

یادداشت



## بودجه؛ ابزار تحقق اهداف راهبردی

رزا جوادى

برنامه و بودجه در ساختار سازمان از اهمیت بسیار و جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. برنامه و بودجه به عنوان ابزاری برای کنترل و نظارت مالی محسوب شده و وسیله‌ای برای بهبود مدیریت و ارتقای عملکرد و برنامه‌ریزی در مسیر تحقق راهبردی سازمان شناخته می‌شود. کمبود منابع مالی، محدودیت اصلی سازمان‌ها را تشکیل می‌دهد که برای مواجهه با آن توجه مداوم به برنامه‌ریزی و تخصیص منابع به امری ضروری تبدیل شده و بودجه و بودجه‌ریزی ابزار تحقق این اهداف در سازمان‌ها به شمار می‌رود. از اهم وظایف اداره برنامه و بودجه استان خوزستان می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- تهیه و تنظیم برنامه و بودجه پیشنهادی استان در چارچوب بخشنامه برنامه و بودجه ۲- ابلاغ برنامه و بودجه تصویبی به واحدهای تابعه استان در چارچوب اصول و موازین برنامه و بودجه ۳- کنترل و نظارت بر اعتبارات و صورت مقایسه درآمدهای وصولی و هزینه‌های انجام گرفته با اعتبارات مصوب یا تخصیصی ۴- ارسال اطلاعات و گزارش‌های مورد نیاز به اداره کل برنامه و بودجه سازمان ۵- تهیه گزارش عملکرد سالانه استان و تطبیق آن با برنامه و بودجه مصوب در حال حاضر بودجه‌ریزی استان‌ها مبتنی بر فصول چهار گانه و بیست ماده‌ای سازمان است که با تعیین اهداف و استراتژی‌های نوین سازمان در مسیر حرکت از بودجه‌ریزی سنتی به بودجه‌ریزی عملکرد محور منطبق با ماهیت و نوع عملکرد مراکز درمانی پیش می‌رود. تهیه و تنظیم بودجه استان‌ها بر اساس شاخص‌های اثر گذار بر منابع و مصارف از سوی سازمان مدیریت و برنامه و بودجه کشور با درصردرشد مشخص ابلاغ می‌شود. در حال حاضر بودجه در مراحل مختلف تنظیم، تصویب، اجرا و نظارت، وابستگی کامل به اطلاعات سیستم حسابداری دارد.

میزان پیش‌بینی دقیق و مناسب بودجه بر اساس واقعیت‌ها، منابع و مصارف موجود هر استان و عوامل تأثیر گذار در پذیرش بودجه انجام شده و ابلاغ بودجه و نیز بررسی عملکرد واحدها نسبت به بودجه اختصاص یافته سالانه از سوی واحد بودجه پیگیری می‌شود. به این ترتیب، هر ماه پس از دریافت اطلاعات مالی و تأیید صورتحساب و صورت مقایسه مراکز، بودجه به صورت مستمر توسط اداره برنامه و بودجه مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفته و در صورت درخواست واحد واعلام نیاز، نسبت به ترمیم بودجه و جلوگیری از ایجاد انحراف از اعتبارات تخصیصی اقدام می‌شود. مدیریت درمان استان‌ها موظفند در چارچوب اعتبارات تخصیصی به‌گونه‌ای اقدام کنند که تعادل بین درآمدها و هزینه‌ها ایجاد شود. درآمد در بخش درمان سازمان تأمین اجتماعی شامل درآمد وصولی در ازای ارائه خدمات تشخیصی و درمانی سرپایی و بستری به‌غیر بیمه‌شدگان سازمان تأمین اجتماعی و سایر مؤسسات و ادارات دولتی و غیردولتی، بیمه‌های تجاری است که وصول می‌شود. این درآمد می‌تواند در راستای انجام عملیات و فعالیت‌هایی – که هنگام صدور مجوز مواد مصرف هزینه، تعیین شده – برای مصارف خاص هزینه شود. تخصیص اعتبار عبارت است از تجویز استفاده از مبالغ معینی از اعتبارات مصوب سالانه در دوره‌های زمانی مشخص (سه ماهه) برای تأمین هزینه‌های اجرای برنامه که پس از تأیید در شورای تخصیص اعتبار ستاد مرکزی به تصویب رسیده و توسط معاونت برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی به استان ابلاغ می‌شود. از آنجایی که تخصیص بر اساس منابع مالی سازمان تنظیم می‌شود و از طرفی منابع سازمان محدود است، بعضاً هزینه‌های جاری بیش از تخصیص اعتبارات رقم می‌خورد که این مسأله استان را با چالش مواجه می‌کند. بودجه استان با توجه به تنظیم بودجه سالانه و مورد درخواست در فصول بودجه از سوی ستاد مرکزی در دوره‌های تخصیص حسب نظر کمیته و شورای تخصیص سازمان به استان‌ها ابلاغ می‌شود.

