

()

()

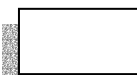
:

:

:



()
()



چگونگی تهیه و تدوین لایحه بوجه سال ۱۳۸۴ و احکام تبصره‌های موضوع آن در انطباق با اهداف و احکام برنامه چهارم توسعه و نحوه آرایش اقدامات، عملیات و فعالیت‌ها در قالب فصول و برنامه‌ها. در مقام سال اول برنامه چهارم اهمیت ویژه دارد و موجبی برای شکل‌گیری شیوه و روند مورد انتظار در مدیریت منابع، نظارت، هدایت اهداف عملیاتی و ارزیابی رویکردها می‌شود. به این لحاظ، سعی شده است که تبصره‌های «۱۴» «با عنوان و سلامت» و تبصره «۱۵» «با عنوان عدالت اجتماعی و یارانه‌ها» در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ کل کشور و محورها و احکام موضوعی هریک از ۲ تبصره مذکور، از منظر همسویی و انطباق یا مغایرت و ناهماهنگی با مواد و احکام قانونی با عنایت به موارد زیر بررسی و ارزیابی شود.

قانون برنامه چهارم توسعه در چارچوب شش بخش و پانزده فصل تهیه، تنظیم و تصویب شده است که امور و احکام مربوط به «توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» موضوع بخش سوم برنامه چهارم توسعه را تشکیل می‌دهد. اهداف، سیاست‌ها، راهکارهای عملیاتی و احکام اجرایی این بخش در قالب فصول هفتم و هشتم با عناوین و موضوع:

- فصل هفتم - ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی

- مقدمه..... ۲
۱. اهداف و سیاست‌های اجرایی فصل هفتم برنامه چهارم توسعه «ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی»..... ۵
۲. محورهای اصلی و موضوعی تبصره‌های لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ کل کشور..... ۷
۳. تصویر وضعیت اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴..... ۱۹



- فصل هشتم - ارتقای امنیت انسانی و عدالت اجتماعی

تدوین شده است که این عناوین در طبقه‌بندی عملیاتی لایحه برحسب امور، فصل برنامه در قسمت منابع و مصارف عمومی دولت به ترتیب تحت عنوان:

- فصل بهداشت و سلامت با شماره‌بندی ۳۰۳۰۰

- فصل رفاه و تأمین اجتماعی با شماره طبقه‌بندی ۳۰۴۰۰

منظور شده است، بر این اساس، احکام موضوع تبصره «۱۴» لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ با عنوان «سلامت» ناظر بر امور فصل بهداشت و سلامت و احکام موضوع تبصره «۱۵» لایحه با عنوان عدالت اجتماعی و یارانه‌ها، ناظر بر امور فصل رفاه و تأمین اجتماعی است.

ناهماهنگی در عناوین فصل در سند برنامه چهارم، لایحه بودجه ۱۳۸۴ و تبصره‌های اختصاصی که ناشی از کم توجهی در جریان تدوین لایحه بودجه تلقی می‌شود، جای توجه و اصلاح دارد.

. حکم ماده (۴۹) قانون برنامه چهارم با توجه به زمینه‌های موضوعی و اهداف مورد تأکید متن آن، امور آموزشی و پژوهشی را محور قرار داده و در خصوص تسری و تعمیم آن بر خدمات بهداشتی و درمانی و تأمین سلامت اشاره‌ای نشده است لذا در صورتی که مقرر باشد که تکلیف دولت در اجرای ماده (۴۹) قانون برنامه چهارم برای اداره دانشگاه‌های علوم پزشکی، خدمات بهداشتی و درمانی را هم شامل شود و از سال اول برنامه مورد اقدام قرار گیرد یعنی این‌که:

الف) دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور توسط هیأت‌های امناء و صرفاً براساس آیین‌نامه‌ها، مقررات اداری، مالی، استخدامی و تشکیلاتی خاص خود که توسط هیأت امنای هر دانشگاه به تصویب رسیده است اداره شوند.

ب) از الزام به رعایت قانون محاسبات عمومی، قانون استخدام کشوری و سایر قوانین و مقررات عمومی اداری، مالی و استخدامی، مستثنا گردند.



