



جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



معاونت توسعه و مدیریت منابع

چهارمین کنگره ساخت بیمارستان و مدیریت منابع و تجهیزات - آذر ماه ۱۳۹۶

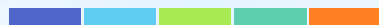
لزوم تکمیل تخت های بیمارستانی و ارائه خدمات درمانی با استفاده از

ظرفیت های بخش غیر دولتی



دکتر سید علی صدرالسادات
معاونت توسعه و مدیریت منابع

وضعیت موجود بیمارستان های دولتی در حال بهره برداری در سراسر کشور



□ تعداد تخت کل در حال بهره برداری دولتی : **۱۲۱/۳۶۶** تخت فعال

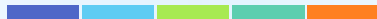
□ تعداد بیمارستان های **فرسوده** دولتی : حدود **۳۵۰** بیمارستان با

ظرفیت حدود **۴۵/۰۰۰** تخت فرسوده

برای تحقق هدف **۲.۶۲** تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر تا سال ۱۴۰۴، بالغ بر **۵۰/۰۰۰** تخت

جدید در بخش دولتی بایستی ساخته شود.

برنامه وزارت بهداشت جهت تحقق سرانه ۲.۶۲ تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر



هدف تا انتهای سال ۱۴۰۴

برای رسیدن به هدف ۲.۶۲

تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر

(با احتساب بخش غیردولتی)

ضرورت ساخت ۵۰/۰۰۰
تخت جدید در بخش دولتی

سرانه تخت در کشور

سرانه ۲.۰۱ تخت به ازای هر ۱۰۰۰

نفر در حال حاضر

(با احتساب بخش غیردولتی)

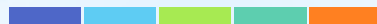
توجه :

در تخت های موجود ۴۵/۰۰۰ تخت فرسوده می بایست جایگزین گردد

با توجه به ۵۰/۰۰۰ تخت جدید مورد نیاز و ۴۵/۰۰۰ تخت فرسوده جمعا ۹۵/۰۰۰ تخت بایستی طی ۸ سال

ساخته شود که در حال حاضر ۴۶/۰۰۰ تخت در دست ساخت میباشد.

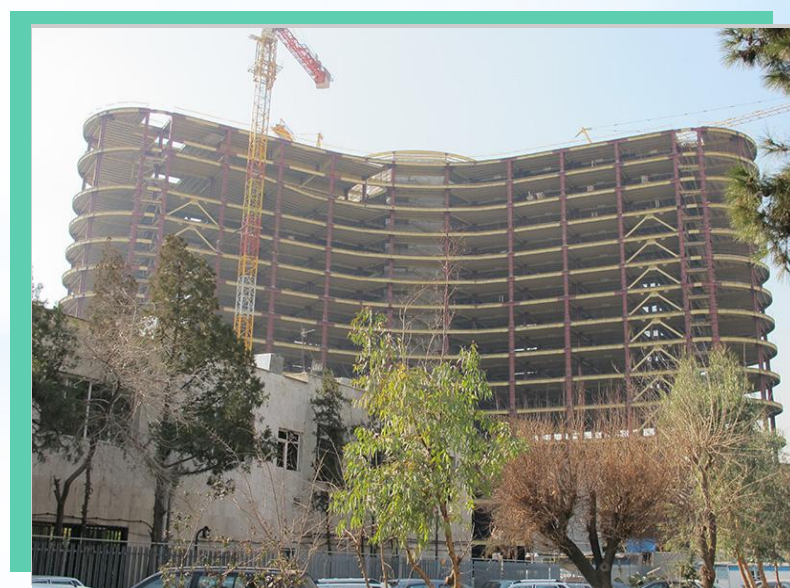
پروژه های بیمارستانی در حال اجرا در بخش دولتی



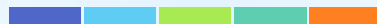
✓ تکمیل و بهره برداری از ۲۹۰ پروژه بیمارستانی در حال ساخت (جدیدالاحداث، توسعه و جایگزین) با

ظرفیت حدود ۴۶/۰۰۰ تخت درمانی

✓ اعتبار مورد نیاز برای تکمیل و تجهیز ۱۸/۴۰۰ میلیارد تومان



برنامه بخش دولتی جهت تحقق سرانه ۲.۶۲ تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر



