

طرح تورم سلامت

بررسی های «فرهیختگان» نشان می دهد به رغم افزایش ۲۲۲ درصدی بودجه سلامت در سال های ۹۲ تا ۹۷ ذیل طرح تحول هزینه های درمان صندوق های بیمه ای ۳۲۶ درصد افزایش یافته است



مهدی عبداللهی

روزننامه نگار

در دنیای امروز که شاهد تغییر و تحولات شگرف در زمینه های مختلف هستیم، سیستم های سازمانی نیز برای کسب موفقیت باید از نوعی برنامه ریزی بهره گیرند که آینده نگر و محیط گرا باشد؛ به نحوی که ضمن شناسایی عوامل و تحولات محیطی در افق زمانی بلندمدت، تأثیر آنها را بر سازمان و نحوه تعامل سازمان با آنها را مشخص کند. بخش سلامت نیز جدا از این مقوله نیست؛ سلامت یکی از مهم ترین دغدغه های دولت ها و خانواده هاست و نظام سلامت با تعاریف جدیدان نقش روزافزونی در حفظ و ارتقای سطح سلامت جامعه برعهده دارد. در ایران اگرچه یش سلامت همواره از حمایت های دولتی برخوردار بوده، اما از سال ۱۳۹۳ که طرح تحول سلامت با سه رویکرد حفاظت مالی از مردم، ایجاد عدالت در دسترسی به خدمات سلامت و نیز ارتقای کیفیت خدمات اجرا شد، برای اولین بار با اجرای این طرح هزینه های پرداختی خانوارها به طور چشمگیری کاهش یافت. لذا این طرح در سال های اولیه اجرا توانست با استفاده از راهبرد مراقبت های بهداشتی اولیه و کاهش قابل توجه هزینه درمان پرداختی خانوارها، به پیشرفت قابل توجهی در سطح کلی سلامت و بالا رفتن شاخص های مربوط به آن برسد، اما حالا با افزایش چشمگیر هزینه های درمان، تداوم اجرای آن با چالش های جدی مواجه است؛ چراکه بررسی ها نشان می دهد طی اجرای طرح تحول سلامت، بودجه بخش سلامت و بهداشت کشور با رشد ۲۲۲ درصدی از حدود ۲۳ هزار و ۶۰۰ میلیارد تومان در سال ۱۳۹۲ به ۷۵ هزار و ۹۰۰ میلیارد تومان در بودجه سال ۹۸ رسیده است. اما این همه ماجرا نیست، چنانکه با اجرای طرح تحول سلامت هزینه های صندوق های بیمه ای درگیر در طرح تحول ازجمله سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بیمه سلامت به طور چشمگیری رشد کرده است، به طوری که هزینه های درمان سازمان تأمین اجتماعی در حالی بارشد ۳۲۶ درصدی از ۵۳/۳ هزار میلیارد تومان در سال ۱۳۹۲ به ۲۲/۶ هزار میلیارد تومان در سال ۱۳۹۷ رسیده که در همین مدت، درآمد این سازمان با رشد ۱۱۹ درصدی از ۳۴/۱ هزار میلیارد تومان در سال ۱۳۹۲ به ۷۴/۸ هزار میلیارد تومان در سال ۱۳۹۷ رسیده که در همین مدت، هزینه های بهداشت و درمان در این زمینه بررسی ها نشان می دهد در سال ۱۳۹۰ هزینه های بهداشت و درمان سهم ۸/۷ درصدی از کل هزینه های خانوار را داشته که این میزان تا سال ۱۳۹۲ به ۹/۲ درصد و تا سال ۱۳۹۷ به ۱۱ درصد رسیده است. به عبارت دیگر، با اجرای طرح تحول سلامت در کشور، هزینه سلامت در سبد هزینه ای خانوار رشد ۱/۸ درصدی داشته است.

