشد افزایش یافته‌است.
- اعتبارات ستاد و ردیف‌های متمرکز وزارت بهداشت در لایحه نسبت به قانون سال ۱۴۰۳ ۴ درصد کاهش را نشان می‌دهد. اعتبارات کمک به اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم تغییری نداشته‌است: اگرچه طبق اعلام مسئولین وزارت بهداشت عملکرد برنامه مقیمی در سال ۱۴۰۳ از ۷۰۰۰۰ میلیارد تومان تجاوز کرده و از این حیث اعتبار پیش‌بینی شده در لایحه که افزایشی هم نسبت به قانون نداشته قابل توجه است.
- مجموع اعتبارات دستگاه‌های وابسته نسبت به سال ۱۴۰۳، ۱۶۰ درصد افزایش یافته‌است. عمده افزایش اعتبارات سازمان اورژانس مربوط به تملک دارایی‌های سرمایه‌ای است. از این رو تقویت اعتبارات عمومی سازمان با توجه به خدمات رایگان آن به مردم و از طرفی افزایش هزینه‌های جاری و ملزومات لازم برای ارائه خدمت آن به مردم به نظر ضروری می‌رسد.
- طبق برآورد سازمان انتقال خون برای اجرای تکلیف قانونی در خصوص آزمایش غربالگری میزاد (مولکول) (ان. ای. تی) و پادتن (آنتی‌بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ. آل. ای) حداقل ۳۰۰۰۰ میلیارد ریال اعتبار تحت عنوان مابه‌التفاوت نرخ ارز نیاز است، ولی ۴۰۰۰ میلیارد ریال برای اجرای تکالیف مذکور پیش‌بینی شده‌است. همچنین با توجه به فروش محصولات همچون خون و پلاسما توسط سازمان انتقال خون، از این محل دارای درآمد اختصاصی است. با این وجود صرفاً در ردیف درآمدهای عمومی برای سازمان اعتبار درج شده‌است.
- در لایحه اعتباری معادل ۷۰۰۰۰ هزار میلیارد ریال از محل اعتبارات عمومی برای سازمان بیمه سلامت منظور شده‌است که ۴۴ درصد نسبت به سال ۱۴۰۳ رشد را نشان می‌دهد، ولی حداقل ۳۵ هزار میلیارد تومان از برآورد اعتبارات مورد نیاز سازمان کمتر است. از طرفی درآمدهای اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی حدود ۷۰ درصد رشد کرده است که با توجه به رشد ۴۴ درصدی اعتبارات سازمان بیمه سلامت، در صورتی که منابع لازم برای پوشش هزینه‌های بیمه سلامت محقق نشود می‌تواند به معنی پرداخت از جیب بیماران باشد.
- برآورد سازمان بیمه سلامت در خصوص اعتبارات لازم برای صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج ۱۰۰ هزار میلیارد ریال بیشتر از منابع پیش‌بینی شده در لایحه است.
- حدود ۱۴۰۰۰۰ میلیارد ریال از منابع موضوع مالیات سلامت در لایحه برای حوزه سلامت ابلاغ نشده است.
- مطابق قانون مالیات بر ارزش‌افزوده مصارف مالیات سلامت در وهله اول ماهیت هزینه‌ای دارد، ولی حدود ۴۰ درصد از مصارف پیش‌بینی شده مربوط به این منابع ذیل ردیف‌های تملک لایحه قرار گرفته است.
- عباراتی همچون راهبری در خصوص برنامه شماره ۱ و ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در برنامه شماره ۴ مبهم بوده و در صورتی که منظور از آن پرداخت هزینه‌های نیروی انسانی نظیر حقوق و مزایا، اضافه‌کار، کمک‌های رفاهی، پاداش، فوق‌العاده‌های مأموریت، کارانه، بهره‌وری، مدیریت، نوبت‌کاری، دیون و مانند آن و هزینه‌های اداری نظیر اقلام مصرفی اداری و تأمین اثاثیه و ملزومات اداری از این محل است، مغایر با ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش‌افزوده مصوب سال ۱۴۰۰ است که هرگونه پرداخت برای مصارف اخیرالذکر از محل منابع موضوع مالیات سلامت ممنوع اعلام کرده است.
- حدود ۵۱۰۰۰۰ میلیارد ریال از محل ماده ۴۶ قانون الحاق (۲)، در جدول ۱-۱۴ لایحه پیش‌بینی شده‌است که در قوانین بودجه سال‌های اخیر درج نشده بود که احیای آن مثبت ارزیابی می‌شود. البته عبارات خدمات توانبخشی بلند مدت، مراکز زیان‌ده، مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور که در ردیف‌های ذیل حکم قانونی مذکور در لایحه درج شده‌است کلی و مبهم است. در

مواردی نیز بین ردیف‌های پیش‌بینی شده و احکام قانونی مورد استناد از برنامه هفتم پیشرفت ارتباطی وجود ندارد. برای مثال ردیف اعتباری خدمات توانبخشی طولانی‌مدت به استناد بند چ ماده ۷۰، ردیف تحت عنوان تقلیل وابستگی گردش امور مراکز درمانی به درآمد اختصاصی-مراکز زیان‌ده، سوختگی و روانی به استناد بند ث ماده ۷۱، ردیف اعتباری تحت عنوان مراکز جامع خدمات سلامت شبانه‌روزی به استناد بند ح ماده ۷۰ و ردیف اعتباری تحت عنوان کمک به هزینه‌های پیشگیری از بیماری‌های نوپدید و بازپدید (کرونا، ایدز، هپاتیت، سالک، سل، هاری، مالاریا، وبا، تیفوئید، تب کریمه کنگو، تب دنگی و سایر) به استناد بند پ ماده ۷۰.