تعداد تخت جدید مورد نیاز

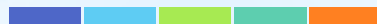
$$۴۹/۰۰۰ = (تخت در حال ساخت) ۴۶/۰۰۰ - (تخت مورد نیاز کل) ۹۵/۰۰۰$$

✓ مطالعه، ساخت و تجهیز ۴۹/۰۰۰ تخت بیمارستانی جدید شامل مگا هاسپیتل ها و..... برنامه تا پایان

✓ اعتبار مورد نیاز برای ساخت و تجهیز ۲۹/۴۰۰ میلیارد تومان ۱۴۰۴



اعتبارات مورد نیاز جهت تحقق سرانه ۲.۶۲ تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر



جهت تحقق سرانه و همچنین جایگزین نمودن بیمارستان های فرسوده می بایست ۹۵/۰۰۰ تخت جدید

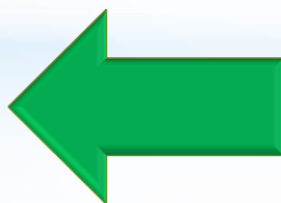
ظرف مدت ۸ سال ساخته شود که حدود ۴۶/۰۰۰ تخت در دست اجرا می باشد.

✓ اعتبار مورد نیاز برای تکمیل و تجهیز ۴۶/۰۰۰ تخت در دست اجرا: ۱۸/۴۰۰ میلیارد تومان

✓ اعتبار مورد نیاز برای ساخت و تجهیز ۴۹/۰۰۰ تخت جدید: ۲۹/۴۰۰ میلیارد تومان

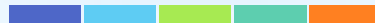
اعتبار کل مورد نیاز جهت تحقق هدف

۴۷/۸۰۰ میلیارد تومان



وضعیت اعتبارات عمومی در حوزه ساخت بیمارستان در ۲ سال گذشته

(ردیف های قانونی و ۱٪ ماده ۳۷)

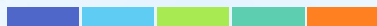


سال ۱۳۹۶			سال ۱۳۹۵			شرح
تجهیز	ماده ۳۷	قانون	تجهیز	ماده ۳۷	قانون	
۴۰۰	۱۰۰۰	۴۰۰	۳۰۰	۸۰۰	۶۰۰	مبلغ (میلیارد تومان)
۱۸۰۰			۱۷۰۰			جمع

با توجه به اعتبارات تخصیص یافته در ۲ سال گذشته پیش بینی می گردد اعتبار سالیانه در سال های

آتی حدود **۱۸۰۰ میلیارد تومان** بابت تکمیل و تجهیز پروژه های بیمارستانی باشد.