گزارش



زهرا فریدزادگان

روزننامه نگار

یکی از ابزارها و سیاست های پولی و بانکی بانک مرکزی که یک نوع ابزار تشویقی محسوب می شود، پرداخت جایزه به سپرده های قانونی نزد این بانک است. طبق قوانین بانک مرکزی، بانک ها همواره باید درصدی از سپرده سپرده گذاران را در قالب سپرده های قانونی نزد بانک مرکزی سپرده گذاری کنند؛ میزان این درصد توسط بانک مرکزی مشخص می شود که در ایران طبق قانون پولی و بانکی، نسبت سپرده قانونی معمولاً از ۱۰ درصد کمتر و از ۳۰ درصد بیشتر نمی شود. به این معنا که بانک ها باید ۱۰ تا ۳۰ درصد (بسته به تصمیم بانک مرکزی و برحسب ترکیب و نوع فعالیت بانک ها) سپرده های خود را تحت عنوان سپرده قانونی به بانک مرکزی بپردازند. بانک مرکزی با اجرای این سیاست اهداف خاصی را دنبال می کند؛ درواقع زمانی که نسبت سپرده قانونی بانک ها را افزایش می دهد، حجم تسهیلات اعطایی بانک ها را منقبض و زمانی که این نسبت را کاهش می دهد، اعتبارات بانک ها را منبسط می کند. به بیان ساده تر، وقتی اقتصاد به نقدینگی بیشتری نیاز دارد، بانک مرکزی نرخ سپرده قانونی را کاهش می دهد و زمانی که میزان نقدینگی در اقتصاد باید کاهش یابد، این نرخ افزایش پیدا می کند.

جوابز سپرده: ابزار تشویقی بانک مرکزی

در کنار این سیاست ها، دریافت سپرده قانونی از سسوی بانک مرکزی کارکرد احتیاطی نیز دارد. به

اما عجیب ترین نکته در موضوع هزینه های بهداشت و درمان، نسبت هزینه درمان دهک های درآمدی است، به طوری که بررسی ها نشان می دهد طی سال های ۹۲ تا ۹۷ در حالی هزینه های بهداشت و درمان دهک دهم (ثروتمندترین) رشد ۹۵ درصدی داشته که میزان رشد هزینه ها برای همه دهک ها در این مدت ۱۲۹ درصد است. همچنین این میزان برای دهک های سوم، چهارم و پنجم بین ۱۴۶ تا ۱۵۱ درصد است. در یک جمع بندی، طرح تحول سلامت در حالی یکی از مهم ترین اقدامات و دستاوردهای دولت یازدهم و دوازدهم است که به واسطه برخی ملاحظات، هزینه درمان در کشور را به شدت افزایش داده که ادامه این وضعیت می تواند منابع صندوق های بیمه ای کشور ازجمله سازمان بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی را در مخاطره قرار دهد.

سهم ۱۱ درصدی درمان از هزینه خانوار

طبق داده های مرکز آمار ایران و داده های مرکز آمار اطلاعات راهبردی وزارت رفاه، در سال ۱۳۹۰ کل هزینه خالص یک خانوار شهری ۱۳/۳ میلیون تومان بوده که در سال ۱۳۹۱ به ۱۶/۴ میلیون تومان، در سال ۱۳۹۲ به ۲۰/۶ میلیون تومان، در سال ۱۳۹۳ به ۲۳/۵ میلیون تومان، در سال ۹۴ به ۲۶/۲ میلیون تومان، در سال ۲۸/۵ میلیون تومان، در سال ۹۶ به حدود ۳۳ میلیون تومان و در سال ۹۷ به ۳۹/۳ میلیون تومان رسیده است. همچنین هزینه های بهداشت و درمان یک خانوار شهری نیز طی سال های ۱۳۹۰ تا ۱۳۹۷ به ترتیب حدود ۱/۲ میلیون تومان، ۱/۴ میلیون تومان، ۱/۹ میلیون تومان، ۲/۲ میلیون تومان، ۲/۶ میلیون تومان، ۳ میلیون تومان، ۳/۶ میلیون تومان رسیده است. بر این اساس با لحاظ هزینه کل و هزینه های بهداشت و درمان یک خانوار شهری، در سال ۱۳۹۰ هزینه های بهداشت و درمان سهم ۸/۷ درصدی از کل هزینه های خانوار را داشته که این میزان تا سال ۱۳۹۲ به ۹/۲ درصد، تا سال ۱۳۹۳ به ۹/۵ درصد، تا سال ۱۳۹۴ به ۱۰/۵ درصد و در دو سال اخیر نیز حدود ۱۱ درصد بوده است. به عبارت دیگر، طی سال های ۱۳۹۳ تا ۱۳۹۷ که طرح تحول سلامت در کشور اجرا شده، هزینه سلامت در سبد هزینه ای خانوار رشد ۱/۸ درصدی داشته است.

