

سودآورترین سرمایه ملی

اقدامات دولت و توجیه اقتصادی آن

دولت هدفی برای افزایش این سهم از ۴ درصد به ۴۰۶ درصد در سال ۱۴۰۴ تعیین کرده که گامی در مسیر درست، اما هنوز ناکافی است (این رقم از میانگین منطقه‌ای پایین‌تر است). داده‌ها نشان می‌دهد دولت سعی دارد این منابع محدود را هوشمندانه‌تر خرج کند.

اولویت‌بندی پروژه‌ها؛ تمرکز بر تکمیل پروژه‌های نیمه‌تمام و بااولویت بالا (مانند بیمارستان‌های سوختگی) به جای پراکنده‌گاری.

افزایش ظرفیت درمانی؛ برنامه افزایش چشمگیر تخت‌های قابل بهره‌برداری از ۲۰۰۰ تخت در ۱۴۰۳ به ۵۷۰۰ تخت در ۱۴۰۴، نشان‌دهنده تلاش برای ارتقای زیرساخت است. تقویت اورژانس؛ افزایش قابل توجه بودجه برای خرید آمبولانس و ساخت پایگاه‌های اورژانس، سرمایه‌گذاری برای پاسخگویی به حوادث و کاهش مرگ‌ومیر است.

در نهایت، سلامت فقط یک موضوع انسانی نیست، یک الزام اقتصادی است. برای داشتن اقتصادی پویا و رشدی پایدار، سرمایه‌گذاری بیشتری روی سلامت مردم انجام دهیم. این نمودارها زنگ خطری هستند که یادآوری می‌کنند نباید سلامت جامعه را فدای کسری بودجه‌های کوتاه‌مدت کنیم.

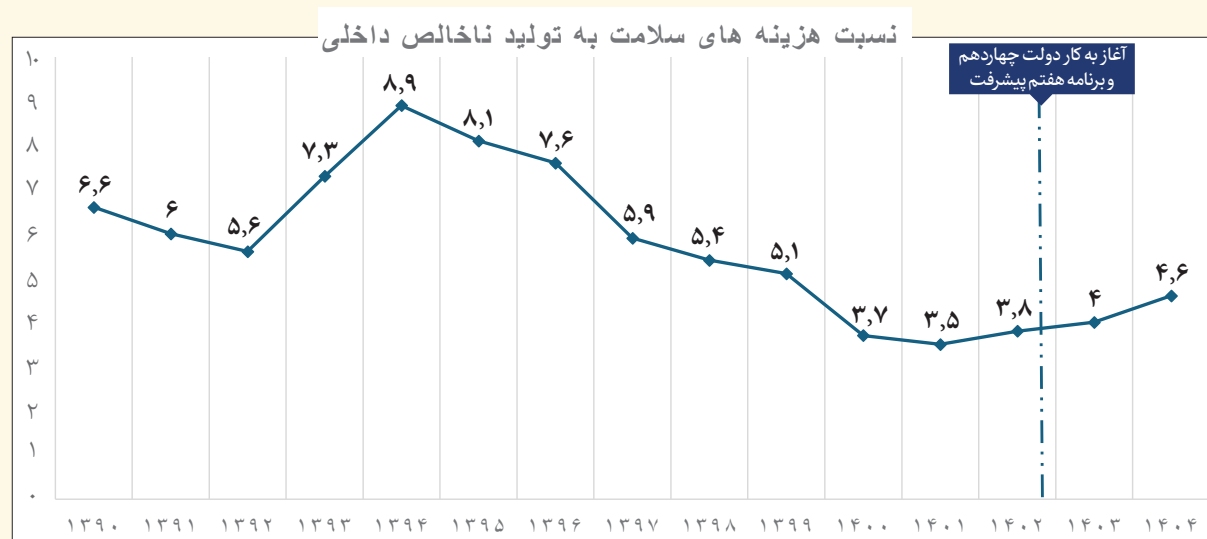
نمودارهای پیش رو، مسیر بودجه‌ای را روایت می‌کند که کشورمان برای سلامت مردم هزینه می‌کند. به زبان ساده، «نسبت هزینه سلامت به تولید ناخالص داخلی» نشان می‌دهد که از کل ثروتی که در کشور تولید می‌شود، چه سهمی به بخش بهداشت و درمان اختصاص می‌یابد.