اعتبار مورد نیاز جهت تحقق سرانه ۲.۶۲ تخت به ازای هر ۱۰۰۰ نفر

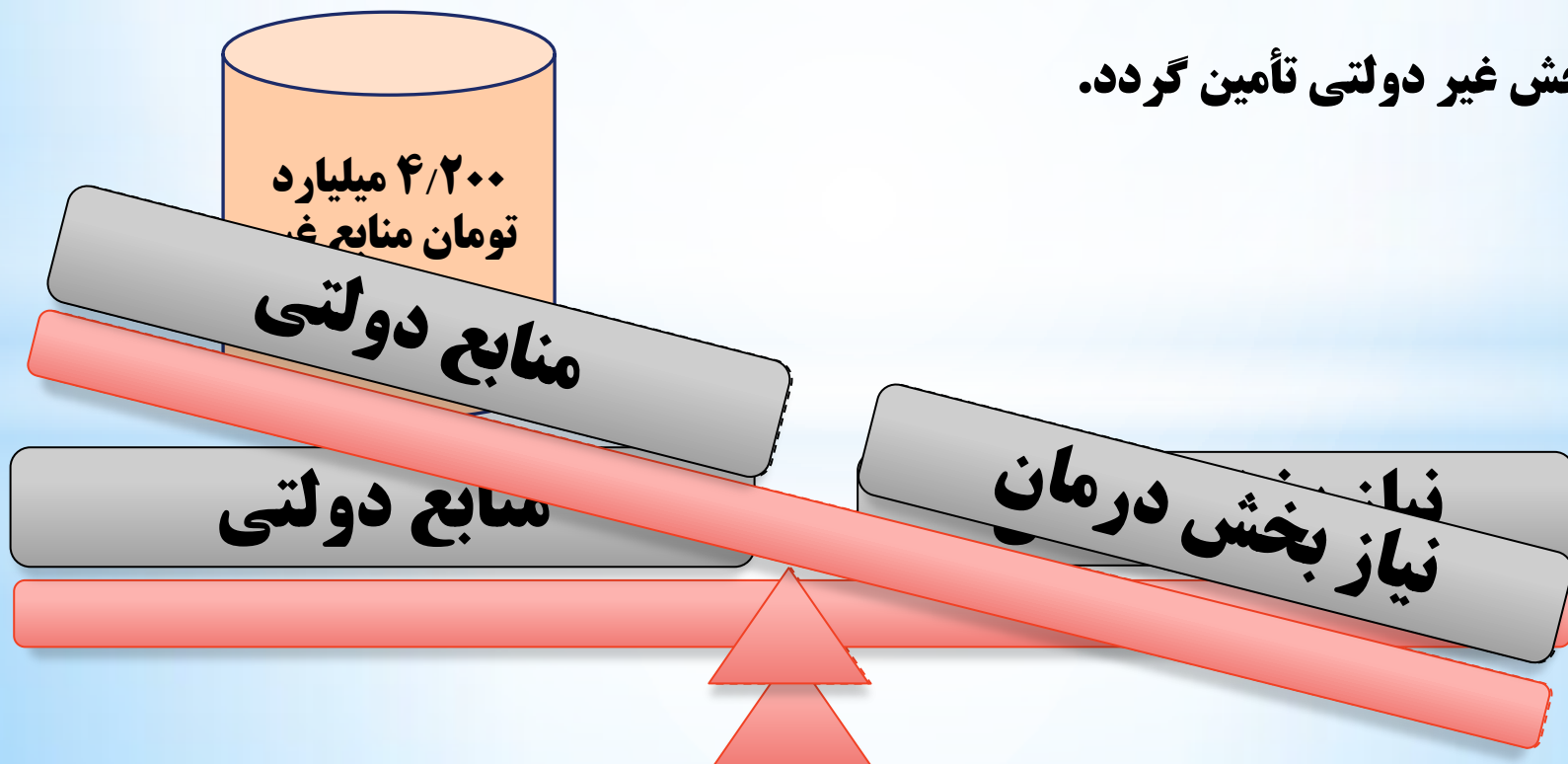


❖ متوسط اعتبار دریافتی از محل قانون و ماده ۳۷ جهت تکمیل و تجهیز تخت های بیمارستانی سالانه

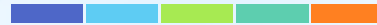
۱/۸۰۰ میلیارد تومان می باشد.

❖ برای تحقق سرانه ۲.۶۲ تخت ظرف ۸ سال میبایست سالانه حدود ۴/۲۰۰ میلیارد تومان از

طریق بخش غیر دولتی تأمین گردد.



چالش تأمین نیروی انسانی مورد نیاز



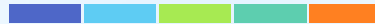
✓ مجوز استخدام از سال ۹۱ تا کنون برای بیمارستان های جدید الاحداث : ۱۰/۰۲۲ نفر

✓ تعداد نیروی انسانی در شرف استخدام: ۱۱/۰۰۰ نفر

جمع نیروی انسانی تأمین شده: ۲۱/۰۰۰ نفر



چالش تأمین نیروی انسانی مورد نیاز



تخت ۱۵/۰۰۰

تعداد تخت های جدید الاحداث طی دولت یازدهم: (بدون احتساب تخت های جایگزین)

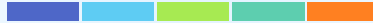
نیروی انسانی مورد نیاز برای تخت های جدید احداث شده در دولت یازدهم:

$$۳۷/۵۰۰ = (\text{نفر به ازاء هر تخت}) ۲.۵ * (\text{تخت های جدید دولت ۱۱}) ۱۵/۰۰۰$$

کسری نیروی انسانی مورد نیاز برای تخت های جدید احداث شده:

$$۱۶/۵۰۰ = (\text{تأمین شده}) ۲۱/۰۰۰ - (\text{مورد نیاز}) ۳۷/۵۰۰$$

چالش تأمین نیروی انسانی مورد نیاز



با فرض وجود منابع کافی عمومی برای ساخت و تجهیز بیمارستان ها، منابع مورد نیاز برای تأمین

نیروی انسانی و راه اندازی $95/000$ تخت بیمارستانی با احتساب 2.5 نفر نیرو به ازاء هر تخت

بشرح زیر برآورد میگردد.