ج) اختصاص اعتبارات هزینه‌ای از محل بودجه عمومی دولت، براساس قیمت تمام شده صورت گیرد.

د) اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای از محل بودجه عمومی و درآمدهای اختصاصی به‌عنوان کمک تلقی و پس از پرداخت به دانشگاه به حساب هزینه قطعی منظور شود و

چند اقدام زمینه‌ساز ضروری به نظر می‌رسد.

اول آن‌که، امر تشخیص و تمایز بین وظایف، مسئولیت‌ها و مأموریت‌های آموزشی و پژوهشی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور، وظایف، مسئولیت‌ها و مأموریت‌های مربوط به تأمین خدمات بهداشتی و درمانی و ارتقای سطح سلامت در تصمیم‌گیری‌های ناظر بر عملیاتی نمودن احکام ماده (۴۹) برنامه چهارم مخصوصاً از منظر حاکمیت نظام، جایگاه و چگونگی پاسخگویی قانونی وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در مراجع ذی‌ربط، به انجام برسد و در صورت تسری حکم ماده (۴۹) بر نظام سلامت و مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی کشور، بستر اجرایی مناسب و لازم در وجه قانونی آن فراهم گردد «چه در غیر آن، تحقق و اعمال و انجام بسیاری از اهداف و سیاست‌های اصولی و اساسی برنامه چهارم توسعه در بخش توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی، ممکن به نظر نمی‌رسد و دامنه ناهماهنگی‌ها و ناموزونی‌ها را گسترش می‌دهد».

دوم این‌که، لازم است که موازین و مقررات مالی، استخدامی و اداری لازم و متناسب «در وجهی جامع و مانع» در قالب، تبصره‌های لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ منظور شود تا ضمن شفاف‌سازی تکالیف دستگاه‌ها از قابلیت بیشتر و مطمئن‌تری برای برنامه‌ریزی، تأمین منابع، مدیریت منابع و سازماندهی اجرایی، مدیریتی و نظارتی در سطوح ملی و منطقه‌ای برخوردار باشد. این مهم اگر چه در تبصره «۱۴» به کلی مسکوت مانده است، اما اصول و چارچوب‌های کلی و عملیاتی آن در تبصره



«۹» تبیین شده است.

سوم این‌که، در سال اول برنامه دولت موظف شود که با انجام بررسی‌های کاربردی و کارشناسی از چگونگی استقرار نظام سازمانی ماده (۴۹) و سازوکار اجرایی آن در دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی «به صورت اعم» و اداره امور خدمات بهداشتی و درمانی و تأمین سلامت «به صورت اخص» تصویری روشن ارائه کند و در صورت حصول اطمینان کامل یا نسبی از قابلیت انجام مؤثر و موفق آن، در سال‌های بعد به اجرا بگذارد و در غیر آن، امر اصلاح متن و موضوع ماده (۴۹) قانون برنامه چهارم را در دستور کار خود قرار دهد.

به نظر می‌رسد که در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴، موضوع و احکام تبصره «۱۴» (بخش بهداشت و درمان و سلامت) با توجه به اجرایی شدن موضوع ماده (۴۹) و تجمیع و تمرکز مجموعه اعتبارات هزینه‌ای، تملک دارایی‌های سرمایه همه دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کشور در قالب یک ردیف مستقل «موضوع تبصره «۹» لایحه بودجه» بسیار محدود تنظیم شده باشد که جای توجه و تأمل دارد.

»

«

برای سال ۱۳۸۴، انتظار این بود که بخشی از اهداف، احکام، سیاست‌ها و برنامه‌های اجرایی عمده فصل هفتم قانون برنامه چهارم «ارتقای سلامت و بهبود کیفیت زندگی» در چارچوب لایحه سال ۱۳۸۴ «به‌عنوان سال اول برنامه چهارم» در قالب تبصره‌های بودجه‌ای لایحه مذکور، مورد توجه و اقدام قرار گیرد و جایگاه عملیاتی شفاف بیابد که این مهم تحقق نیافته است.

