

خبر

ظهور یک رانت جدید در بودجه ۱۴۰۱

● **شرق:** رئیس مرکز پژوهش‌های اتاق بازرگانی ایران می‌گوید در فرایند نهایی‌شدن بودجه سال ۱۴۰۱، اشکالات و ابهاماتی وجود دارد که در صورت نبرداشتن به آنها، زمینه رانت‌های جدید در اقتصاد ایران شکل خواهد گرفت. محمد قاسمی، رئیس مرکز پژوهش‌های اتاق بازرگانی ایران، در تازه‌ترین اظهارنظر در این زمینه از خطر ایجاد رانتی جدید در این حوزه خبر داده و از نادیده‌گرفتن بخش خصوصی در فرایند تدوین بودجه انتقاد کرده است. او با بیان اینکه اتاق‌های سه‌گانه باید موضع هماهنگی درباره بودجه داشته باشند، ادامه داد: نگاه ارباب-رعیتی دولت در بودجه ۱۴۰۱ تشدید شده‌است. برخلاف سال‌های قبل که بخش خصوصی حتی به شکل صوری دعوت می‌شد، امسال در فرایند تدوین بودجه از اتاق‌های سه‌گانه هیچ دعوتی در ستاد تدوین بودجه به عمل نیامد. او ادامه داد: نکته مهم اینکه در بند الف تبصره ۱۸ به منظور توسعه سرمایه‌گذاری‌ها بر مبنای آمایش سرزمینی دولت تصمیم‌گرفته صندوق کارآفرینی امید را به صندوق پیشرفت و عدالت ایران با ۳۱ صندوق استانی تابعه تغییر دهد. منبع مالی همه طرح‌ها در سطح استان و نظارت بر حسن اجرای طرح‌ها با شورای برنامه‌ریزی استان است. به نظر می‌رسد ممکن است توزیع رانت در شهرستان‌ها و استان‌ها از این محل اتفاق بیفتد. قاسمی تاکید کرد: در واقع دولت قصد دارد از محل افزایش قیمت سوخت و از محل افزایش مالیات‌ها پول را از جیب مردم برداشته و به صندوقی در استان‌ها واریز کند تا استاندار به‌عنوان رئیس شورای برنامه‌ریزی و توسعه استان اشتغال و رشد ایجاد کند. او گفت: این اتفاق جدیدی است. دولت هم کمبود منابع خود را از جیب بخش خصوصی و تولیدی کشور برمی‌دارد و هم آن را در فرایند کار مشارکت نمی‌دهد، درحالی‌که دولت باید ۴۰ درصد از درآمد نفتی را به صندوق توسعه ملی واریز می‌کرد تا رشد و توسعه ایجاد کند؛ اما تصمیم گرفت این مبلغ را به صندوق واریز کند تا شوری برنامه‌ریزی و توسعه استان رشد ایجاد کند. براساس گزارش پایگاه خبری اتاق ایران، او با تاکید بر اینکه این نگاه‌ها، نگاه دولت‌گرایانه است، بیان کرد: برای اولین بار حتی یک بار هم عبارت بخش خصوصی در لایحه بودجه نیامده است. برخلاف سال‌های قبل که دست‌کم عبارت مشارکت عمومی- خصوصی را به کار می‌بردند، امسال آن هم حذف شده و هیچ اسمی از بخش خصوصی برده نشده است، اما به جای آن از عبارت غیردولتی استفاده کرده‌اند.