نکته این که از $95/000$ تخت فوق، تعداد $45/000$ تخت جایگزین احتیاج به نیروی انسانی ندارد.

نیروی انسانی مورد نیاز :

$$125/000 = (2.5 \text{ (نفر به ازاء هر تخت)}) * (50/000 \text{ (تعداد تخت های جدید)})$$

نیروی انسانی مورد نیاز سالانه :

$$15/625 = (8 \text{ (تعداد سال ها)}) \div (125/000 \text{ (کل نیروی مورد نیاز)})$$

چالش تأمین نیروی انسانی مورد نیاز - از حیث اعتباری

اعتبار مورد نیاز جهت تأمین حقوق و مزایا نیروی انسانی مورد نیاز برای ۱۵/۶۲۵ نیروی جدید در سال ۹۷ برابر با ۶۱۰ میلیارد تومان می باشد. و با توجه به کسری ۱۶/۵۰۰ نفر نیروی انسانی برای بیمارستان های احداث شده مبلغ ۶۴۳ میلیارد تومان دیگر نیز مورد نیاز است.

جدول اعتبار مورد نیاز نیروی انسانی در طول ۸ سال

سال	۱۳۹۷	۱۳۹۸	۱۳۹۹	۱۴۰۰	۱۴۰۱	۱۴۰۲	۱۴۰۳	۱۴۰۴	جمع
۱	۱۲۵۳	-	-	-	-	-	-	-	۱۲۵۳
۲	۶۷۰	۶۷۰	-	-	-	-	-	-	۱۳۴۱
۳	۷۳۷	۷۳۷	۷۳۷	-	-	-	-	-	۲۲۱۲
۴	۸۱۱	۸۱۱	۸۱۱	۸۱۱	-	-	-	-	۳۲۴۴
۵	۸۹۲	۸۹۲	۸۹۲	۸۹۲	۸۹۲	-	-	-	۴۴۶۱
۶	۹۸۱	۹۸۱	۹۸۱	۹۸۱	۹۸۱	۹۸۱	-	-	۵۸۸۸
۷	۱۰۸۰	۱۰۸۰	۱۰۸۰	۱۰۸۰	۱۰۸۰	۱۰۸۰	۱۰۸۰	-	۷۵۵۷
۸	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۱۱۸۷	۹۵۰۰
جمع	۷۶۱۲	۶۳۵۹	۵۶۸۹	۴۹۵۲	۴۱۴۱	۳۲۴۸	۲۲۶۷	۱۱۸۷	۳۵۴۵۶

در حال حاضر میزان افزایش اعتبارات جاری وزارت بهداشت حدود ۱۰٪ می باشد.



سوال

**جلب مشارکتهای بخش غیر دولتی در
جهت ساخت و تجهیز بیمارستانها;**

اجبار یا راهبرد؟

چرا اجبار؟

- * محدودیت منابع مالی بخش دولتی
- * محدودیت در جذب و بکارگیری سرمایه های انسانی
- * الزامات قانونی کاهش تصدی گری در حوزه سلامت
- * کمبود امکانات درمانی متناسب با نیاز متقاضیان سلامت

چرا راهبرد؟

- * توسعه زیرساخت های سلامت (کمی و کیفی)
- * استفاده از منابع مالی پایدار بخش خصوصی
- * کاهش قیمت تمام شده خدمات
- * افزایش بهره وری و کیفیت خدمات سلامت
- * تقویت برنامه های نظارتی دولت و تمرکز بر برنامه های حاکمیتی
- * انتقال دانش و تکنولوژی روز دنیا

تاریخچه قوانین مصوب در توسعه مشارکت بخش خصوصی

سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران

سیاست‌های کلی برنامه های پنج ساله توسعه

قانون الحاق برخی مواد به قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت (۲)