برنامه و بودجه از مباحث کلیدی سازمان‌ها و نهادها برای دستیابی به اهداف به شمار می‌رود. آغاز هر اقدامی متکی بر برنامه‌هایی است که کارشناسان و مدیران برای دستیابی به نتیجه دلخواه، آن را طراحی می‌کنند؛ اما اجرای امور علاوه بر برنامه‌ریزی، نیازمند بهره‌مندی از بودجه مناسب برای تحقق برنامه‌ها است و می‌توان گفت، قطار برنامه‌ها بدون نیرو محرکه بودجه قادر به حرکت نیست. طبقه‌بندی و سیستم‌رییس اداره برنامه و بودجه مدیریت درمان تأمین اجتماعی سیستان و بلوچستان معتقد است برنامه و بودجه چشم‌انداز برنامه‌های یک سال مراکز را مشخص می‌کند و در قالب خدمات الکترونیک امکان رصد هزینه‌ها و شفاف‌سازی امور میسر می‌شود. تبیین دقیق برنامه و بودجه، شیوه‌ها و معیارهای بودجه‌ریزی و چالش‌های این حوزه موضوع گفت‌وگویی است که باسلطان دوست انجام داده‌ایم که در ادامه می‌خوانید.

سلاطه صدرایی

### برنامه و بودجه چه توصیفی دارد و در ساختار تشکیلاتی درمان از چه اهمیتی برخوردار است؟

برنامه و بودجه تعیین‌کننده حدود اختیاراتی است که سازمان برای دستیابی به اهداف خرد و کلان تصویب می‌کند و می‌توان گفت این برنامه روشن‌کننده مسیر اهداف سازمان در یک سال کاری است که از ابتدای هر سال تعیین می‌شود و چشم‌انداز برنامه‌های آن سال را مشخص می‌کند. بر اساس این برنامه، حتی حدود و اختیارات یکپاک کارکنان در قبال مسئولیت حرفه‌ای خویش شفاف‌سازی شده و وظایف عوامل کار در چارچوب ضوابط و مقررات مدون با رعایت نظم و مدیریت هزینه تعیین می‌شود. این شیوه کار، دستیابی به هدف را با بهترین کیفیت فراهم می‌کند و بر این اساس به مدیریت هزینه بسیار تأکید می‌شود؛ زیرا اساس فعالیت سازمان به عنوان بزرگ‌ترین سازمان بیمه‌ای کشور بر محور مدیریت هزینه قرار دارد تا بتواند پاسخگوی خدمات خیل عظیم بیمه‌شدگان باشد.

### در حال حاضر بودجه‌ریزی استان‌ها مبتنی بر چه شیوه‌ای است و چه ملاک‌هایی برای تعیین بودجه در نظر گرفته می‌شود؟

بودجه‌ریزی در تأمین اجتماعی به شیوه «عملکردی» است. پیش از آن باید توضیح دهم که سازمان در حوزه بودجه‌ریزی در سه محور حرکت می‌کند؛ یک محور، برنامه‌های جاری است. محوردوم برنامه‌های عملیاتی را دربر می‌گیرد که از ابتدای سال مشخص می‌شود. برای مثال تعیین می‌کند که امسال طرح استانداردسازی اورژانس‌های بیمارستان‌ها اجرا شود. محور سوم انجام طرح‌های تحولی است؛ به این معنا که طرح‌های پیشین باید در مراحل تکوین و ایجاد تحول پیش رود. نسخه الکترونیک بارزترین این طرح‌هاست و تعیین می‌شود که باید امسال به صدرصد نتیجه و اجرا برسد. حال در ادامه پاسخ سؤال اصلی که اشاره کردم بودجه‌ریزی بر مبنای عملکردی است، باید بگویم تعیین بودجه برای هر استان با توجه به اجرای طرح‌ها و برنامه‌های استان پیش می‌رود که شامل برنامه‌های در دست اجرا، برنامه‌های آتی