لازم به اشاره است که در نتیجه:



الف) تجمیع و تمرکز نامناسب و غیرضرور عناوین برنامه‌های فصل بهداشت و درمان در لایحه بودجه ۱۳۸۴،

ب) ادغام فعالیت‌های اصلی فصل در قالب برنامه‌های محدود و حذف بسیاری از ردیف‌های عملیاتی و اعتباری.

ج) عملیاتی شدن نسبی موضوع ماده (۴۹) برنامه چهارم توسعه.

د) محدود شدن احکام تبصره‌ای و ضوابط مشخص بودجه‌ای در تبصره «۱۴» لایحه بودجه سال ۱۳۸۴.

به نظر می‌رسد که زمینه لازم برای تحقق اهداف و سیاست‌های اجرایی قانون برنامه چهارم در سال اول به درستی فراهم نشده باشد، در این ارتباط احکام و موارد زیر قابل اشاره می‌باشند:

- پیشنهاد منابع، برنامه و ضوابط اجرایی موضوع بند «ج» تبصره «۸۴»،

- پیشنهاد منابع و برنامه اجرایی برای اعمال و انجام ماده «۸۶»،

- پیشنهاد منابع و برنامه اجرایی برای اعمال و انجام ماده «۸۷»،

- پیشنهاد روش و برنامه اجرایی موضوع احکام بندهای «ب» و «ج» ماده «۸۸»،

- پیشنهاد سازوکار و تأمین منابع و روش مدیریت آن برای عملیاتی نمودن

موضوع ماده «۹۰»،

- پیشنهاد منابع، سازوکار و ضوابط اجرای موضوع بند «ج» ماده «۹۱»،

- عدم تعیین ضوابط و موازین اعمال و انجام حکم موضوع ماده «۹۲».



« »

« »

حکم این بند ناظر بر میزان و سهم‌بندی کلان مانده تسهیلات بانکی برای توسعه و تأمین اشتغال با تأکید بر اختصاص ۱۰۰ میلیارد ریال برای ایجاد اشتغال مولد متخصصان فارغ‌التحصیل دانشگاه‌ها با معافیت سهم آورده آنان و اولویت ایثارگران در بهره‌مندی از این تسهیلات است.

- لازم به توضیح است سقف مانده تسهیلات بانکی قابل اعطا برای اشتغال‌زایی از ۳۰۰۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۸۳ به ۲۴۰۰ میلیارد ریال کاهش یافته است.

« »

- نکته مهم در این بند، اجازه اجرای طرح کارورزی فارغ‌التحصیلان دانشگاهی به دستگاه‌های اجرایی ملی از محل:

ده درصد (۱۰٪) اعتبارات پیش‌بینی شده در «برنامه کمک‌های فنی و اعتباری به بخش خصوصی و تعاونی» و همچنین اختصاص یک درصد «۱٪» از اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای خود می‌باشد.

« »

نکته خاصی ندارد (تکرار متن بند «ج» تبصره «۳» قانون بودجه ۱۳۸۳)

« »

- نکته خاصی ندارد (تکرار متن بند «ص» تبصره «۳» قانون بودجه ۱۳۸۳)

« »

« »

- موضوع این بند ناظر بر اختصاص مبلغ ۳۰ میلیارد ریال اعتبار طرح ۴۰۹۰۷۰۱۵ آماده سازی زمین جانبازان و آزادگان و مبلغ ۱۳۴/۶ میلیارد ریال بابت مابه‌التفاوت کارمزد تسهیلات مسکن جانبازان و ایثارگران، بهسازی مسکن روستایی و تأسیسات زیربنایی در شهرهای جدید در سال ۱۳۸۴ است.

« »

موضوع این بند اختصاص مبلغ ۲۰۰۰ میلیارد ریال برای تسریع در عملیات بازسازی بم از جمله طرح‌های خدماتی و اجتماعی و کمک بلاعوض یا تسهیلات برای بازسازی منازل مسکونی و ... می‌باشد، نکته مهم این است که در لایحه ردیف اعتباری خاصی برای این موضوع مشاهده نمی‌شود.