مسائل اراضی سهلان حل می‌شود؟

● نشست سه‌جانبه نماینده ولی فقیه و رئیس سازمان اوقاف و امور خیریه، رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات و نماینده تربیز، آذرشهر و اسکو در مجلس شورای اسلامی و شرکت انبارهای عمومی و خدمات کمرکی ایران به منظور بررسی و پیگیری حل مسائل اراضی و طرح‌های توسعه‌ای منطقه ویژه اقتصادی سهلان برگزار شد. براساس گزارش‌شرکت انبارهای عمومی و خدمات کمرکی ایران، نشست مشترک حجت‌الاسلام‌والمسلمین «سیدمهدی خاموشی»، نماینده ولی‌فقیه و رئیس سازمان اوقاف و امور خیریه کشور- «علیرضا منادی»، رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات و نماینده مردم شریف تربیز، آذرشهر و اسکو در مجلس شورای اسلامی و «مدیررضا انامفرد»، مدیرعامل و نایب‌رئیس هیئت‌مدیره شرکت انبارهای عمومی و خدمات کمرکی‌ایران، به منظور بررسی و پیگیری حل مسائل اراضی و طرح‌های توسعه‌ای منطقه ویژه اقتصادی سهلان در محل سازمان اوقاف و امور خیریه کشور برگزار شد. در این نشست، رئیس کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس شورای اسلامی، منطقه ویژه اقتصادی سهلان را به‌عنوان نقطه تعیین‌کننده درخصوص تجارت با اروپا از مسیر جاده ابریشم دانست و افزود: با توجه به موقعیت منطقه ویژه اقتصادی سهلان و قرارگیری بخش عمده‌ای از جغرافیای این منطقه در محدوده اراضی موقوفات قائم‌قادر فرحانی، به دنبال تعامل و هم‌افزایی و مشارکت سازمان اوقاف و امور خیریه کشور و استان آذربایجان شرقی در حل مسائل توسعه منطقه و تملک اراضی باقی‌مانده هستیم. در ادامه این نشست، مدیرعامل شرکت انبارهای عمومی و خدمات کمرکی ایران با بیان اقدامات صورت‌گرفته در تکمیل، بهبود و رفع مشکلات زیرساختی فاز یک منطقه ویژه اقتصادی سهلان ازجمله پروژه آبرسانی و تجهیز و نصب آب‌شیرین‌کن، تکمیل فاضلاب و تصفیه‌خانه و کانال انتقال آب‌های سطحی، ساخت و تجهیز پست برق و برق‌رسانی در سطح منطقه و نصب برج‌های روشنایی، پروژه گازرسانی، پروژه مخازنرات و آماده‌سازی معابر پس از یک وقفه چندساله، اظهار کرد: در ۹ماهه ابتدای سال جاری طرح‌های متقاضیان سرمایه‌گذاری با ارزش هزارو ۴۰۰ میلیارد تومان سرمایه‌گذاری ثابت در زمینه تولید و ایجاد اشتغال مستقیم و غیرمستقیم دوهزارنفری مورد بررسی و تصویب قرار گرفته است.

شرق: هفته پیش و در شماره ۱۵ دی‌ماه امسال روزنامه «شرق»، گزارشی با تیتَر «ویژه‌برداری از بودجه» در صفحه پنج منتشر شد که مشابه روند این روزهای سازمان برنامه و بودجه، با واکنش و جوابیه‌ای از این سازمان همراه شد که دولت پیشین و عملکرد آن را نشانه می‌رود و این در حالی است که در آن گزارش اشاره یا دفاعی از عملکرد دولت پیشین نشده بود. متن جوابیه سازمان برنامه و بودجه خطاب به مدیرمسئول روزنامه «شرق» به شرح زیر است:

«گزارشی با عنوان «ویژه‌برداری از بودجه» مورخ ۱۵/۱۰/۱۴۰۰ در آن روزنامه منتشر شده؛ مقتضی است بر اساس ماده ۲۳ قانون مطبوعات و به منظور رفع ابهام و روشن‌شدن افکار عمومی، دستور فرمایید این پاسخ در همان صفحه با همان فونت و اندازه و با تیتَر ذیل در اسرع وقت در آن روزنامه منتشر شود.

