

طول عمر انسان چقدر هزینه دارد؟

زهرا نوری ✍️

جمعیت بریتانیا به تدریج در حال پیر شدن است. انجمن حسابداران خبره انگلستان و ولز (ICAEW) مسئولیتی را که در زمان وخامت شرایط اقتصادی برعهده خزانه ملی است، بررسی می‌کند.

جمعیت بریتانیا به سمت پیر شدن می‌رود و مالیه عمومی در تلاش برای همگام شدن با این روند است. براساس پیش‌بینی‌های جمعیتی دفتر آمار ملی، انتظار می‌رود که تعداد افراد بالای ۶۵ سال در بریتانیا ۳۵ درصد افزایش یابد، یعنی از ۱۲/۵ میلیون نفر در سال ۲۰۲۰ به ۱۵/۹ میلیون نفر در سال ۲۰۴۰ برسد. این موضوع با افزایش ۲ درصدی پیش‌بینی شده برای افراد بین ۲۰ تا ۶۴ سال در مدت مشابه (۳۸/۹ میلیون تا ۳۹/۵ میلیون) و ۱۱ درصد کاهش پیش‌بینی شده برای افراد زیر ۲۰ سال (۱۵/۶ میلیون تا ۱۳/۹ میلیون)، هماهنگی ندارد.

این مسئله، موضوع مهمی برای مالیه عمومی بریتانیا است که براساس رویکرد «پرداخت هزینه براساس مصرف» عمل می‌کند که نسل حاضر مالیات‌دهندگان، مالیات را در جهت مستمری بازنشستگی و نیازهای سلامت و مراقبت اجتماعی نسل‌های گذشته پرداخت می‌کنند. تعداد بیشتر مستمری‌بگیران به‌ازای هر فرد در سن اشتغال، یادآور مالیات بیشتر یا هزینه کمتر به‌ازای هر مستمری‌بگیر یا به‌احتمال بیشتر، ترکیبی از این دو است.



سلامت و مراقبت اجتماعی

اندیشکده ریفرم^۴ خاطر نشان کرد: "یکی از دلایل ناکارآمدی و هدررفت سامانه سلامت عمومی این است که مدل فعلی ارائه خدمات، برای چالشهای جمعیت سالمند مناسب نیست. مسئله اصلی این است که چگونه یک مدل جدید برای ارائه خدمات ایجاد کنیم. برای این کار باید "فشرده سازی عوارض" را مدنظر قرار دهیم. این بدان معناست که به دنبال افزایش سن افراد، هدف این باشد که آنها میزان کمتری از عمر خود را در بیماری بگذرانند. در حال حاضر، به نظر می آید شرایط برعکس است."

فشار بیشتری بر خدمات مراقبت اجتماعی بزرگسالان نیز وجود دارد، به ویژه به دنبال تعهد نخست وزیر بوریس جانسون (Boris Johnson) مبنی بر این که شایستگی را توسعه داده و برای هزینه های مراقبت اجتماعی برای افراد سقف تعیین کند.

انتظار می رود طرحهای مراقبت اجتماعی برای جلوگیری از این که در انگلستان مردم بیش از ۸۶٫۰۰۰ پوند در راستای هزینه های مراقبت شخصی پرداخت کنند، در اکتبر ۲۰۲۳ معرفی شوند. اما تامین مالی سالمندان نیز جای نگرانی دارد. در حالی که بسیاری از اعضای نسل حاضر مستمری بگیران، خود صاحبخانه هستند و به دنبال دریافت حقوق مستمری پایانی با مزایای تعریف شده مرتبط با شاخص هستند، گروه های بعدی از تشکیلات بازنشستگی سخاوتمندانه کمتری برخوردارند، که احتمال دارد پس از بازنشستگی آنها را بیشتر وابسته به دولت کند.