طرح تحول سلامت به نفع پردرآمدها!

یکی از نکات قابل تأمل در داده های آماری مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت رفاه، رشد قابل توجه هزینه بهداشت و درمان دهک های کم درآمد است به طوری که بررسی هزینه های بهداشت و درمان سالانه خانوارهای شهری در دوره ۶ ساله ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ نشان می دهد متوسط کل هزینه درمان در حالی بارشد ۱۲۹ درصدی از حدود یک میلیون و ۸۹۲ هزار تومان در سال ۱۳۹۲ به چهار میلیون و

۳۲۵ هزار تومان در سال ۱۳۹۷ رسیده که در همین مدت (طی سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷) رشد هزینه بهداشت و درمان دهک اول ۱۰۲ درصد، دهک دوم ۱۴۶ درصد، دهک سوم ۱۳۶ درصد، دهک چهارم ۱۵۱ درصد، دهک پنجم ۱۲۲ درصد، دهک ششم ۱۳۶ درصد، دهک هفتم ۱۳۲ درصد، دهک هشتم ۱۲۴ درصد، دهک نهم ۱۳۷ درصد و دهک دهم ۹۵ درصد بوده است.

رشد چشمگیر هزینه پزشکان متخصص

سازمان بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی دو بال اصلی اجرای طرح تحول سلامت هستند. در این راستا بررسی عملکرد هزینه ای این دو سازمان می تواند تصویر روشنی از هزینه های طرح تحول سلامت را به دست دهد. درخصوص سازمان بیمه سلامت بررسی ها نشان می دهد طی سه ساله اول اجرای طرح تحول سلامت میزان کل هزینه های سازمان بیمه سلامت از ۴/۳ هزار میلیارد تومان در سال ۱۳۹۲ (سال قبل از اجرای طرح تحول سلامت) به ۸/۶ هزار میلیارد تومان در سال ۱۳۹۳، در سال ۱۳۹۴ به ۱۲/۳ هزار میلیارد تومان و در سال ۱۳۹۵ به ۱۴/۸ هزار میلیارد تومان رسیده است. نکته قابل تأمل اینکه طبق داده هایی که در جدول شماره ۱۲ به آمده، طی سه ساله اول اجرای طرح تحول سلامت میزان رشد هزینه های کل سازمان سلامت در سال های ۱۳۹۲، ۱۳۹۳ و ۱۳۹۴ به ترتیب ۹۸ درصد، ۴۳ درصد و ۲۰ درصد بوده، این در حالی است که هزینه مربوط به پزشکان متخصص طی این مدت به ترتیب ۸۵ درصد، ۷۴ درصد و ۲۴ درصد بوده است. به عبارت دیگر، با وجود اینکه هزینه سازمان سلامت در حوزه پزشکان عمومی روند منطقی داشته، اما در حوزه هزینه کرد برای پزشکان متخصص رشد قابل توجهی داشته است. البته اگر جزئیات هزینه ای بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی نیز منتشر شود، در آن صورت بهتر می توان بخش های هزینه ای طرح تحول سلامت را در حوزه پزشکان تحلیل کرد.