رکورد تورم آینه عملکرد هشت سال گذشته است/ بودجه ۱۴۰۱ بدون کسری بسته شده

در دولت قبیل علی‌رغم بی‌عملی در افزایش درآمدهای پایدار دولت هزینه‌های جاری به‌شدت افزایش یافت و به عبارتی دولت قبل با رشد هشت برابری نقدینگی هزینه‌های خود را از جیب مردم تأمین کرد. در این بین بیشترین آسیب به قشر متوسط و کم‌درآمد وارد شد و عبور ضریب جینی از ۴۰ واحد بیانگر افزایش فاصله طبقاتی است. هزینه‌های جاری در دولت گذشته بیش از ۶۰۴ برابر شد؛ برای تأمین این هزینه‌ها علاوه بر انتشار قابل توجه اوراق مشارکت و انتقال بدهی به دولت فعلی، دولت به اذعان رئیس‌کل بانک مرکزی وقت به استفاده از پول پر قدرت روی آورد و نتیجه هم شد عبور نقدینگی از مرز ۴ هزار هزار میلیارد تومان و تورم ۵۰ درصدی؛ تنها در ۵ ماه آخر دولت قبل ۵۰ هزار میلیارد تومان از منابع بانک مرکزی استقراض شد و این در حالی بود که حدود ۶۰ هزار میلیارد تومان تخصیص بدون وجود منابع در خزانه گیر کرده بود؛ یعنی دولت خزانه خالی نه خزانه مقروض را به‌جا گذاشت.
از ابتدای دولت سیزدهم با تمرکز بر کاهش هزینه‌ها و افزایش درآمدهای پایدار استقراض از بانک مرکزی خط قرمز عنوان و آینه این عملکرد در کاهش نرخ تورم نقطه‌ای در سه ماه متوالی قیمت‌گذاری از یک طرف

ادامه از صفحه اول

متنی بر مفهوم «ارزش» است که بر سر آن مناقشه‌های زیادی وجود داشته است و از طرف دیگر به نتایجی با دامنه بسیار وسیع منتهی می‌شود که یک سر آن بی‌عدالتی و سر دیگر آن توزیع عادلانه و بهیچکی است. نباید در هیچ اقتصادی به اندازه اقتصاد ایران، تئوری قیمت مظلوم واقع نشده و جایگاه و شأن واقعی خود را از دست نداده باشد؛ زیرا هیچ‌گاه از دخالت مستقیم و غیرمستقیم دولت‌ها در امان نمانده و در نتیجه این دخالت‌ها، هرازگاهی پنجه غول تورم، گلوی مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان را فشرده و مردم را در مقابل دولت‌ها قرار داده و دولت‌ها پیوسته طعم تلخ ناکامی در مهار تورم را چشیده‌اند؛ حال سؤال اساسی و بسیار مهم این است که «آیا دولت واقعاً روی بنزین پارانه می‌دهد؟»، آیا می‌توان به‌راحتی پذیرفت که دولت در سال‌های گذشته به مصرف‌کنندگان بنزین که دارندگان خودروهای سواری و شخصی هستند، پارانه پرداخت کرده است؟ برای پاسخ به این سؤال لازم است کلانی برای در کنار کالای «مکمل» آن یعنی خودرو- که هر دو در سال‌های گذشته به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم در اختیار دولت بوده‌اند- مورد بررسی قرار داده و با نگاهی مقایسه‌ای به چهار عنصر کلیدی این حوزه (یعنی قیمت بنزین، قیمت خودرو، سرانه مالکیت خودرو و عمر متوسط استفاده از خودرو در ایران و سایر کشورها)، پاسخ مناسب را پیدا کنیم.