- تأمین بخشی از اعتبار مربوط به مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور از محل ماده ۴۶ قانون الحاق (۲) خالی از اشکال نیست، چرا که این قانون در سال ۱۳۹۳ مصوب شده در حالی که موضوع اجرای طرح دارویار و افزایش نرخ ارز در حوزه بهداشت و درمان متفاوت از موضوع قانون مذکور است و در واقع با اجرای طرح دارویار از سال ۱۴۰۱ انجام شده است.
- در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴، ۸۵۰۰۰۰۰ میلیارد ریال اعتبار برای دارویار (دارو، مواد اولیه، شیرخشک و ملزومات مصرفی) در نظر گرفته شده است که با برآوردهای اعلامی مسئولین وزارت بهداشت (حداقل حدود ۱۷۰۰۰۰۰۰ میلیارد ریال) اختلاف زیادی دارد.

**با توجه به جمیع موارد مذکور در جهت ارتقای لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ در بخش سلامت، موارد ذیل پیشنهاد می‌شود:**

- ✓ تقویت حوزه پیشگیری و بهداشت؛
- ✓ درج اعتبار معادل ردیف درآمدی ماده ۴۳ قانون مالیات بر ارزش افزوده موضوع مالیات سلامت برای ردیف‌های هزینه‌ای و مصارف تعیین شده برای منابع مذکور؛
- ✓ پیش‌بینی اعتبار کافی جهت مصارف دارویار و همچنین تأمین همه اعتبارات مذکور از محل مابه‌التفاوت نرخ ارز؛
- ✓ پیش‌بینی منابع اعتباری لازم برای تکالیف مغفول مانده از قانون برنامه هفتم پیشرفت، همچون بند ب ماده ۶۹ (موضوع تأمین اعتبار لازم برای اجرای ممنوعیت اشتغال همزمان پزشکان، دندان‌پزشکان، داروسازان و مشمولان قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان بالینی نظام سلامت رسمی، پیمانی و قراردادی ستاد یا مراکز خدمات سلامت در بخش‌های خصوصی، عمومی غیردولتی و خیریه)، و بند الف ماده ۷۱ (موضوع تأمین ذخایر راهبردی دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی با کیفیت)؛
- ✓ تقویت اعتبارات عمومی اورژانس در راستای پوشش هزینه‌های جاری و ملزومات لازم برای ارائه خدمت آن به مردم؛
- ✓ تقویت اعتبارات سازمان انتقال خون برای اجرای بند د ماده ۷۰ قانون برنامه هفتم پیشرفت، موضوع تکلیف سازمان انتقال خون در خصوص انجام آزمایش غربالگری مایزاد (مولکول) (ان. ای. تی) و پادتن (آنتی‌بادی) و آزمایش سازگاری بافتی (اچ. آل. ای) بر اساس روش‌های نوین؛
- ✓ انتقال اعتبارات پیش‌بینی شده برای سازمان انتقال خون از ذیل ردیف عمومی به ردیف اختصاصی؛
- ✓ درج اعتبارات کافی ذیل ردیف اعتباری سازمان بیمه سلامت و همچنین پیش‌بینی منابع لازم برای صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج؛
- ✓ پیش‌بینی اعتبارات کافی برای اجرای برنامه مقیمی و ماندگاری پزشکان در مناطق محروم؛
- ✓ شفاف‌سازی در خصوص عبارات راهبری در خصوص برنامه شماره ۱ و ارتقا کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در برنامه شماره ۴ ذیل مصارف موضوع مالیات سلامت؛
- ✓ شفاف‌سازی در خصوص عبارات خدمات توانبخشی بلندمدت، مراکز زیان‌ده، مابه‌التفاوت نرخ ارز کالاهای سلامت‌محور در ردیف‌های اعتباری موضوع ماده ۴۶ قانون الحاق (۲) در لایحه؛
- ✓ شفاف‌سازی و اصلاح استنادهای نامربوط ردیف‌های اعتباری به احکام قانون برنامه هفتم پیشرفت (مشخصاً استناد ردیف تحت عنوان خدمات توانبخشی طولانی‌مدت به بند چ ماده ۷۰، ردیف تحت عنوان تقلیل وابستگی گردش امور مراکز درمانی به درآمد اختصاصی-مراکز زیان‌ده، سوختگی و روانی به استناد بند ث ماده ۷۱، ردیف اعتباری تحت عنوان مراکز جامع خدمات سلامت



شبانه روزی به‌استناد بند ح ماده ۷۰ و ردیف اعتباری تحت عنوان کمک به هزینه‌های پیشگیری از بیماری‌های نوپدید و بازپدید (کرونا، ایدز، هپاتیت، سالک، سل، هاری، مالاریا، وبا، تیفوئید، تب کریمه کنگو، تب دنگی و سایر) به‌استناد بند پ ماده ۷۰)

## منابع و مأخذ



- [۱] رقانون بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور (بخش اول)
- [۲] لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ کل کشور (بخش دوم)
- [۳] قانون برنامه پنج‌ساله هفتم پیشرفت جمهوری اسلامی ایران (۱۴۰۳-۱۴۰۷)
- [۴] قانون الحاق برخی مواد به قانون بخشی از مقررات مالی دولت مصوب ۱۳۹۳
- [۵] قانون مالیات بر ارزش‌افزوده مصوب ۱۴۰۰





## گزیده سیاستی

سرمایه اجتماعی در سال ۱۴۰۲ افزایش یافت که حاصل توان حاکمیت در مهار ناآرامی‌های سال ۱۴۰۱ بود. بیشترین عامل اثرگذار بر سرمایه اجتماعی در این سال، مسائل اقتصادی بود.



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