سرمایه‌گذاری در سلامت، به هیچ وجه یک هزینه بیهوده نیست، بلکه سرمایه‌گذاری روی باارزش‌ترین دارایی یک کشور، یعنی نیروی انسانی سالم و مولد است.

یک سیستم سلامت قدرتمند باعث بهره‌وری می‌شود؛ یک نیروی کار سالم، کمتر غیبت می‌کند، انرژی بیشتری دارد و بازدهی بالاتری دارد. بیماری و درمان ناقص، بهره‌وری کل اقتصاد را کاهش می‌دهد.

از فقر جلوگیری می‌کند؛ هزینه‌های کمرشکن درمانی می‌تواند یک خانواده را به زیر خط فقر بکشانند. سرمایه‌گذاری دولتی در سلامت، از این فاجعه انسانی و اقتصادی جلوگیری می‌کند.

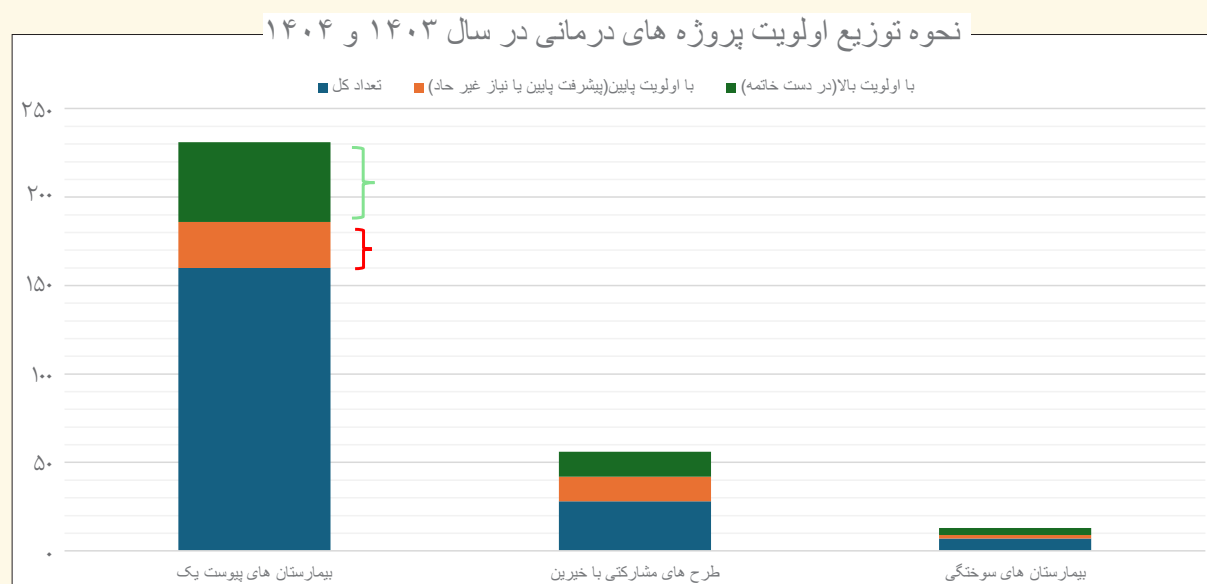
بار اقتصادی بیماری‌ها را کاهش می‌دهد؛ پیشگیری و درمان بموقع، بسیار کم‌هزینه‌تر از درمان بیماری‌های پیشرفته است. پرداخت نکردن امروز، می‌تواند منجر به هزینه‌های گزاف فردا شود.



سهم سلامت از تولید ناخالص داخلی کشور از میانگین این شاخص در کشورهای منطقه کمتر نباشد.

افزایش سهم سلامت از ۴ به ۴۰۶ درصد در سال ۱۴۰۴

نام شاخص	مقدار شاخص ایران	میانگین منطقه	میانگین کشورهای عضو OECD	میانگین کشورهای پردرآمد	میانگین کشورهای کم‌درآمد و یا درآمد متوسط
سهم هزینه‌های عمومی سلامت از کل هزینه‌های سلامت	۵۵,۳	۵۰,۵	۶۵,۲	۶۵,۵	۵۱,۷



طبق برنامه هدف پیشتر منابع به پروژه‌های با اولویت بالا تخصیص یافته است.

هدایت حداکثری منابع در ۱۴۰۴ به سمت پروژه‌های با اولویت بالا