الف) قیمت بنزین

ایران در بین همه کشورهای اوپک و غیراوپک کمترین بهای بنزین را دریافت می‌کند. بر اساس گزارشی که در سایت Global petrol prices منتشر شده، بالاترین قیمت بنزین در جهان با ۲۰۳ دلار مربوط به هنگ‌کنگ است. بعد از این کشور سوریه از دیگر کشورهایی است که قیمت بالایی برای بنزین در آن تعیین شده با بهای ۲۰۴ دلار و بعد از آن هلند با بهای ۱۰۹ دلار است. ارزان‌ترین بنزین دنیا همچنان متعلق به ونزوئلا با بهای ۰۰۲ دلار است. بعد از ونزوئلا، ایران رکورددار ارزانی با بهای حدود ۰۰۶ دلار است.

ب) عمر متوسط خودرو

متوسط عمر خودرو در اغلب کشورهای جهان بین ۹/۵ تا ۱۳ سال است؛ درحالی‌که متوسط عمر خودروها در ایران ۲۰ سال تخمین زده شده است. بر این اساس و با توجه به تعریف قانون خودروی فرسوده، بخش قابل ملاحظه‌ای از خودروی فرسوده بالای ۱۰ سال در کشور وجود دارد. کمترین عمر متوسط استفاده از خودرو (در جهان) مربوط به ایتالیااست و یکی از کشورها با عمر بالا ایران است. بر اساس تحقیقات نویسنده، رابطه بین عمر متوسط خودرو و قیمت بنزین در کشورها معیار است؛ یعنی هرچه قیمت بنزین در کشورها پایین‌تر باشد، مدت زمان و عمر استفاده از خودرو بیشتر است.

پ) سرانه مالکیت خودرو

بالاترین سرانه خودرو مربوط به ایتالیا است که کمترین عمر متوسط خودرو را دارد- و تقریباً جزء کشورها دارای بالاترین قیمت بنزین (۱/۵۹ دلار) است. همچنین ایران جزء پایین‌ترین کشورها در سرانه خودرو است. به عبارت دیگر اگر در ایران برای هر چهر الی پنج نفر یک خودرو وجود دارد، در بسیاری از کشورها برای هر ۱/۵ نفر یک خودرو وجود دارد؛ ولی آن کشورها هیچ‌گاه با این میزان ترافیک و تلفات روبه‌رو نیستند.

ت) قیمت خودرو

ایران جزء کشورهایی است که بالاترین قیمت خودرو را دارد. با توجه به اینکه بیش از ۹۵ درصد خودروی داخل از طرف سه شرکت ایران خودرو، پارس خودرو و سایپا تولید می‌شود که سهامدار عمده آنها دولت است، گران‌تربودن خودروی داخلی ناشی از هر علتی مانند ناکارآمدی خط تولید، پایین‌بودن بهره‌وری سرمایه و نیروی کار، تکنولوژی نامناسب و… باشد، باید اذعان کرد بخش خصوصی در آن دخالت نداشته است و از طرف دیگر اقدامات قیمت خودروی وارداتی عمدتاً ناشی

اقتصاد

پاسخ برنامه‌وبودجه به گزارش «ویژه‌برداری از بودجه»

پاییز هویدا شد؛ همین رویکرد یعنی واقعی‌دین درآمدهای پایدار و کاهش هزینه‌ها مبنای تدوین بودجه ۱۴۰۱ هم قرار گرفت.

درخصوص بخش دوم یعنی دانشگاه علوم پزشکی هم باید گفت:

۱- درخصوص بودجه بالغ بر ۱۲۴ هزار میلیارد تومانی دانشگاه‌های علوم پزشکی اشاره‌شده در متن خبر فوق‌الذکر، قابل ذکر است که منابع و مصارف بودجه عمومی شامل درآمد عمومی و درآمد اختصاصی می‌باشد. بر این اساس، در لایحه بودجه سال ۱۴۰۱، اعتبارات هزینه‌ای دانشگاه‌های علوم پزشکی صرفاً از محل درآمد عمومی ۷۶۴۶۶ میلیارد تومان و از محل درآمد اختصاصی، ۴۸۲۷۲ میلیارد تومان می‌باشد که در مجموع ۱۲۴۷۳۹ میلیارد تومان است. رشد بودجه هزینه‌ای دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل درآمدهای عمومی نسبت به عملکرد آنها در سال ۱۴۰۰، صرفاً ۸ درصد بوده است. لازم به ذکر است اعتبارات منابع عمومی دانشگاه‌های علوم پزشکی، صرفاً شامل تأمین بخشی از هزینه‌های پرسنلی بوده و سایر هزینه‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی، از محل