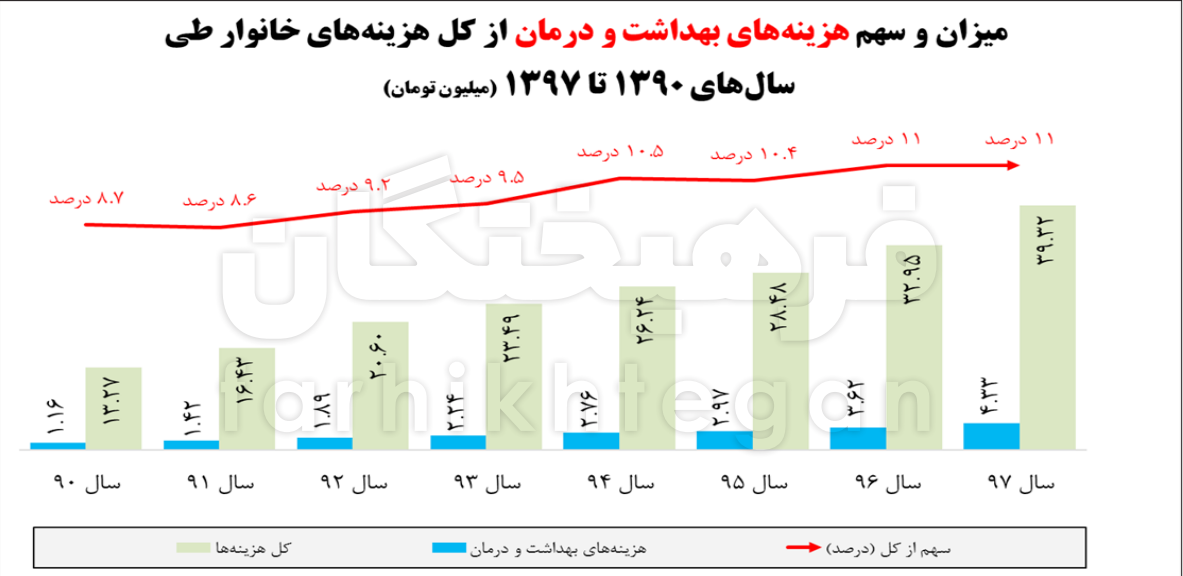
رشد ۳۲۶ درصدی

هزینه های درمان تأمین اجتماعی

علاوه بر سازمان بیمه سلامت، دیگر بال تأمین کننده هزینه های طرح تحول سلامت، سازمان تأمین اجتماعی است که حالا با افزایش چشمگیر هزینه های درمان روبه رو است. در این زمینه بررسی گزارش های سالانه این سازمان نشان می دهد هزینه درمان (مجموع هزینه مستقیم و غیرمستقیم) این سازمان در سال ۱۳۹۲ (یک سال قبل از اجرای طرح تحول سلامت) حدود ۵/۳ هزار میلیارد تومان بوده که این میزان با رشد ۵۷ درصدی در سال ۱۳۹۳ به ۸/۳ هزار میلیارد تومان، با رشد ۴۱ درصدی در سال ۱۳۹۴ به ۱۱ هزار و ۷۹۱ میلیارد تومان، با رشد ۲۳ درصدی در سال ۹۵ به ۱۴/۴ هزار میلیارد تومان، با رشد ۲۶ درصدی در سال ۹۶ به ۱۸/۲ هزار میلیارد