« »

« »

- به موجب این بند، تأمین سیگار مورد نیاز در سال ۱۳۸۴ از طریق واردات میزان کسری آن مجاز شناخته شده است و اعلام گردیده که قانون ممنوعیت ورود برخی از کالاهای غیرضروری مصوب ۱۳۷۴/۶/۲۲ در مورد سیگار لازم‌الاجرا نمی‌باشد که به‌رحال جای بررسی و جهت‌گیری برای استفاده از بخشی از درآمد حاصله از واردات یا افزایش قیمت مصرف‌کننده، برای تقویت بنیه اعتباری برنامه‌های تأمین سلامت دارد.



« »

« »

- موضوع این بند، ناظر بر اجازه دولت برای تأمین و پرداخت مبلغ ۵۰۰ میلیارد ریال کمک به صندوق بیمه بیکاری سازمان تأمین اجتماعی در ۳ ماهه اول سال ۱۳۸۴ از طریق انتقال و واگذاری سهام شرکت‌های دولتی به قیمت تابلوی بورس می‌باشد. این رقم نسبت به رقم مشابه سال ۱۳۸۳ (موضوع بند «ر») قانون بودجه سال (۱۳۸۳) به نصف تقلیل یافته است.

« »

- تأدیه بخشی از بدهی دولت به سازمان بازنشستگی کشوری، سازمان تأمین اجتماعی به میزان حداکثر معادل ۳۴۰۰ میلیارد ریال به هر یک از صندوق‌های مذکور و پرداخت مطالبات دیگر نهادها و مؤسسات مذکور در بند فوق از طریق واگذاری اموال منقول و غیرمنقول و سهام دولت در شرکت‌ها و طرح‌های نیمه تمام ملک دارایی‌های سرمایه‌ای، از محل اعتبار ردیف ۱۰۱۰۰۱، موضوع این بند است «لازم به یادآوری است که ارقام مذکور، نسبت به رقم مورد تعهد سال ۱۳۸۳ معادل ۱۰ درصد کاهش یافته است» علاوه بر آن مبلغ ۱۰۰ میلیارد ریال نیز از محل اعتبار این ردیف به منظور تأمین سرمایه صندوق سازمان تأمین اجتماعی نیروهای مسلح، اختصاص یافته است.

« »

« » « » « » « » « »

- احکام تبصره «۹»، کلاً با هدف عملیاتی شدن نظام اجرایی موضوع ماده (۴۹) قانون برنامه چهارم (مبنی بر اختصاص اعتبارات هزینه‌ای و تملک دارایی‌های سرمایه‌ای به صورت کمک) تنظیم شده است و ناظر بر اصول و موازین اجرایی و چگونگی اعمال و



انجام آن است. همچنین سازوکار و روش اختصاص و استفاده از درآمدهای اختصاصی و فعالیت‌های پژوهشی و ارتقای فناوری در چارچوب آن تبیین شده است. در اجرای ماده (۴۹) قانون برنامه چهارم و اهداف و جهت‌گیری‌های عملیاتی آن، اصولی‌تر است که در ابتدای سطوح اول عبارت زیر اضافه شود (دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی وابسته به)

« »

« »

- موضوع بند «الف» تبصره «۱۴»، تکرار مفاد بند «الف» تبصره «۱۰» قانون بودجه سال ۱۳۸۳ کل کشور است با این تغییر که عبارت زیر به پاراگراف دوم اضافه شده است. (و پنجاه درصد «۵۰٪» صورت حساب‌های ارسالی از سوی بیمارستان‌های طرف قرارداد را قبل از رسیدگی نهایی به عنوان علی‌الحساب پرداخت نماید).

۱. «با توجه به تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی و تشکیل وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی کشور، اصولی‌تر است که در سطر دوم بند «الف» عبارت «وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی» حذف شود و عبارت زیر جایگزین گردد «وزارت رفاه و تأمین اجتماعی با تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی و هماهنگی سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور».

۲. تکلیف دولت در پاراگراف سوم بند «الف» مبنی بر صدور دفترچه بیمه درمانی برای کلیه روستاییان تحت پوشش خدمات بیمه درمانی و دریافت هزینه‌های چاپ و صدور آن از بیمه شده، علاوه بر ابهام در شمول و جامعه هدف، هزینه قابل ملاحظه‌ای را به سازمان بیمه خدمات درمانی و بیمه‌شدگان تحمیل می‌کند و در غیاب



استقرار و کارکرد نظام ارجاع، کارایی، اثربخشی و قابلیت اعمال و انجام آن، ضعیف ارزیابی می‌شود، لذا حذف این پاراگراف قابل پیشنهاد است.