اثر بر بیماران

با وجود آن که پول نقد اضافی در دسترس افراد وجود دارد، همچنان سامانه سلامت عمومی با چالشهای مهمی مواجه است. **موسسه مطالعات مالی**^۵ در دسامبر ۲۰۲۲ دریافت که سامانه سلامت عمومی، ۸ درصد پرستار بیشتر، ۹ درصد مشاور بیشتر و ۱۵ درصد پزشک تازه کار بیشتر از دوران پیش از همه گیری کووید ۱۹ در اختیار دارد، اما صرف نظر از افزایش قرار ملاقاتهای پزشک عمومی، قرار ملاقات جدید بیماران سرطانی و حضور بیماران کووید ۱۹ (COVID-19)، بیماران کمتری تحت درمان قرار گرفتند.

جمعیت بیشتر در گروه های سنی بالاتر موجب افزایش تقاضا برای خدمات سامانه سلامت عمومی^۱ (NHS) در سراسر جهان شده است. مردم نه تنها مدت بیشتری عمر می کنند و به همین دلیل برای دوره های طولانی تری از سامانه سلامت عمومی استفاده می کنند، بلکه از این خدمات در مقطعی از زندگی خود استفاده می کنند که به خدمات پزشکی نیاز بیشتری دارند. هزینه های تامین مالی عمومی آنها افزایش داشته و خدمات درمانی فشار بیشتری را بر خدمات سلامت وارد می کند.

پژوهش انجام شده به وسیله **نوفیلد تراست** (Nuffield Trust) نشان داد که هزینه های سامانه سلامت عمومی به ازای هر فرد پس از ۵۰ سالگی به شدت افزایش دارد و برای سن ۸۵ سال و بیشتر، هزینه سامانه سلامت عمومی به طور متوسط ۷۰۰۰ پوند در سال است. به طور ویژه، هزینه مراقبتهای پزشکی برای مردان در این گروه سنی نزدیک به هفت برابر بیشتر از این هزینه برای گروه سنی اواخر دهه ۳۰ است.

در انگلستان این عوامل موجب شدند که هزینه های سامانه سلامت عمومی از سال ۲۰۱۳/۲۰۱۴ در واقع نزدیک به یک سوم افزایش پیدا کند.

با این وجود، **صندوق کینگز**^۲ گزارش داد که سامانه سلامت عمومی همچنان در سالهای ۲۰۲۳-۲۰۲۴ و ۲۰۲۴-۲۰۲۵ به ۳/۳ میلیارد پوند اضافی نیاز دارد تا بتواند به تقاضای روبه رشد پاسخ دهد. فشارهای بودجه ای مشابه بر سامانه سلامت عمومی در اسکاتلند، ولز و ایرلند شمالی نیز اثرگذار هستند.

بنیاد سلامت^۳ برآورد کرد که در آینده، سرانه سامانه سلامت عمومی باید ۳/۱ درصد در سال و بودجه مراقبت اجتماعی تا ۴/۳ درصد در سال رشد کند تا نیازهای جمعیت سالخورده بریتانیا را برآورده کند.

این بودجه بیشتر از آن مقداری است که در برنامه بلندمدت سامانه سلامت عمومی وعده داده شده بود و مدت کمی پیش از همه گیری از سوی دولت ابلاغ شد و فشار بیشتری را بر زیرساختهای مراقبتهای درمانی بریتانیا اضافه کرد.

سیباستین رییس (Sebastian Rees) پژوهشگر ارشد



البته این که افراد زیادی
طول عمر بیشتری دارند
خبر خوبی است
اما این طول عمر با قیمت
درخور توجهی همراه است

در همین حال، ۴۶ درصد از افراد بزرگسالی که سعی داشتند یک وقت از پزشک عمومی بگیرند، گفتند که این کار دشوار یا بسیار دشوار است و ۲۱ درصد از پاسخ‌دهندگان گزارش کردند که در ماه قبل نیاز به تماس با پزشک عمومی خود داشتند، اما بعد با آن تصمیم مخالفت شد و بیش از نیمی از آن‌ها انتظار داشتند که مدت انتظار برای قرار ملاقات بسیار طولانی باشد.