و برنامه‌های توسعه‌ای است. این برنامه‌ها می‌تواند موارد احداث در مانگاه جدید، فعالیت فرهنگی و توسعه خدمات درمانی را دربرگیرد.



### نظارت و کنترل بودجه بسیار ضروری است که پس از تصویب و اختصاص آن به استان‌ها، انجام می‌شود

بر این اساس، استان‌ها در زمینه برنامه‌های خود گزارش‌های توجیحی مفصلی را همراه با برآورد هزینه تهیه کرده و به شورای برنامه و بودجه سازمان اعلام می‌کنند. در این شورا برنامه‌ها بررسی و بازبینی شده و در صورت تأیید پس از تصویب مدیرعامل و اعضای هیأت‌مدیره به استان‌ها ابلاغ می‌شود.

### بودجه مورد نیاز مدیریت درمان استان سالانه چقدر است و چند درصد این بودجه به استان اختصاص می‌یابد؟

اجازه دهید راجع به مبالغ بودجه صحبت نکنم؛ اما می‌توانم بگویم هر میزان بودجه‌ای که مورد نیاز استان باشد با ارائه گزارش توجیحی و در صورت تأیید گزارش‌ها، به استان‌ها تخصیص می‌یابد. مدیریت درمان استان مانند سایر استان‌ها حجم وسیعی از مسئولیت حوزه درمان را بر دوش دارد؛ زیرا خدمات تأمین اجتماعی در دو بخش درمان مستقیم و غیرمستقیم ارائه می‌شود؛ در بخش درمان مستقیم بیمه‌شدگان خدمات درمانی خود را از مراکز ملکی سازمان به طور رایگان دریافت می‌کنند و در بخش درمان غیرمستقیم نیز این خدمات از طریق مراکز طرف قرارداد در اختیار افراد تحت پوشش قرار داده می‌شود.

### بودجه‌های اختصاص یافته به مراکز درمانی چگونه نظارت و کنترل می‌شود؟

به نکته مهمی اشاره کردید. در بحث بودجه نظارت و کنترل از اقدامات ضروری است که پس از تصویب و اختصاص آن به استان‌ها، انجام می‌شود. خوشبختانه این امر در سازمان روند بسیار شفافی دارد و در قالب خدمات الکترونیک امکان رصد همه امور بودجه فراهم است. برای این منظور نرم‌افزار

## در گفت‌وگو با آتیه‌نو مطرح شد

# بودجه؛ نیرو محرکه برنامه‌های تأمین اجتماعی



و سیستم متمرکزی در مدیریت درمان استان وجود دارد قابلیت لینک شدن با سایر سیستم‌ها را داشته و به طور کامل عملکرد واحدها و مراکز تابعه مدیریت را نشان می‌دهد. من

نیز به عنوان رییس اداره برنامه و بودجه عملکرد واحدها را پس از ثبت اسناد هزینه در قالب سیستم نرم‌افزاری می‌توانم مشاهده و استفاده از بودجه‌ها را ارزیابی کنم؛ زیرا بسیار مهم است که بودجه اختصاص یافته سازمان در چارچوب تعیین شده که به صورت فصل بودجه تعریف می‌شود، به کار گرفته شود؛ به این معنا که اگر بودجه برای بخش درمان است، در همان بخش و اگر در راستای اجرای پروژه‌های عمرانی است، در همان قسمت صرف شود. همان‌طور که اشاره کردم، این گزارش عملکردها را می‌توان به طور کامل از طریق سیستم متمرکز بودجه مدیریت درمان به طور روزانه رصد کرد و در عین حال هر واحد ملکی باید صورت مقایسه ماهانه خود را از طریق سیستم نرم‌افزاری برای مدیریت استان ارسال کند. مدیریت درمان سیستان و بلوچستان دارای هشت مرکز درمانی شامل دو بیمارستان، یک پلی کلینیک و پنج در مانگاه است. از طرفی، سیستم متمرکز بودجه استان‌ها نیز به سیستم دفتر اداری مالی سازمان لینک است و امکان رصد امور برای مسئولان حوزه بودجه سازمان نیز فراهم می‌شود. می‌توانم بگویم سیستم بودجه متمرکز ما یک سیستم عالی است که نگارش جدید آن امسال راه‌اندازی شد.