« »

- موضوع بند «ب» تبصره «۱۴»، تکرار موضوع بند «ج» تبصره «۱۰» قانون بودجه سال ۱۳۸۳ کل کشور است با این نکته که شماره ردیف درآمدی از ۵۱۰۴۳۰ قسمت سوم به ۱۴۰۱۰۴ و میزان درآمد اختصاصی قابل وصول و استفاده از ۵/۰ میلیارد ریال به ۱۲/۰ میلیارد ریال افزایش یافته است.

« »

احکام موضوع بندهای «الف» تا «ط» تبصره «۱۵» لایحه بودجه سال ۱۳۸۴، موازین، ضوابط و سازوکارهای اجرایی و بودجه‌ای را در جهت تحقق بخشی از اهداف سیاست‌ها و اقدامات موضوع فصل هشتم قانون برنامه چهارم توسعه «ارتقا امنیت انسانی و عدالت اجتماعی» و همچنین «تکالیف و وظایفی را که در چارچوب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی برای وزارت رفاه و تأمین اجتماعی تعیین شده است، مشخص می‌کند.

« »

۱. به موجب مفاد این بند، وزارت رفاه و تأمین اجتماعی مکلف شده که در سال ۱۳۸۴ افرادی را که (از آن‌ها به‌عنوان اқشار آسیب‌پذیر نام برده شده است) تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه درمانی قرار ندارند در صورت بستری شدن در بیمارستان‌ها از طریق سازمان‌های ذی‌ربط و از محل اعتبار ردیف ۱۵۲۰۰۰ به‌صورت رایگان بیمه نماید و معادل ۲۵ درصد هزینه خدمات بیمارستانی را به‌عنوان فرانشیز از آنان دریافت کند.

۲. در بررسی و تصمیم‌گیری موضوع این بند، عنایت به نکات زیر لازم است:

الف) ردیف ۱۵۲۰۰۰ مربوط به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی است.



ب) حسب ارقام لایحه تأمین و تقبل پرداخت حق بیمه سرانه برعهده سازمان بیمه خدمات درمانی با شماره ردیف ۱۲۹۱۰۹ است.

ج) در صورتی که مقرر باشد ۷۵ درصد هزینه خدمات بستری و بیمارستانی در بیمارستان‌های دولتی توسط سازمان بیمه خدمات درمانی پرداخت شود، اقدام به بیمه نمودن رایگان در بیمارستان، چگونه توجیه می‌شود.

د) اقشار آسیب‌پذیر موضوع این بند چگونه تعریف و مشخص می‌شوند و مسئولیت تشخیص با کدام دستگاه است از طرفی با گذشت حدود ۱۰ سال از اجرای قانون بیمه همگانی خدمات درمانی، حضور و مراجعه میلیونی این اقشار چگونه تعبیر می‌شود.

ه) اگر افراد مورد نظر واقعاً از اقشار آسیب‌پذیر باشند، چگونه قادر به پرداخت فرانشیز ۲۵ درصد خواهند بود.

و) مدت زمانی اعتبار بیمه رایگان افراد مشمول چقدر تعیین شده و چه نظم و ترتیبی را به همراه دارد.

ن) منظور از عبارت «از طریق سازمان‌های ذی‌ربط» چیست؟

به‌عنوان یک جمع‌بندی، حذف بند «الف» و انتقال اعتبارات پیش‌بینی شده به نهاد یا سازمان مسئول اقشار آسیب‌پذیر در قانون بیمه خدمات درمانی، برای حصول اطمینان از به‌کارگیری اصول و موازین مورد عمل برای شناسایی و تشخیص اشخاص ذی‌حق و مشمول عنوان اقشار آسیب‌پذیر به مصلحت تلقی می‌شود.