اقتصاد

سه شنبه ۱۲ شهریور ۱۳۹۸ شماره ۲۸۵۴



جدول یک: متوسط هزینه های بهداشت و درمان سالانه خانوارهای شهری در سال های ۱۳۹۲ و ۱۳۹۷ (ارقام به تومان)			
میزان افزایش (درصد)	هزینه سال ۹۷	هزینه سال ۹۲	عنوان
۱۲۹	۴,۳۲۵,۴۹۷	۱,۸۹۲,۴۰۰	کل
۱۰۲	۹۸۶,۰۱۵	۴۸۷,۵۰۰	دهک اول
۱۴۶	۱,۵۲۴,۸۹۳	۶۲۰,۷۰۰	دهک دوم
۱۳۶	۱,۹۶۵,۵۸۷	۸۳۳,۰۰۰	دهک سوم
۱۵۱	۲,۴۴۲,۷۴۴	۹۶۶,۱۰۰	دهک چهارم
۱۲۲	۲,۷۶۹,۰۷۲	۱,۳۴۵,۳۰۰	دهک پنجم
۱۳۶	۳,۳۸۹,۱۹۴	۱,۴۴۵,۵۰۰	دهک ششم
۱۳۲	۴,۳۳۹,۹۳۰	۱,۸۶۵,۹۰۰	دهک هفتم
۱۲۴	۵,۴۹۴,۱۱۳	۲,۴۵۶,۴۰۰	دهک هشتم
۱۳۷	۶,۸۹۹,۵۹۶	۲,۹۱۷,۱۰۰	دهک نهم
۹۵	۱۱,۸۶۷,۷۲۵	۶,۰۹۹,۰۰۰	دهک دهم

منبع: استخراج از آمارهای مرکز آمار و اطلاعات راهبردی وزارت رفاه و گزارش هزینه و درآمد خانوارهای شهری مرکز آمار ایران

جدول دو: وضعیت کل هزینه به همراه هزینه مربوط به پزشکان سازمان بیمه سلامت طی سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۵ (میلیارد تومان)			
هزینه سال ۹۵	هزینه سال ۹۴	هزینه سال ۹۳	هزینه سال ۹۲
درصد رشد	درصد رشد	درصد رشد	هزینه
۳۸۸	۱۶	۸۹	۲۸۰
۲۴	۸۴۸	۷۴	۶۸۶
۲۰	۱۲,۸۱۸	۴۳	۱۲,۳۳۰
			۹۸
			۸,۶۳۴
			۴,۳۵۱

منبع: گزارش سازمان بیمه سلامت

جدول سه: هزینه های درمان سازمان بیمه سلامت و سازمان تأمین اجتماعی طی سال های ۱۳۹۲ تا ۱۳۹۷ (ارقام به میلیارد تومان)			
هزینه درمان دو بیمه	هزینه درمان سازمان بیمه سلامت	هزینه درمان سازمان تأمین اجتماعی	عنوان سازمان بیمه ای
درصد رشد	کل هزینه	درصد رشد	کل هزینه
درصد رشد	درصد رشد	درصد رشد	درصد رشد
۳۹,۱۳۸	۱۶,۴۶۹		۲۲,۶۶۹
۳۳,۶۵۸	۱۵,۷۰۰		۱۸,۲۵۸
۲۹,۲۷۱	۱۴,۸۱۸	۳۲۶	۱۴,۴۵۳
۲۴,۱۲۱	۱۲,۳۳۰		۱۱,۷۹۱
۱۶,۹۷۸	۸,۶۳۴		۸,۳۴۳
۹,۶۳۳	۴,۳۵۱		۵,۳۲۲

منبع: استخراج از گزارش سالانه سازمان تأمین اجتماعی توضیح: داده های دو سال ۹۶ و ۹۷ سازمان بیمه سلامت از بودجه سالانه شرکت های دولتی استخراج شده است

تومان و با رشد ۲۴ درصدی در سال ۱۳۹۷ به ۲۲ هزار و ۶۶۹ میلیارد تومان رسیده است. به عبارت دیگر، طی پنج سال اجرای طرح تحول سلامت، هزینه های درمان سازمان تأمین اجتماعی رشدی ۳۲۶ درصدی داشته است.