### سیستم بودجه متمرکز دقیقاً چه کارایی دارد و عملکرد آن چگونه است؟

سیستم بودجه متمرکز نگارشی برای امور بودجه‌ای است که در این سیستم هزینه‌های هر امر به تفکیک کد مشخص می‌شود و باید بر اساس همان کد صرف شود. برای مثال هزینه‌های اداری استان (A) ر یال تعیین شده است و استان باید در حوزه امور اداری از همان کد و مبلغ تعیین شده استفاده کند. همچنین پرداخت پرسیس باید از محل کد و بودجه تعیین شده این حوزه انجام شود؛ در نتیجه امکان استفاده انسانی، اداری، سرمایه‌ای، پرداخت‌های انتقالی، برنامه‌های عملیاتی، پروژه‌های توسعه‌ای و عمرانی است. در سال‌های اخیر تقریباً بسیاری از فرایندها از مرحله پیش‌بینی تا تخصیص و کنترل و نظارت از حالت سنتی و کاغذی خارج شده و به صورت الکترونیک درآمد که از طریق سامانه متمرکز بودجه انجام می‌شود. این شیوه عمل، سبب تسریع و افزایش دقت در امور و کاهش بوروکراسی‌های اداری شده که جای تشکر از مدیران ستاد مرکزی سازمان دارد.»

فراهی ادامه داد: «علاوه بر ایجاد تحولات الکترونیک در برنامه

و بودجه، این حوزه از لحاظ ساختار اداری نیز در سال‌های اخیر دستخوش تحول شده؛ به این معنا که مقوله «برنامه» زیرمجموعه اداره کل بودجه قرار گرفت و این ادغام توانست اجرای برنامه‌های استراتژیک سازمان را اعم از برنامه‌های کوتاه یا بلندمدت تسهیل و امکان تحقق برنامه‌ها را فراهم کند.»

او درباره نحوه نظارت و کنترل بودجه‌های اختصاص یافته،

افزود: «بودجه‌های تخصیص یافته به مراکز درمانی به صورت الکترونیک از طریق سامانه بودجه متمرکز، نظارت و کنترل می‌شود. در این سامانه قابلیت ثبت اعتبار، بیش

از بودجه‌های تعیین شده برای مصارف غیر وجود ندارد و در صورت استفاده، موارد به طور کامل خود را نشان می‌دهد. بودجه‌ها معمولاً در پنج فصل شامل چهار فصل جاری و یک فصل عملیاتی به تصویب می‌رسد و هر فصل دارای ماده‌های متعددی است که باید در جای خود به کار گرفته شود. در صورت ایجاد کمبود بودجه باید با سازمان مکاتبه شود. همچنین جابه‌جایی فصول در اختیار ما نیست و استان‌ها باید طبق برنامه‌ای که سازمان مشخص کرده، حرکت کنند و نتیجه امور علاوه بر تجزیه و تحلیل ماهیانه استان هر سه ماه یک‌بار نیز رصد می‌شود.

### کمی از چالش‌های این حرفه بگویید. شما با چه مسائلی مواجه هستید؟

همان‌طور که می‌دانیم آغاز هر فعالیتی متکی بر برنامه و بودجه است. به عنوان رییس اداره برنامه و بودجه استان باید امور این حوزه را در سه محور برنامه‌های جاری، برنامه‌های عملیاتی و پروژه‌های عمرانی برای هشت مرکز ملکی پیاده‌سازی و رصد کنم که مسئولیت سنگینی است. این حجم از مسئولیت در حالی انجام می‌شود که اداره برنامه و بودجه تنها دارای یک ردیف تشکیلاتی است و هیچ کارشناسی با این حوزه همکاری ندارد، اما وجود یک کارشناس می‌توانست در پیشبرد امور بسیار کمک‌کننده باشد.