ماده (۷۱) قانون محاسبات عمومی

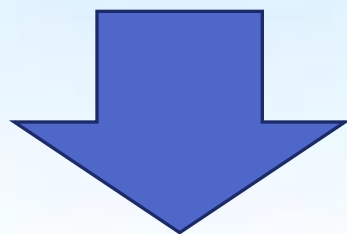
قانون بهبود مستمر محیط کسب و کار

قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقای نظام مالی کشور

دستورالعمل شرایط واگذاری طرح‌های تملک دارایی‌های سرمایه‌ای جدید، نیمه تمام، تکمیل شده و آماده بهره‌برداری (ماده ۲۷ الحاقی)
(۲)

اقدامات اجرایی

- ❖ ایجاد ساختار تشکیلاتی مرکز هماهنگی امور اقتصادی برای اولین بار در وزارت بهداشت به منظور راهبری مشارکت عمومی - خصوصی
- ❖ تشکیل کارگروه های واگذاری
- ❖ تنظیم تیپ های مختلف قراردادهای واگذاری
- ❖ تدوین الزامات و استانداردهای لازم جهت توسعه زیرساخت های سلامت



نتایج:

اهم واحدهای واگذار شده

۲۴ مرکز شنوایی سنجی	۹۳ واحد تزریقات و پانسمان	۸۱۰ داروخانه
۲۰ درمانگاه شبانه روزی	۸۱ خانه بهداشت	۲۲۳ پایگاه اورژانس
۱۸ مرکز بینایی سنجی	۶۸ مرکز داندانپزشکی	۱۹۳ آزمایشگاه
۱۵ بخش بستری	۵۶ مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی	۱۴۴ پایگاه بهداشت
۱۳ مرکز تسهیلات زایمانی	۴۱ واحد فیزیوتراپی	۱۱۶ واحد تصویربرداری
	MMT - DIC ۳۲	۱۱۵۸ واحد غیربالینی (رختشویخانه-آشپزخانه-فضای سبز- تاسیسات=نقلیه- تلفنخانه- چاپ و تکثیر و...)

ردیف	نام طرح	تعداد قرارداد	حجم سرمایه گذاری (میلیون ریال)
۱	مراکز زنجیره ای دیالیز	۳۸	۶/۸۵۹/۹۲۲
۲	مراکز تصویر برداری	۳۹	۷/۶۸۳/۴۹۲
۳	مراکز جامع سرطان	۴	۷/۰۶۵/۷۸۲
۴	آزمایشگاههای مرجع	۱	۱۸۹/۰۲۷
۵	ساخت بیمارستان	۱	۶/۴۸۳/۰۰۰
	جمع کل:	۷۵	۲۸/۲۸۱/۲۲۳

موانع و راهکارها

الف) موانع:

❖ فقر قوانین موجود

❖ تعارض منافع

❖ عدم ارائه تضامین کافی از سوی دولت به سرمایه گذاران

❖ عدم شناخت سرمایه گذاران نسبت به اقتصادی بودن پروژه های سلامت

❖ پوشش نامناسب ریسک های سرمایه گذاری از سوی دولت

(ب) راهکارها:

* تدوین و تصویب آئین نامه بندهای (الف و ب) تبصره ۱۹ قانون بودجه سنواتی متضمن:

* پیش بینی منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی

* تضمین خرید محصول و مابه التفاوت بهای تمام شده

* ارائه تضامین تعهدات قراردادی دولت

* افزایش دوره های قراردادی متناسب با مدل مالی

* امکان استفاده از مستخدمین دولت در بخش خصوصی

بند الف تبصره ۱۹

به دولت اجازه داده می شود به منظور تسهیل تامین مالی طرحهای تملک دارایی های سرمایه ای دارای توجیه اقتصادی و مالی با اولویت طرح های نیمه تمام نسبت به جلب و انعقاد قرارداد سرمایه گذاری و مشارکت با بخش خصوصی اقدام نماید

بند ب تبصره ۱۹

به منظور توسعه مشارکت مردمی و استفاده بیشتر از ظرفیت بخش غیر دولتی در امور تصدی گری درمان، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است در سال ۱۳۹۶ تا ده درصد (۱۰٪) از فعالیت های خود را که در بخش دولتی انجام می شود براساس سازوکارهای پیش بینی شده در قانون مدیریت خدمات کشوری واگذار کند.