« »

- موضوع بند «ب» تبصره «۱۵» و اجزای ۱۰ گانه آن ناظر بر چگونگی اداره، سازماندهی استفاده و کاربرد یارانه‌ها «کالاهای اساسی، کشاورزی، دارو و شیرخشک، تفاوت قیمت کالاها و خدمات و ... است که علی‌الاصول با تولیت وزارت بازرگانی انجام می‌گیرد.



از جمله نکات اساسی در این بند موضوع پاراگراف دوم جزء «ا» است که به نظر می‌رسد باید با شفافیت و شمول عملیاتی واضح‌تری تبیین شود به موجب حکم جزء «ا» بند «الف»

« »

« » « » « » « »

موضوع بندهای مذکور، ناظر بر ضوابط و مقررات حاکم بر تسویه حساب‌ها، مفاصاً حساب و نقل و انتقالات مالی و اسنادی یارانه‌ها بین وزارت بازرگانی و سازمان‌ها و دستگاه‌های ذی‌ربط است و نکته تازه‌ای را به همراه ندارد.

« » « »

احکام، بندهای مذکور، می‌توانند در هم ادغام و در قالب یک بند تنظیم شوند.

« »

در بررسی موضوع این بند، اصولی‌تر است که با توجه به تصویب قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی در سطر پنجم عبارت شورای عالی بیمه خدمات درمانی به «شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی» تغییر یافته و اصلاح شود.

« »

موضوع بند «د» تبصره «۱۵»، تکرار متن بند «ژ» تبصره «۵» قانون بودجه سال ۱۳۸۳ است و مورد تازه‌ای را به همراه ندارد.

« »

موضوع این بند، تکرار متن بند «س» تبصره «۵» قانون بودجه سال ۱۳۸۳ است پیشنهاد می‌شود میزان حداقل آرد مورد نیاز از ۹۵ تن به ۱۲۰ تن افزایش یابد.

« »

موضوع این بند، تکرار بند «س» تبصره «۵» قانون بودجه سال ۱۳۸۳ است و نکته تازه‌ای ندارد.

« »

موضوع بند «ز» تبصره «۱۵» ناظر بر اداره هدفمند یارانه‌ها و افزایش سهم گروه‌های نیازمند از طریق کاهش سهم یارانه‌ای عمومی است در این جهت لازم به اشاره است که به موجب بند «م» تبصره «۵» قانون بودجه سال ۱۳۸۰، دولت موظف بوده که معادل ۱۲ درصد اعتبار موضوع ردیف ۵۰۳۰۱۹ «یارانه کالاهای اساسی» را علاوه بر سهم یارانه برای عموم مردم از طریق اعطای کالاپرگ بیش‌تر یا کالاهای اساسی بیش‌تر به مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی «ره» و سازمان بهزیستی کشور اختصاص دهد، بر این اساس:

۱. اعتبار ردیف ۵۰۳۰۱۹ در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ معادل ۱۸۹۲۸ میلیارد ریال پیش‌بینی شده است که بر مبنای ۱۲ درصد مقرر، باید حدود ۲۲۷۰ میلیارد ریال و با افزایش ضریب (۴۰٪) چهل درصد موضوع این بند، مبلغ ۳۱۷۸ میلیارد ریال از ردیف ۵۰۳۰۱۹ از طریق تحویل کالاپرگ اضافه یا تحویل کالا به کمیته امداد امام خمینی «ره» و سازمان بهزیستی اختصاص یابد.

لذا پیشنهاد می‌شود در سطر ششم بند «ز» تبصره «۱۵»، عبارت زیر پس از عبارت افزایش دهد، اضافه شود (تا مبلغ سه هزار و یکصد و هفتاد و هشت میلیارد ریال «۳۱۷۸ میلیارد ریال»)

« »

پیشنهاد می‌شود در سطر چهارم، قبل از کلمات هزینه سرانه، عبارت زیر اضافه شود (هفتاد درصد «۷۰٪»).





« »

با توجه به صراحت، جز ۲ بند «الف» ماده (۲) قانون ساختار نظام جامع تأمین و رفاه اجتماعی و مغایرت متن بند «س» با قانون مذکور، علی‌القاعده این بند قابل حذف می‌باشد. اما، حسب پیشنهاد دولت و روند گذشته، اگر مقرر باشد که تأمین بخشی از حق سرانه بیمه تکمیلی درمان کارکنان دولت به صورت غیرمستقیم از محل بودجه عمومی و توسط دولت تأمین شود، به منظور جلوگیری از زیاده‌روی‌ها، پیشنهاد می‌شود که میزان ماهانه آن در وجه یک رقم ثابت برای همه دستگاه‌های اجرایی تعیین و دولت موظف به رعایت آن گردد.