۷۵ هزار میلیارد تومان بودجه بخش سلامت و بهداشت

بررسی ها نشان می دهد در سال ۱۳۹۲ کل

اعتبارات بخش سلامت و بهداشت کشور حدود ۲۳ هزار و ۶۰۰ میلیارد تومان بوده که این میزان در بودجه سال ۹۸ به ۷۵ هزار و ۹۰۰ میلیارد تومان رسیده است. به عبارت دیگر، طی پنج سال اجرای طرح تحول سلامت، بودجه بخش سلامت در ایران رشد ۲۲۲ درصدی داشته است. در این زمینه نکته قابل تأمل اینکه برخلاف رشد ۲۲۲ درصدی بودجه بخش سلامت در طول اجرای طرح تحول، اگر هزینه های سالانه سازمان بیمه سلامت و هزینه های

خبر

مدیرعامل ایران خودرو:

خط قرمز همکاری با قطعه سازان، تأمین به موقع و با کیفیت قطعات است

فعالیت مادر گرو همکاری و همراهی با یکدیگر است. «مدیرعامل گروه صنعتی ایران خودرو بر استمرار جلسات با قطعه سازان از طریق تشکل ها تاکید کرد و گفت: «با تدابیری که اتخاذ خواهد شد، مشکل گردش نقدینگی قطعه سازان قابل رفع است.» مدیرعامل گروه صنعتی ایران خودرو در ادامه بر بهره وری و توسعه تخصصی در زنجیره ارزش خودرو تاکید کرد و گفت: «باید با بهره مندی از تکنولوژی روز به این هدف دست یابیم. خودرو سازی ۲۱ درصد از ارزش افزوده بخش صنعت را به خود اختصاص می دهد و نمی تواند نسبت به مقوله بهره وری بی تفاوت باشد.» وی ایجاد ستاد توسعه و تعمیق ساخت داخل را از رویکردهای گروه عنوان کرد و گفت: «شخصاً در کمیسیون ها و جلسات این ستاد داخلی سازی قطعات را دنبال می کنم. از نیروهای دانشی، شرکت های دانش بنیان، قطعه سازان، تشکل ها و انجمن های مرتبط نیز که در این زمینه تجربه دارند دعوت به همکاری کرده ایم.»

وی هدف خودکفایی و کاهش ارزبری تولید را ۲۴۴ میلیون یورو اعلام کرد و گفت: «نباید نسبت به واردات قطعه ای که قابلیت داخلی سازی دارد، اقدام شود. اولویت ما ساخت داخل و تمرکز بر توان دانش ایرانی است.» مدیرعامل گروه صنعتی ایران خودرو از تولید شیشه ای تا پایان سال خبر داد و گفت: «حوزه های فنی و مهندسی و طراحی محصولات جدید را نسبت به قبل فعال تر خواهیم کرد. تا پایان سال چند برنامه رونمایی از محصولات جدید را پیش بینی کرده ایم.» وی صادرات ۲۰ میلیون یورویی قطعات و مجموعه ها را برنامه تعیین شده برای سال جاری عنوان کرد و گفت: «در بازارهای صادراتی می توانیم به برنامه های تأمین ارز کمک کنیم.»

مدیرعامل گروه صنعتی ایران خودرو ضمن تشریح سیاست ها و برنامه های این گروه در تعامل با شبکه تأمین، اعلام کرد: «عقد اخوت با هیچ یک از قطعه سازان نداریم. خط قرمز همکاری با قطعه سازان، تأمین به موقع با هزینه ای مناسب و با کیفیت قطعات است.» به گزارش اپیکورس، فرشاد مقیمی محور برگزاری نشست با شبکه تأمین را ایجاد اتحاد و همدلی در صنعت خودرو دانست و گفت: «با هماهنگی بین قطعه سازان با محوریت تشکل های تخصصی از یک سو و قطعه سازان با گروه صنعتی ایران خودرو به عنوان خودروساز شماره یک کشور از سوی دیگر، به دنبال تحقق اهداف و برنامه های تولید خواهیم بود.»