اگر بخواهم از منظر کلان به چالش‌ها نگاه کنم باید به مسأله تورم و تأثیر آن در بودجه‌ریزی اشاره کنم؛ معمولاً بودجه‌ها در نیمه دوم هر سال برای سسال آتی پیش‌بینی شده و در روند آن هزینه‌های پرسنلی، اداری، پروژه‌ای و سایر هزینه‌ها لحاظ می‌شود. در پیش‌بینی بودجه معمولاً در صد منطقی افزایش قیمت‌ها مانند افزایش حقوق و دستمزد، افزایش تعرفه درمان، قیمت مصالح و مسائل دیگر مورد توجه قرار می‌گیرد. اما عواملی مانند شرایط اقتصادی جامعه، تورم و جهش نرخ ارز، درصدهای افزایش بودجه را کنتر زده و از آن پیشی می‌گیرد و در نتیجه اجرای برنامه‌ها یا با کسری بودجه مواجه شده یا روند کار مختل می‌شود و نیز اجرای طرح در پروسه طولانی قرار می‌گیرد؛ اما با توجه به ذات مأموریت تأمین اجتماعی که ارائه خدمات جامع و کامل به بیمه‌شدگان است، رفع اینگونه چالش‌ها در اولویت قرار دارد و در استان‌ها با تدابیر مدیریت درمان، اثرات این چالش‌ها به حداقل می‌رسد.

بودجه‌ریزی معمولاً متناسب با عوامل درون سازمانی تعیین می‌شود. متغیرهای برون سازمانی در این زمینه تا چه حد در تعیین بودجه نقش دارد؟

در بسیاری از مراکز و سازمان‌ها شاید متغیرهای درون سازمانی بیشترین ملاک بودجه‌ریزی باشد؛ اما در سازمان‌ها متغیرهای برون سازمانی نیز در تعیین بودجه مؤثر است و در ضوابط تصویب برنامه و بودجه توسط مدیران ارشد سازمان قرار می‌گیرد. از جمله این متغیرها می‌توان به سیاست‌های کلی تأمین اجتماعی ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری اشاره کرد. همچنین قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت و سیاست‌های کلی جمعیت نیز از جمله مواردی است که به عنوان متغیرهای برون سازمانی در تعیین بودجه نقش دارد. از طرفی، فعالیت‌های فرهنگی مانند ستاد اقامه نماز و نیز فرهنگسازی جوانی جمعیت برای کارکنان سازمان از دیگر مواردی است که برای آن بودجه در نظر گرفته شده و با دستورالعمل اداری به استان‌ها ابلاغ می‌شود.

## برنامه و بودجه؛ ریل گذاری صحیح در مسیر توسعه

از اعتبار ابلاغی از سوی ستاد مرکزی سازمان به مراکز درمانی وجود ندارد که این امر نیز به افزایش دقت در کنترل اعتبارات را افزایش دهد. در نتیجه می‌توان گفت بودجه‌ها باید متناسب با میزان تخصیص یافته به استان‌ها هزینه شود. با توجه به اینکه هزینه‌ها توسط واحد حسابداری مراکز به ثبت می‌رسد، ارتباط نزدیک و هماهنگ بین واحدهای برنامه و بودجه و حسابداری وجود دارد که این تعامل نیز روند نظارت را قوی‌تر می‌کند.»

رییس اداره برنامه و بودجه مدیریت درمان گلستان در زمینه درآمدهای اختصاصی مراکز درمانی، اعلام کرد: «درآمدهای اختصاص مراکز شامل درآمدهای نقدی دریافتی در قبال ارائه خدمات درمانی به بیماران غیر تأمین اجتماعی، مصدومان تصادفی، درآمد حاصل از کمسیون‌های پزشکی، آموزش دانشجویان، خسارت سوءاستفاده من غیر حقت از دفترچه‌های درمانی و... است. لازم به یادآوری است رویکرد تیم مدیریت درمان این استان، ارائه خدمات درمانی به تمامی بیماران تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی و مراجعه‌کننده‌ها با حداکثر ظرفیت است.»