(ب) راهکارها:

* تدوین و تصویب آئین نامه بندهای (الف و ب) تبصره ۱۹ قانون بودجه سنواتی متضمن:

* پیش بینی منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی

* تضمین خرید محصول و مابه التفاوت بهای تمام شده

* ارائه تضامین تعهدات قراردادی دولت

* افزایش دوره های قراردادی متناسب با مدل مالی

* امکان استفاده از مستخدمین دولت در بخش خصوصی

ماده ۷ بند الف تبصره ۱۹:

منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی در دوران بهره برداری طرح که در قرارداد مشارکت تصریح شده است با پیشنهاد طرف عمومی و تایید سازمان در بودجه سنواتی تعیین می شود. تعهدات مالی طرف عمومی مطابق مفاد قرارداد مشارکت، مقدم بر سایر تعهدات مالی طرف یاد شده بوده و از محل اعتبارات و ردیف های مصوب مربوط در قوانین بودجه سالانه تامین و مطابق برنامه زمانی پرداخت می گردد.

ماده ۹ بند ب تبصره ۱۹:

وزارت مکلف است منابع مالی لازم را برای خرید خدمت آن دسته از فعالیت هایی که در سال ۹۶ واگذار می شود، پیش بینی نماید تا در چارچوب مقررات مربوط در اختیار بخش غیر دولتی قرار گیرد.

ب) راهکارها:

* تدوین و تصویب آئین نامه بندهای (الف و ب) تبصره ۱۹ قانون بودجه سنواتی متضمن:

* پیش بینی منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی

* تضمین خرید محصول و مابه التفاوت بهای تمام شده

* ارائه تضامین تعهدات قراردادی دولت

* افزایش دوره های قراردادی متناسب با مدل مالی

* امکان استفاده از مستخدمین دولت در بخش خصوصی

ماده ۱۲ بند ب تبصره ۱۹:

ارائه خدمات در فعالیت های واگذار شده مطابق تعرفه مصوب هیات وزیران خواهد بود .

تبصره: در صورت وجود تفاوت قیمت تمام شده براساس الگوی مدل مالی با تعرفه دولتی وزارت می تواند مابه التفاوت نرخ خرید خدمات را به بخش غیر دولتی پرداخت نماید.

ماده ۱۶ بند ب تبصره ۱۹:

وزارت موظف است به منظور اطمینان بخشی به بخش غیر دولتی برای دریافت تسهیلات جهت اجرای این طرح ها، نسبت به ارائه تضامین لازم از جمله خرید حداقلی از خدمات دوران بهره برداری اقدام نماید و بخش غیر دولتی نیز مکلف به ارائه تضامین مورد نیاز جهت حسن انجام کار می باشد.

(ب) راهکارها:

* تدوین و تصویب آئین نامه بندهای (الف و ب) تبصره ۱۹ قانون بودجه سنواتی متضمن:

* پیش بینی منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی

* تضمین خرید محصول و مابه التفاوت بهای تمام شده

* ارائه تضامین تعهدات قراردادی دولت

* افزایش دوره های قراردادی متناسب با مدل مالی

* امکان استفاده از مستخدمین دولت در بخش خصوصی

ماده ۸ بند الف تبصره ۱۹:

طرح عمومی برای تضمین تعهدات قراردادی خود در دوران بهره برداری می تواند تضمین های زیر را حسب مورد به طرف خصوصی بسپارد:

1. گواهی تعهد وزارت امور اقتصادی و دارایی برای سرمایه گذاری خارجی
2. گواهی سازمان مبنی بر تعهد خرید محصول طرح توسط طرف عمومی
3. گشایش اعتبار اسنادی ریالی خرید محصول طرح موضوع بند (پ) ماده ۳۴ قانون احکام دائمی برنامه های توسعه کشور
4. گواهی تعهد خرید محصول طرح توسط دستگاه مرکزی با امضای عالی ترین مقام اجرایی دستگاه.
5. گواهی تعهد تامین حداقل نرخ بازده سالانه در صورت وقوع ریسک های عمومی اقتصادی و سیاسی، تعهد پرداخت جرایم قراردادی، تعهد خرید تاسیسات نیمه تمام یا در حال بهره برداری طرف خصوصی (در مواقعی که به دلیل وقوع حوادث قهریه و یا قصور یکی از طرفین در انجام تعهدات، فسخ و یا خاتمه یافته به علت قصور طرف عمومی) توسط دستگاه مرکزی با امضای عالی ترین مقام اجرایی دستگاه.

