

V-105

۸۲۲

شماره ترتیب چاپ:

—

شماره چاپ سابقه:

۳۲۶

شماره دفتر ثبت:



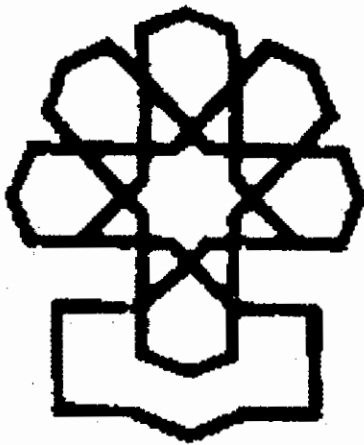
دوره ششم - سال دوم

۱۳۸۱-۱۳۸۰

تاریخ چاپ ۱۳۸۰/۶/۱۰

گزارش کارشناسی درباره لایحه:

الحاق دو تبصره به ماده (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور



بهداشت و درمان - اجتماعی - اقتصادی - برنامه و بودجه و محاسبات

کمیسیون های ارجاعی

۲۰۰

کد موضوعی:

۶۱۹۹

شماره مسلسل:

مرکز پژوهش های مجلس شورای اسلامی
کتابخانه و واحد اسناد و کتابداری
شماره: ۱۴۲۷۹
تاریخ: ۸۰ / ۷ / ۱۸

معاونت پژوهشی
مهر ۱۳۸۰

کار: دفتر امور زیربنایی

الحاق دو تبصره به ماده (۹) قانون بیمه همگانی خدمات
درمانی کشور

کدموضوعی: ۲۰۰

شماره مسلسل: ۶۱۹۹

محور اول - بیان مقاصد لایحه

مقاصد اصلی لایحه پیشنهادی به شرح زیر قابل تبیین و توجه است.

- ۱- شفاف سازی ضوابط و مقررات قانونی در اقدامات اجرایی دستگاه‌های اجرایی؛
- ۲- افزایش ضریب اطمینان و تضمین پرداخت منظم و به موقع حق بیمه شادگان به سازمان‌های بیمه گر توسط دستگاه‌های اجرایی با تأکید بر تأدیه ماهانه آن؛
- ۳- حذف احکام مذکور از شمول تبصره‌های سالانه بودجه کل کشور و تبعیت از جهت‌گیریها دولت برای کاهش احکام تبصره‌ای تکراری و غیر ضرور و اصلاح ساختار بودجه سالانه کشور.

توضیح این که: در فاصله سال‌های ۱۳۷۶ تاکنون، مقاصد و موازین موضوع لایحه پیشنهادی هر ساله در چارچوب احکام و مفاد تبصره ۱۰ از جمله (بند «ی» تبصره ۱۰ قانون بودجه سال ۱۳۷۶ بند «ط» قانون بودجه سال ۱۳۷۷ و بند «و» قوانین بودجه سال‌های ۱۳۷۸، ۱۳۷۹ و ۱۳۸۰ کل کشور)، ملحوظ و تصویب گردیده است.

محور دوم - ارزیابی مقاصد لایحه

در مقام ارزیابی از مقاصد لایحه پیشنهادی، توجه به ۲ نکته را لازم می‌شمارد.

نخست این که: در ضرورت شفاف نمودن وظایف و تکالیف دولت در دستگاه‌های اجرایی «جهت اعمال ضوابط و مقررات قانونی و انجام تکالیف و تعهدات تعیین شده، جای هیچ گونه تردید نیست و به این لحاظ اقدام دولت برای اصلاح قانون و تکمیل ضوابط اجرایی آن موجه و مثبت می‌باشد.

نکته دوم این است که، اهداف و مقاصد مورد نظر در چارچوب مفاد تبصره ۲ ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور (مصوب ۱۳۷۳/۸/۳) و مفاد مواد ۳-۴ و ۷ آیین نامه اجرایی موضوع ماد، ۷ قانون مذکور «تصویبنامه شماره ۵۳۱۰/ت ۱۴۹۹۳/هـ مورخ ۱۳۷۴/۵/۲ هیأت وزیران» حاصل شده و صراحت دارد، لذا اقدام به تنفیذ و تکرار آن در قالب لایحه و الحاق تبصره به ماده ۹ ضروری به نظر نمی‌رسد.

محور سوم - هدایت ه سمت اهداف کارآمدی لایحه

در خصوص موضوع لایحه پیشنهادی عنایت به موارد زیر را اصولی می‌داند.

- موضوع ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، ناظر بر تعیین و تصویب میزان حق سرانه و میزان فرانشیز سالانه قابل پرداخت توسط بیمه شدگان توسط هیأت وزیران است و احکام مربوط به چگونگی و موازین کسر حق بیمه، پرداخت آن به مؤسسات بیمه‌ای، کسر $\frac{۲}{۹}$ حق بیمه سهم بیمه شده و کارفرما پرداخت $\frac{۷}{۹}$ مجموع آن به سازمان‌های بیمه‌گر غیر از سازمان بیمه خدمات درمانی کشور و دیگر مقررات مرتبط، در ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی و تبصره‌های چهارگانه آن، منعکس است.

- علاوه بر آن، موضوع آیین نامه اجرایی ماده ۷ قانون مذکور که به موجب حکم تبصره ۳ این ماده تهیه و تدوین شده و پس از تصویب در هیأت وزیران طی شماره ۵۳۱۰/ت ۱۴۴۹۳/هـ مورخ ۱۳۷۴/۵/۲ جهت اجرا ابلاغ گردیده است ناظر بر مقررات و زمینه‌های اجرایی مذکور است.

- به این اعتبار اصولی می‌باشد که:

۱- دولت به جای پیشنهاد لایحه و الحاق ۲ تبصره به ماده ۹ از طریق اصلاح آیین نامه اجرایی ماده ۷ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، مقاصد و اهداف خود را «در صورت تأیید ضرورت آن» تحقق بخشد؛

۲- در صورتی که، دولت بر راهکار تقدیم لایحه اصلاحی، تأکید داشته باشد، علی‌الاصول اصلاحات مورد نظر و تبصره‌های ۲ و ۳ الحاقی پیشنهادی می‌باید به جای ماده ۹ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، ناظر بر ماده ۷ قانون بیمه همگانی شود.

محور چهارم - تبیین آثار جنبی ناشی از اجرای لایحه

در این مقوله شفاف سازی مقررات اجرایی و افزایش ضریب اطمینان سازمان های بیمه گر بر دریافت به موقع منابع و انجام تعهدات قانونی دستگاه های اجرایی در این زمینه که علی القاعده در قالب قوانین و مقررات نافذ و موجود هم قابل حصول به نظر می رسد، اشاره است.

علاوه بر آن، استفاده از این فرصت برای کاهش و حذف بندها یا احکامی از تبصره همدی سالانه قوانین بودجه که ماهیت بودجه ای ندارند، از دیگر نکات قابل ذکر می باشد.

محور پنجم - هدایت به مقاصد دیگر به غیر از راهکارهای ارائه لایحه

اقدام قانونی برای دائمی نمودن متن بند «و» تبصره ۱۰ قانون بودجه سال ۱۳۸۰ که کمیته این اقدام، در دستور کار دولت قرار گرفته است، راهکارهای دیگر می باشد که انجام آن قابل توصیه است.