پاییز هویدا شد؛ همین رویکرد یعنی واقعی‌دین درآمدهای پایدار و کاهش هزینه‌ها مبنای تدوین بودجه ۱۴۰۱ هم قرار گرفت.

درخصوص بخش دوم یعنی دانشگاه علوم پزشکی هم باید گفت:

یارانه بنزین، به نام چه کسی؟ به کام چه کسی؟

دارندگان خودرو بابت استفاده از خودرو، حداقل در مدت پنج سال پس از خرید خودرو از تولیدکننده، یارانه‌ای دریافت نمی‌کنند که هیچ، در اصل بنزین را لیتری ۶۳ هزار تومان پرداخت می‌کنند؛ چون اگر در ماه صد لیتر بنزین مصرف شود، آن هم در مدت پنج سال و بنزین را لیتری ۶۳ هزار تومان پرداخت کند، معادل مزاد قیمت پرداختی خودرو نسبت به قیمت خارجی آن خواهد شد که در قالب افزایش قیمت خودرو هنگام خرید خودرو به صورت یکجا پرداخت کرده است؛ پس دارندگان خودروی شخصی در ایران، بالاترین مخارج ثابت و پایین‌ترین مخارج متغیر را در بین کشورهای مختلف جهان دارا هستند. نسبت متوسط ثابت به مخارج کل در جهان به طور متوسط ۳۴ درصد (در ایران ۹۵ درصد) و نسبت مخارج متغیر به کل در جهان ۶۶ درصد (در ایران پنج درصد) است. در کشورهایی مانند ایتالیا، نروژ و هلند نسبت مخارج ثابت به کل کمتر از ۲۵ درصد است. یعنی متقاضیان یک مدل خودرو، هنگام تهیه خودرو، حداکثر ۲۵ درصد از کل مخارج (ثابت و متغیر) خودرو را برای تحویل خودرو می‌پردازند و ۷۵ درصد از مخارج نیز هنگام استفاده و در طول دوره عمر خودرو در قالب هزینه‌های بنزین، انواع بیمه، عوارض سالانه و… پرداخت می‌شود. با مراجعه به آمار و اطلاعات این کشورها شاهدیم که این کشورها بالاترین سرانه خودرو و کمترین عمر استفاده از خودرو را دارند. اکنون با این مقدمات می‌توان پاسخ این سؤال را که آیا دولت در ایران به دارندگان خودرو یارانه می‌پردازد، روشن کرد. وقتی در ایران، یک متقاضی خودرو، مجبور است ۹۵ درصد از کل مخارج طول عمریک خودرو را در همان آغاز و هنگام خرید خودرو بپردازد، آیا تمامی یارانه‌ای که در طول دوره استفاده از خودرو به‌صورت بنزین ارزان به او داده‌ایم را به‌صورت یکجا و در هنگام خرید خودرو از او دریافت نکرده‌ایم؟! و آیا اگر خریدار این خودرو پس از خرید آن درحالی‌که ۹۵ درصد از کل مخارج (ثابت و جاری) منظورشده برای خودرو را یکجا پرداخت کرده است، خودروی خود را در پارکینگ متوقف کند و از بنزین لیتری هزارو ۵۰۰ تومان استفاده نکند، زیان نکرده است؟ بنزینی که هزینه آن را قبلاً یعنی هنگام خرید و تحویل خودرو، برای مدت پنج سال شش هزار لیتر خواهد شد که اگر این مقدار بنزین را به قیمت متوسط کشورهای عضو اوپک حساب کنیم؛ یعنی ۱۶ سنت و هر دلار را هم به قیمت نیمایی ۲۴ تا ۲۷ هزار تومان در نظر بگیریم، کل مخارج مصرف‌کننده بابت پرداخت بنزین به قیمت مربوطه ۱۵۰ میلیون تومان در پنج سال است که به طور تقریبی ۱۰ میلیون تومان را براساس قیمت بنزین سهمیه‌ای ۶۰ لیتر در ماه به قیمت هزارو ۵۰۰ تومان و ۳۰ لیتر به قیمت سه هزار تومان در ماه در مدت پنج سال مصرف‌کننده آن را می‌پردازد و ۱۴۰ میلیون تومان آن را قبل در قالب قیمت بیشتر خودرو پرداخت کرده است و در نتیجه با توجه به ۳۸۰ میلیون مزاد قیمت خودرو که به تولیدکننده داخلی در مقایسه با همین خودرو از خارج پرداخت کرده، هنوز ۱۳۰ میلیون تومان از فروشنده خودرو طلبکار است (با فرض اینکه هیچ سودی به ودیعه ۳۸۰ میلیونی تعلق نگرفته باشد)، بنابراین اگر این دارنده خودرو با توجه به مبلغ اضافه پرداختی خودروی پژوی ۲۰۰۸ نسبت به قیمت جهانی بخواهد ودیعه مذکور را بازپس بگیرد و اگر بنزین را معادل قیمت وارداتی لیتری ۲۵ هزار تومان در نظر بگیریم، باید ۱۵ هزار لیتر بنزین مصرف کند، در نتیجه ملاحظه می‌شود که حتی اگر نرخ بنزین لیتری ۲۵ هزار تومان در نظر گرفته شود،