مستمری دولت

هزینه مستمری دولت در کنار هزینه سلامت و مراقبت اجتماعی افزایش یافته و از ۳۸ میلیارد پوند در سال ۲۰۰۰-۱۹۹۹ (۳/۶ درصد تولید ناخالص داخلی) به ۹۹ میلیارد پوند در سال ۲۰۲۰-۲۰۱۹ (۴/۴ درصد از تولید ناخالص داخلی) افزایش یافته است. این به‌رغم افزایش سن بازنشستگی زنان از ۶۰ سال به ۶۵ سال و کاهش نسبی بازنشستگی دولتی در اوایل هزاره ۲۰۰۰ است.

یکی از راه‌هایی که دولت برای کاهش رشد تعداد مستمری بگیران انتخاب کرده، افزایش سن بازنشستگی دولتی از ۶۵ به ۶۶ و ۶۷ سال تا سال ۲۰۲۸ و به ۶۸ تا سال ۲۰۴۶ است (براساس قانون بازنشستگی ۲۰۰۷).

یکی دیگر از راه‌های کاهش هزینه‌های بودجه عمومی، کاهش حقوق مستمری دولتی در شرایط واقعی است.

با این حال، این امر از نظر سیاسی دشوار خواهد بود و تعهد متوالی دولت‌ها به «قفل سه‌گانه» را دنبال می‌کند که حقوق مستمری دولت را به بیشترین مقدار از بین تورم، دستمزدها یا ۲/۵ درصد در سال افزایش می‌دهد.

مکس واکر (Max Walker) و بن زارانکو (Ben Zaranko)، دو اقتصاددان، خاطر نشان کردند که در آخرین ماهی که داده‌ها در دسترس است، نسبت به ماه مشابه در سال ۲۰۱۹، ۱۴ درصد پذیرش اورژانسی، ۱۴ درصد قرارملاقات‌های سرپایی و ۱۱ درصد پذیرش‌های انتخابی و زایمان کمتر بوده است. در عوض، اعمال یک شوک شتابزده و یکباره به سامانه مراقبت‌های بهداشتی، علائم نگران‌کننده‌ای وجود دارد که نشان می‌دهد کووید-۱۹ ضربه ماندگاری به سامانه سلامت عمومی وارد کرده است؛ (در حالی که) منابع در کوتاه‌مدت به دلیل افزایش تورم زیر فشار قرار دارند.

تلگراف گزارش داد که تا سپتامبر ۲۰۲۲، فهرست‌های انتظار برای درمان زیر نظر هدایت مشاور (درمان انتخابی) در انگلیس به ۷/۲ میلیون نفر رسید که بالاترین رقم از حداقل سال ۲۰۰۷ است. تعداد بیمارانی که بیش از ۵۲ هفته منتظر درمان انتخابی بودند، ۴۰۰ برابر بیشتر از اواسط سال ۲۰۱۹ بود.

آخرین نظرسنجی دفتر آمار ملی در زمستان که در ژانویه ۲۰۲۳ انجام شد، آثار بر بیماران را نشان می‌دهد. در میان پاسخ‌دهندگانی که به دنبال قرار ملاقات با سامانه سلامت عمومی بودند، ۶۵ درصد تا شش ماه، ۱۲ درصد دیگر تا ۱۱ ماه و ۱۷ درصد بیشتر از یک سال در انتظار بودند. حدود ۷۰ درصد از بزرگسالانی که منتظر درمان سامانه سلامت عمومی بودند گفتند که این تاخیرها اثر منفی بر زندگی آن‌ها داشته است.

که فشارهای صعودی بر هزینه‌های سلامت، حقوق مستمری و مراقبت اجتماعی و نبود مالیات بر اتومبیل رانی همسو باشد. بازگشت بدهی به ۷۵ درصد تولید ناخالص داخلی همانند بودجه پیش از همه‌گیری مارس ۲۰۲۰، با شروع هر دهه به ترکیبی از افزایش مالیات یا کاهش هزینه‌ها برابر با ۱/۵ درصد تولید ناخالص داخلی (۳۷ میلیارد پوند در سال در شرایط امروز) نیاز دارد.