مدیرعامل ایران خودرو در این نشست بر هم افزایی و همبستگی بین قطعه ساز و خودروساز تاکید و اظهار کرد: «با هم عهد ببندیم تخریب قطعه ساز علیه قطعه ساز، خودرو ساز و انجمن ها و برعکس ممنوع، همه با وحدت کلمه برای تحقق اقتصاد مقاومتی و رونق تولید گام برداریم و مشکلات درون خانواده را با هم حل خواهیم کرد.» احترام متقابل به حقوق یکدیگر به ویژه حقوق مصرف کننده را در اولویت قرار خواهیم داد.» وی افزود: «با پشتیبانی سازندگان خودروهایی کف پارکینگ نیز بر اساس برنامه زمان بندی به زودی به صفر خواهد رسید.» مدیرعامل گروه صنعتی ایران خودرو تعامل نظام مند و شفاف با تأمین کنندگان را از دیگر محورهای دارای اهمیت عنوان کرد و گفت: «علاوه بر ایجاد تنوع در روش های تأمین مالی، به دنبال پرداخت نظام مند هستیم تا برنامه های خودکفایی تولید در گروه صنعتی ایران خودرو را محقق کنیم.» مقیمی با بیان اینکه تصویر ذهنی جامعه و مشتریان از ایران خودرو آسیب دیده است، بر لزوم بهبود شرایط تاکید کرد و گفت: «با همت مجموعه باید به جایگاه قبلی بازگردیم، تداوم

باشد. آمارها نشان می دهد تنها در سال های ۹۱ و ۹۲ میزان سپرده گذاری بانک ها نزد بانک مرکزی، رشدی بیش از ۳۰ درصد داشته است تا جایی که در سال ۹۱ حجم سپرده های قانونی با رشد ۴۶ درصدی نسبت به سال ۹۰ از ۳۶ هزار میلیارد تومان به ۵۳ هزار میلیارد تومان رسیده است. همچنین در سال ۹۲ نیز سپرده قانونی بانک ها ۳۳ درصد بیشتر از سال ۹۱ بود و به رقم ۷۰ هزار میلیارد تومان رسیده است. طبیعی است که با افزایش حجم سپرده های قانونی، میزان جوازیه که از سوی بانک مرکزی به بانک ها اعطا می شود نیز افزایش خواهد یافت.

از آنجا که تغییر در نرخ سپرده قانونی بانک ها بر ارتقای توان تسهیلات دهی بانک ها و حل مشکل بازار پول مؤثر است، در نتیجه در سود حاصل از سپرده ها و سهم سود سپرده گذاران تأثیرگذار است و بانک مرکزی می تواند از این ابزار برای نظارت بر حجم سپرده ها نیز استفاده کند.

نگاهی به آمار مربوط به سپرده های قانونی در کشورهای غربی نشان می دهد بانک مرکزی در این کشورها به دلایل پیامدهای نامطلوبی که بازی با نرخ سپرده قانونی می تواند داشته باشد، به ندرت از آن به عنوان یک سیاست پولی استفاده می کنند و در کشورهای توسعه یافته رویکرد واحدی به سپرده قانونی میان اقتصاددان ها و بانک های مرکزی وجود ندارد. برخی کشورها مثل بریتانیا، نیوزیلند، استرالیا و سوئد نظام بانکداری خود را به بدون سپرده قانونی تغییر داده اند؛ اما بین اقتصادهای توسعه یافته فقط چهار کشور برزیل، هند، روسیه و چین از تغییر نرخ ذخیره قانونی برای تغییر در میزان نقدینگی استفاده می کنند.