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد. ۲- گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند. از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

جمع‌بندی و پیشنهاد

■ آنچه مسلم است قیمت بنزین در ایران بدون درنظرگرفت قیمت خودرو و برای قاچاق‌کنندگان سوخت بسیار ارزان است.

■ یارانه مورد ادعای دولت درمورد بنزین پارانه به تولیدکنندگان خودرو است نه به مصرف‌کنندگان. اگر دولت می‌خواهد یارانه را حذف کند باید حاشیه سود اضافی را که به‌صورت قیمت بالاتر از قیمت جهانی برای تولید کنندگان داخلی خودرو در نظر گرفته است، از آنها بگیرد.

■ درصورتی‌که خودرو در کشور به قیمت متوسط جهانی و بنزین نیز براساس متوسط قیمت جهانی عرضه شود، رفاه مصرف‌کنندگان و دارندگان خودرو افزایش می‌یابد.

■ درصورتی‌که خودرو در کشور به قیمت داخلی و بنزین نیز براساس متوسط قیمت وارداتی ۲۵ هزار تومانی در نظر گرفته شود، حداقل تا ۱۲ سال به دارندگان خودرو یارانه‌ای پرداخت نکرده‌ایم، چراکه خریدار خودرو معادل ۱۵هزارو ۲۰۰ لیتر بنزین بر حسب هر لیتر ۲۵ هزار تومان در قالب قیمت خودرو پرداخت کرده است.

■ درصورتی‌که خودرو در کشور به قیمت متوسط جهانی و بنزین نیز براساس متوسط قیمت جهانی عرضه شود، متوسط عمر استفاده از خودرو به‌شدت کاهش یافته و خودروهای فرسوده به‌سرعت خارج می‌شوند.

■ درحال‌حاضر دارندگان خودرو با عمر متوسط بیش از ۱۲ سال درصورتی‌که قیمت بنزین لیتری هزارو ۵۰۰ تومان باشد، از یارانه استفاده می‌کنند

■ عرضه بنزین ارزان به کسانی که خودرو ندارند، به‌جز اتلاف منابع هیچ منفعت دیگری در پی ندارد.