اجرای این برنامه برای هر دولتی بسیار چالش برانگیز خواهد بود. در حالی که به افزایش برنامه‌ریزی شده مستمری دولت کمک خواهد کرد، اصلاح سامانه سلامت عمومی و ارائه مراقبت اجتماعی افراد بزرگسال باید ذخایر درخور توجهی را برای رویارویی با فشار فزاینده بر هزینه‌ها ایجاد کند. با افزایش نسبت هزینه‌های عمومی که به سمت هزینه مستمری، سلامت و مراقبت اجتماعی می‌رود، برای سرمایه‌گذاری در زیرساختها، مهارتها یا پژوهشهای مورد نیاز برای ایجاد رشد اقتصادی و افزایش درآمدهای مالیاتی بدون افزایش نرخهای مالیاتی کمتر در دسترس خواهد بود.

البته این که افراد زیادی طول عمر بیشتری دارند، خبر خوبی است، اما این طول عمر با قیمت درخور توجهی همراه است.



پانوشتها:

- 1- National Health System (NHS)
- 2- King's Fund
- 3- Health Foundation
- 4- Reform
- 5- Institute of Fiscal Studies (IFS)
- 6- Telegraph
- 7- Office for Budget Responsibility (OBR)

منبع:

- **More People Are Living Longer: How Much Will It Cost?**, ICAEW, Apr 2023

اقدام اخیر دولت برای به حداقل رساندن هزینه مستمری، تغییر از مستمری متغیر که تا حدودی با درآمد مرتبط است، به مستمری با نرخ ثابت غیر مرتبط با درآمد است؛ هرچند که همچنان با تعداد سالهای حق بیمه مرتبط است. امید می‌رود که افراد از طریق مستمریهای خصوصی پس‌انداز بیشتری داشته باشند تا درآمدی برای دوران بازنشستگی داشته باشند، اما این امر نیز ریسکهای مداومی برای مالیه عمومی به دنبال دارد.

تامین مالی عمومی زیر فشار

به دنبال پیامدهای همه‌گیری، به نظر می‌رسد که تامین مالی عمومی بریتانیا برای افزایش لازم در هزینه‌های بازنشستگی، سلامت و مراقبتهای اجتماعی مناسب نیست. **دفتر پاسخگویی بودجه**^۷ (OBR) پیش‌بینی می‌کند که طی پنج سال آینده، تفاوت بین هزینه‌های پیش‌بینی شده و مالیات دریافتی به نصف کاهش یابد. با این حال، این امر تنها با ترکیبی از افزایش مالیات و کاهش هزینه‌هایی که از پیش اعلام شده است قابل دستیابی بوده و به‌رغم این سنجها، انتظار می‌رود که بدهی خالص بخش عمومی (به‌استثنای بانک انگلستان) تا سالهای ۲۰۲۶-۲۰۲۵ به بالاترین میزان در ۶۳ سال گذشته یعنی ۹۷/۶ درصد برسد. همچنین و تا حدی در نتیجه بدتر شدن شرایط اقتصادی در بریتانیا، هزینه‌های بدهی خدمات دولتی به احتمال بسیار بیشتر از سالهای متمادی خواهد بود و دامنه هزینه‌های اختیاری دولت را بیشتر کاهش می‌دهد.

چشم‌انداز بلندمدت نیز قابلیت مانور زیادی را ارائه نمی‌دهد. پیش‌بینی‌های اولیه دفتر پاسخگویی بودجه نشان می‌دهد که وضعیت تراز اولیه (تراز مالی به‌استثنای خدمات بدهی) در بلندمدت به تدریج از مازاد ۰/۲ درصدی تولید ناخالص داخلی در سال ۲۰۲۷-۲۰۲۶ به کسری ۱۱/۲۵ درصدی تولید ناخالص داخلی در سالهای ۲۰۷۲-۲۰۷۱ روبه کاهش می‌رود، که مخارج سلامت، حقوق مستمری و مراقبت اجتماعی افراد بزرگسال را به‌عنوان محرکهای اصلی برجسته می‌کند.

همچنین پیش‌بینی می‌کند که بدهی ملی به ۲۶۷ درصد تولید ناخالص داخلی طی ۵۰ سال افزایش می‌یابد، در صورتی