ماده ۲۲ بند ب تبصره ۱۹ :

وزارت مکلف است درچارچوب نظام سطح بندی خدمات از هرگونه راه اندازی فعالیت های مشابه با فعالیت های واگذار شده خودداری و در قراردادهای منعقدہ با بخش غیر دولتی تضامین لازم و پرداخت خسارت را تضمین نماید.

(ب) راهکارها:

* تدوین و تصویب آئین نامه بندهای (الف و ب) تبصره ۱۹ قانون بودجه سنواتی متضمن:

* پیش بینی منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی

* تضمین خرید محصول و مابه التفاوت بهای تمام شده

* ارائه تضامین تعهدات قراردادی دولت

* افزایش دوره های قراردادی متناسب با مدل مالی

* امکان استفاده از مستخدمین دولت در بخش خصوصی

ماده ۱۲ بند الف تبصره ۱۹:

مدت زمان لازم برای دوره سرمایه گذاری تا بهره برداری از طرح ها، حداکثر دو سال، دوره تنفس یک سال و دوره بازپرداخت با احتساب مجموع دوره سرمایه گذاری، بهره برداری و تنفس حداکثر ده سال تعیین می گردد.

(ب) راهکارها:

* تدوین و تصویب آئین نامه بندهای (الف و ب) تبصره ۱۹ قانون بودجه سنواتی متضمن:

* پیش بینی منابع مالی پایدار و مطمئن برای پرداخت تعهدات مالی طرف عمومی

* تضمین خرید محصول و مابه التفاوت بهای تمام شده

* ارائه تضامین تعهدات قراردادی دولت

* افزایش دوره های قراردادی متناسب با مدل مالی

* امکان استفاده از مستخدمین دولت در بخش خصوصی

ماده ۱۷ بند ب تبصره ۱۹:

وزارت مکلف است با رعایت ماده ۲۱ قانون مدیریت خدمات کشوری و آیین نامه های اجرایی مربوط، تمهیدات لازم جهت اشتغال کارکنان شاغل در فعالیت های واگذار شده را در صورت نیاز به صورت مامور به خدمت به بخش غیر دولتی فراهم نماید.

اقدامات در دست اجرا دولت در آینده نزدیک

□ پیشنهاد لایحه مشارکت عمومی و خصوصی که در حال بررسی در کمیسیون اقتصادی دولت می باشد و در برگیرنده تمامی امتیازات، اختیارات و تسهیلات قوانین قبلی می باشد.

□ پیشنهاد آئین نامه اجرایی بند الف ماده ۲۵ قانون برنامه ششم توسعه متضمن خرید خدمات از بخش غیردولتی.

شعاره کنگره

ایجاد عزم ملی (National Commitment) برای :

هماهنگی نهادهای ذیربط و افزایش جلب مشارکت های

مردمی در جهت ساخت و تجهیز بیمارستان های ایمن با

طراحی های نوآورانه

نتیجه گیری

الف) مشارکت بخشی (Collaboration): کار کردن با یکدیگر برای خلق و ایجاد

چیزی جدید، با داشتن یک دیدگاه و هدف مشترک

ب) هماهنگی (Coordination): به اشتراک گذاری اطلاعات و منابع به گونه ای که

هر یک از طرفین بتوانند نقش خود را در تحقق یک هدف متقابل به انجام برسانند.

ج) همکاری (Cooperation): افراد از منابع و اطلاعات خود برای هدفی واحد

استفاده کنند، هر چند هدف های فرعی متفاوتی داشته باشند.



با تشکر از توجه شما

معاونت توسعه و مدیریت منابع