■ دولت در اسرع وقت واردات خودرو را آزاد و اجازه ورود خودرو را با تعرفه منطقی امکان‌پذیر کند و مصرف بنزین برای خودروی وارداتی را به قیمت متوسط جهانی ۹۶ سنت دریافت کند.

■ اگر دولت اصرار دارد که یارانه بنزین را حذف کند، راه‌حل آن افزایش یک‌باره قیمت بنزین نیست، چراکه بی‌ثباتی اقتصادی و تورم حاصل از آن، ضربه‌های جبران‌ناپذیری به اقتصاد بیامر ایران می‌زند (نظیر همان ضربه‌هایی که آزادسازی یک‌باره نرخ ارز در اوایل دهه ۷۰ شمسی زد). بنابراین راه‌حل معقول آن است که دولت با برنامه‌ریزی و اعلام قبلی، به‌تدریج (مثلاً در پنج سال) قیمت خودرو را از طریق واردات خودرو کاهش دهد و هم‌زمان قیمت سوخت را افزایش دهد تا نسبت بین مخارج ثابت و متغیر به کل مخارج، حداقل با متوسط جهانی برابر شود. درحال‌حاضر این نسبت در سطح جهان برای مخارج ثابت به مخارج کل ۳۴ درصد است.

■ دولت تولیدکنندگان خودرو را مکلف کند براساس یک دوره زمانی مشخص قیمت و کیفیت

خودرو داخل را به سطح استاندارد جهانی برساند، به‌طوری‌که هر سال درصد مشخصی از قیمت خودرو کاهش یابد - یا حفظ و افزایش کیفیت- و هم‌زمان برای این دسته از خودروها قیمت بنزین

افزایش یابد.

■ به کام چه کسی؟ به جهت محدود توصیه می‌شود که آدرس غلط به مردم داند و با توزیع

پاییز هویدا شد؛ همین رویکرد یعنی واقعی‌دین درآمدهای پایدار و کاهش هزینه‌ها مبنای تدوین بودجه ۱۴۰۱ هم قرار گرفت.

درخصوص بخش دوم یعنی دانشگاه علوم پزشکی هم باید گفت:

هزینه‌های جاری برنامه‌ریزی و توسعه استان رشد ایجاد کند.

بر اساس گزارشی که در سایت Global petrol prices منتشر شده، بالاترین قیمت بنزین در جهان با ۲۰۳ دلار مربوط به هنگ‌کنگ است. بعد از این کشور سوریه از دیگر کشورهایی است که قیمت بالایی برای بنزین در آن تعیین شده با بهای ۲۰۴ دلار و بعد از آن هلند با بهای ۱۰۹ دلار است. ارزان‌ترین بنزین دنیا همچنان متعلق به ونزوئلا با بهای ۰۰۲ دلار است. بعد از ونزوئلا، ایران رکورددار ارزانی با بهای حدود ۰۰۶ دلار است.

متوسط عمر خودرو در اغلب کشورهای اوپک و غیراوپک کمترین بهای بنزین را دریافت می‌کند. بر اساس گزارشی که در سایت Global petrol prices منتشر شده، بالاترین قیمت بنزین در جهان با ۲۰۳ دلار مربوط به هنگ‌کنگ است. بعد از این کشور سوریه از دیگر کشورهایی است که قیمت بالایی برای بنزین در آن تعیین شده با بهای ۲۰۴ دلار و بعد از آن هلند با بهای ۱۰۹ دلار است. ارزان‌ترین بنزین دنیا همچنان متعلق به ونزوئلا با بهای ۰۰۲ دلار است. بعد از ونزوئلا، ایران رکورددار ارزانی با بهای حدود ۰۰۶ دلار است.

