

به نام خدا



اظهار نظر کارشناسی درباره:
« طرح تنقیح و تدوین قانون جامع سلامت »

مقدمه

طرح حاضر به شماره ثبت ۱۰۳ در تاریخ ۱۴۰۳/۰۷/۱۸ توسط مجلس شورای اسلامی اعلام وصول شده است. به استناد ماده واحده این طرح و تبصره‌های ذیل آن، احکام قانونی معتبر در موضوع سلامت، قوانین و احکام قانونی جامانده از فهرست قوانین نامعتبر به فهرست مذکور اضافه می‌شوند، تغییرات ناشی از مصوبات فرهنگستان زبان و ادب فارسی و دیگر الزامات قانونی و مواردی نظیر اصلاحات نگارشی، رسم الخطی و املائی، جایگزینی واژگان و اصطلاحات بیگانه یا مهجور، جایگزینی نام دستگاه‌ها، اصلاح تاریخ به هجری شمسی، تصحیح ارجاعات و جایگزینی اختصارات در قانون جامع سلامت و شناسه‌گذاری مصوبات و احکامی که مرجع وضع آنها مجالس قانونگذاری نیست یا به صورت آزمایشی یا موقت وضع شده نیز از جمله مواردی است که در قالب طرح حاضر ارائه شده است.

ارزیابی طرح

طرح حاضر دارای نقاط قوت و ضعفی است که در ادامه به تفکیک به آنها اشاره می‌شود:

الف) نقاط قوت:

- تورم، تعدد و پراکندگی قوانین از جمله مسائل پیش روی نظام قانون گذاری کشور است که در مواردی حتی منجر به تعارض بین آنها و سردرگمی مجریان و همچنین ناظران بر اجرای قوانین می‌شود و از این حیث چالش‌های مختلفی ایجاد شده است. طرح حاضر که با هدف از میان برداشتن مسائل مذکور تهیه شده است در صدد است تا دسترسی به احکام قانونی معتبر را آسان تر نموده و از تفسیرها و تعبیرهای متفاوت از احکام قانونی پیشگیری نموده تا نهایتاً احقاق حقوق مردم با چالش روبرو نشود که از این حیث اقدامی مثبت تلقی می‌گردد.

- تدوین طرح حاضر همراستا با جزء ۸ بند «۹» سیاست های کلی نظام قانونگذاری مبنی بر انسجام قوانین و عدم تغییر یا اصلاح ضمنی آنها بدون ذکر شناسه تخصصی و نیز بند «۱۰» سیاست‌های مذکور مبنی بر تعیین عناوین قوانین جامع، تبویب، تنقیح و تعیین شناسه قوانین موجود کشور تلقی می‌شود.

- گستردگی حیطه دایره شمول طرح حاضر که سعی دارد همه مصوبات حوزه سلامت اعم از قوانینی که مستقیماً مربوط به این حوزه می‌باشند و نیز احکام قانونی مرتبط که ذیل سایر قوانین (با عنوان غیرسلامتی) قرار گرفته‌اند بلحاظ اعتبار صوری طرح اقدامی مثبت تلقی می‌شود.

مشخصات طرح

دوره دوازدهم - سال اول

شماره ثبت:

۱۰۳

شماره چاپ:

تاریخ چاپ:

—



دفتر مطالعات اجتماعی

مشخصات گزارش

نوع گزارش:

طرح / لایحه

راهبردی

نظارتی

شماره مسلسل:

۲۱۰۲۰۳۱۳

تاریخ انتشار:

۱۴۰۳/۱۰/۱۱



ب) نقاط ضعف:

- با توجه به اینکه موضوع و محور طرح حاضر \geq سلامت \leq می‌باشد لذا درج قوانین مربوط به سایر موضوعات مثل ساختار اداری (مندرج در باب اول از کتاب اول طرح)، واردات، صادرات (مندرج در باب اول کتاب سوم طرح)، مالیات و عوارض (مندرج در بخش اول از باب دوم کتاب اول طرح) و امور اداری استخدامی (مندرج در کتاب چهارم طرح) که احتمالاً ذیل کدهای دیگری در قوانین جامع به آنها پرداخته خواهد شد خالی از اشکال نبوده و از این حیث طرح حاضر مغایر با بند «۳» ماده (۱۳۱) قانون آئین نامه داخلی مجلس شورای اسلامی است مبنی بر اینکه طرح‌های قانونی باید دارای مفادی متناسب با عناوین آنها داشته باشند.
- در طرح حاضر احکامی از قوانین بودجه سنواتی و قوانین برنامه پنجساله توسعه ذکر شده اند. با توجه به اینکه احکام دائمی مصوب در قوانین بودجه سنواتی و قوانین برنامه‌های توسعه‌ای، به ترتیب ذیل قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت و قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور تجمیع و مصوب میشوند، لذا احصا و تعیین تکلیف این قوانین، خارج از قوانین مذکور ضرورت ندارد. از طرفی قانون جامع به دلیل ماهیت نسبتاً دائمی نمی‌تواند شامل قوانین موقت باشد.
- علیرغم اینکه در مقدمه توجیهی طرح حاضر تاکید شده است قانون جامع سلامت، قانونگذاری جدید نمی‌باشد و همچنین تبصره «۶» طرح مبنی بر اینکه تبویب و درج قوانین و احکام قانونی در «قانون جامع سلامت» و تغییرات ناشی از آن، تنها به منظور تنقیح و تدوین انجام شده و فاقد اثر ماهوی و تفسیری مستقل از آن قوانین و احکام قانونی است ولی در موارد مختلفی این موضوع رعایت نشده است: به عنوان مثال: در بند «۱» تبصره «۹»، اصلاح عبارت «به ریاست وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» موضوع ماده ۵ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷ به عبارت «که رئیس آن از میان اعضای فرهنگستان به پیشنهاد رئیس جمهور و تصویب شورای عالی انقلاب فرهنگی و با حکم ایشان برای یک دوره چهار ساله انتخاب می‌شوند»، در بند «۲» تبصره «۹»، اصلاح عبارت \geq کمیسیون دادگستری و بهداری \leq موضوع ماده (۱۴) قانون بهداشت شهری مصوب ۱۳۲۹، اصلاح عبارت \geq کمیسیون‌های بهداری مجلسین \leq موضوع تبصره «۳» ماده (۸) قانون مواد خوردنی و آشامیدنی و آرایشی و بهداشتی مصوب ۱۳۴۶، اصلاح عبارت \geq کمیسیون‌های بهداری مجلسین \leq موضوع در ماده (۲) قانون مربوط به مواد روانگردان (پسیکو تروپ) مصوب ۱۳۵۴ به عبارت \geq هیات وزیران \leq ، در بند «۳» تبصره «۹»، اصلاح عبارت \geq در مورد مجازات‌های جنائی یک درجه و در سایر موارد فقط تا نصف مجازات می‌تواند تخفیف دهد \leq موضوع تبصره «۵» ماده (۱۸) قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴، به عبارت \geq با رعایت مواد (۳۷) و (۳۸) قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ تخفیف دهد \leq ، در بند «۴» تبصره «۹»، اصلاح عبارت «حبس دائم با اعمال شاقه» موضوع ماده (۱۸) قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ به عبارت «حبس درجه یک»، اصلاح عبارت «حبس دائم» موضوع ماده (۳) قانون مربوط به مواد روانگردان (پسیکو تروپ) مصوب به عبارت «حبس درجه یک» در بند «م» تبصره «۱۴» قانون بودجه سال ۱۳۸۶ کل کشور مصوب ۱۳۸۵/۲۴/۱۲ عبارت «قانون هیأت امنای صرفه جویی ارزی به قوت خود باقی است و لغو آن مستلزم ذکر نام بطور خاص است.» به عبارت «لغو احکام این فصل مستلزم ذکر نام به‌طور خاص است.» اصلاح و حکم یاد شده به ماده -۱۵-۱۱۲۲ (بج.) قانون جامع سلامت منتقل میشود، در بند «۶» تبصره «۹»، اصلاح عبارت «بهبیستی» در ماده ۱ قانون تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۴ و در بند «۱» و جز (الف) بند ۱۱ و جز (الف) بند «۱۲» و بندهای «۱۵» و «۱۶» ماده ۱ قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مصوب ۱۳۶۷ و ماده (۲) قانون تشکیل وزارت بهداری و بهزیستی مصوب ۱۳۵۵ به عبارت «توانبخشی سلامت»، در تبصره «۷» ماده (۹)، اصلاح عبارت «کلیه مشمولان قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی

و مواد خوردنی و آشامیدنی - مصوب ۱۳۳۴» موضوع تبصره ۳ ماده ۱ قانون آموزش مداوم جامعه پزشکی کشور مصوب ۱۳۷۵/ به عبارت «اشخاصی که دارای تشکیلاتی هستند که به هر نام و عنوان با اجازه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایجاد شده یا خواهد شد و موسسات توانبخشی سلامت موضوع جز «۸» بند «پ» ماده (۵۷) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور ۱۳۹۵».

- همچنین در بند ۵-۱۱۲۳ از فصل سوم طرح، عبارت «و کلیه فرآورده‌های آن» به حکم مقرر در ماده (۴) اساسنامه سازمان انتقال خون، موضوع رایگان بودن تهیه، تأمین و توزیع خون برای مصرف‌کننده در سراسر کشور اضافه شده است، در حالی که فرآورده‌های خونی موضوع حکم قانونی مذکور نمی‌باشد.

جمع‌بندی و پیشنهاد

تدوین قانون جامع در حوزه سلامت به عنوان یکی از عرصه‌های حیاتی با هدف ایجاد انضباط در نظام قانون گذاری و پیشگیری از چالش‌های ناشی از تعدد و پراکندگی احکام قانونی که در طرح حاضر مورد توجه قرار گرفته است اقدامی مثبت تلقی می‌گردد که همراستا با اسناد و قوانین بالادستی از جمله سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری نیز می‌باشد. لذا تصویب چنین طرحی ضروری است. طرح حاضر از آن جهت که با هدف مواجهه با چالش‌های مذکور تهیه و تدوین شده است دارای نکات مثبت مهمی است. با این وجود با اشکالاتی نظیر نا همخوانی برخی مفاد با عنوان طرح و یا تغییر ماهوی برخی احکام قانونی مواجه است. ضمناً همانطور که در طرح حاضر نیز اشاره شده است مشتمل بر فهرست‌های مختلفی است که هنوز انتشار عمومی نیافته است. ابهام در خصوص نهایی بودن/نبودن نسخه‌های در دسترس و عدم قابلیت جستجوی مکانیزه نسخه‌های منتشر شده (غیر رسمی) که شامل بالغ بر ۱۵۰۰ حکم قانونی هستند بررسی جزئیات طرح حاضر (بلحاظ مسائلی نظیر جامعیت آن) را با چالش مواجه ساخته است. لذا ضمن تأیید کلیات طرح، جزئیات طرح مربوطه نیازمند زمان بیشتری است و از اینرو پیشنهاد می‌شود از دستور صحن خارج شده و برای بررسی بیشتر و همچنین رفع اشکالات مذکور در دستور بررسی مجدد کمیسیون تخصصی مربوطه قرار گیرد.