بر این اساس و با توجه به تعریف قانون خودروی فرسوده، بخش قابل ملاحظه‌ای از خودروی فرسوده بالای ۱۰ سال در کشور وجود دارد. کمترین عمر متوسط استفاده از خودرو (در جهان) مربوط به ایتالیااست و یکی از کشورها با عمر بالا ایران است. بر اساس تحقیقات نویسنده، رابطه بین عمر متوسط خودرو و قیمت بنزین در کشورها معیار است؛ یعنی هرچه قیمت بنزین در کشورها پایین‌تر باشد، مدت زمان و عمر استفاده از خودرو بیشتر است.

بالاترین سرانه خودرو مربوط به ایتالیا است که کمترین عمر متوسط خودرو را دارد- و تقریباً جزء کشورها دارای بالاترین قیمت بنزین (۱/۵۹ دلار) است. همچنین ایران جزء پایین‌ترین کشورها در سرانه خودرو است. به عبارت دیگر اگر در ایران برای هر چهر الی پنج نفر یک خودرو وجود دارد، در بسیاری از کشورها برای هر ۱/۵ نفر یک خودرو وجود دارد؛ ولی آن کشورها هیچ‌گاه با این میزان ترافیک و تلفات روبه‌رو نیستند.

بافت که به تولیدکننده داخلی در مقایسه با همین خودرو از خارج پرداخت کرده، هنوز ۱۳۰ میلیون تومان از فروشنده خودرو طلبکار است (با فرض اینکه هیچ سودی به ودیعه ۳۸۰ میلیونی تعلق نگرفته باشد)، بنابراین اگر این دارنده خودرو با توجه به مبلغ اضافه پرداختی خودروی پژوی ۲۰۰۸ نسبت به قیمت جهانی بخواهد ودیعه مذکور را بازپس بگیرد و اگر بنزین را معادل قیمت وارداتی لیتری ۲۵ هزار تومان در نظر بگیریم، باید ۱۵ هزار لیتر بنزین مصرف کند، در نتیجه ملاحظه می‌شود که حتی اگر نرخ بنزین لیتری ۲۵ هزار تومان در نظر گرفته شود،

پاییز هویدا شد؛ همین رویکرد یعنی واقعی‌دین درآمدهای پایدار و کاهش هزینه‌ها مبنای تدوین بودجه ۱۴۰۱ هم قرار گرفت.

درخصوص بخش دوم یعنی دانشگاه علوم پزشکی هم باید گفت:

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.

از این تعداد پرسنل، حقوق کمتر از ۴۶۰ هزار نفر از محل منابع عمومی کشور و بیش از ۷۰ هزار نفر از محل درآمد اختصاصی دانشگاه‌های علوم پزشکی تأمین می‌گردد. علاوه بر این تأمین هزینه‌های دارو، ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی و مورد نیاز مراکز درمانی، قراردادهای پشتیبانی و نگهداری فضاهای درمانی و تأسیساتی و سایر هزینه‌ها از محل درآمد اختصاصی بیمارستان‌ها تأمین می‌شود.»

درآمدهای اختصاصی آنها پرداخت می‌گردد.

گستره عملکرد دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور شامل تعداد ۱۰۵۷ بیمارستان فعال در کل کشور، ۱۰۵۰۰ تخت بستری فعال دانشگاهی (حدود ۷۰ درصد کل تخت فعال کشور یعنی ۱۵۰۲۴۷ تخت تخت بستری فعال در کل کشور)، شبکه بهداشتی کشور مشتمل بر ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت و حدود ۱۰هزار مرکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی، پایگاه بهداشتی و مراکز تسهیلات زایمانی و با شبکه اورژانس بالغ بر ۲۹۰۴ پایگاه که توسط بیش از ۵۳۰ هزار نفر پرسنل، در سطح کشور مأموریت تأمین سلامت آحاد جمعیت کشور را به عهده دارند.