« »

متن تبصره تکراری است و مورد خاصی ندارد.

« »

حکم بند «ص» تبصره «۱۵» که در اجرای ماده (۳) قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی پیشنهاد شده است از منظر امکان‌سنجی اجرایی و تناسب عملیاتی مبهم و نارسا به نظر می‌رسد، زیرا که:

۱. صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر، هویت قانونی ندارد.
۲. هنوز برنامه جامع و عملیاتی بیمه‌های اجتماعی روستاییان تصویب نگردیده و سازمان و تشکیلات اجرایی آن طراحی نشده است.
۳. میزان اعتبار پیش‌بینی شده «۱۵ میلیارد ریال» هیچگونه تناسبی با جامعه هدف ندارد و مشخص نیست که جامعه هدف براساس کدام ضوابط و موازین عملیاتی «گروه‌های جمعیتی، تفکیک منطقه‌ای یا انتخاب استان‌های نمونه یا ...» تعیین شده و می‌شود و اصولاً رقم پیشنهادی چگونه محاسبه گردیده است.
- چهارم این‌که، با مبلغ پیشنهادی، ظرفیت پوشش «متناسب با حداقل و حداکثر



سقف درآمدی و مبنای محاسبه و تعهد بیمه‌ای ماهانه مشمولان» از مرز ۱۵۰ تا ۳۰۰ هزار نفر در سال پایه تجاوز نخواهد نمود که این رقم در قبال جامعه بالقوه ۱۸ تا ۲۰ میلیون نفر روستایی و عشایری، پوششی کم‌تر از ۲ درصد را نشان می‌دهد. بر این اساس، بررسی دقیق‌تر اهداف، جهت‌گیری‌های اجرایی و عملیاتی و موزونی منابع در این بند، ضرورت دارد و تا قبل از حصول اطمینان از آمادگی سازمانی و مدیریتی برای اجرا و آغاز اقدامات، حذف آن منطقی‌تر به نظر می‌رسد.

« »

به موجب مفاد این بند مبلغ ۴۰ میلیارد ریال از اعتبار ردیف ۵۰۳۶۶۰ در اختیار سازمان بهزیستی کشور قرار گرفته است تا پس از مبادله موافقتنامه با سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی امر پیشگیری از بروز و تشدید آسیب‌های اجتماعی و ساماندهی آسیب‌دیدگان اجتماعی با اولویت کودکان خیابانی و بی‌سرپرست، دختران و زنان پناهجو را به انجام برساند. «موضوع این بند، تکرار حکم بند «ذ» تبصره «۴» قانون بودجه سال ۱۳۸۳ است با این تفاوت که میزان اعتبار پیشنهادی از ۲۰ میلیارد ریال به ۴۰ میلیارد ریال افزایش یافته است».

درخصوص موضوع این بند، نکات زیر قابل اشاره و اصلاح است:

۱. براساس مصوبه جلسه هشتاد و دوم شورای عالی اداری «جلسه مورخ ۱۳۷۸/۲/۱۵» «که در قالب ۱۵ ماده و ۳ تبصره تصویب و ابلاغ گردیده است، حدود و شمول وظایف و مسئولیت‌های اجرایی هر یک از دستگاه‌ها و نهادهای اجرایی در امر ساماندهی افراد و گروه‌های آسیب دیده و آسیب‌پذیر اجتماعی «متکدیان، معتادان، افراد بی‌خانمان خیابان خودی، کودکان خیابانی، زنان و دختران فراری و پناهجو و...» تعیین شده است.

۲. وزارت کشور به عنوان مسئول اجرای مفاد مصوبه مذکور و ایجاد هماهنگی بین سازمان‌ها و اقدامات و عملیات اجرایی موضوع آن معرفی شده است.



۳. لذا، اصولی‌تر است که اعتبار ردیف ۵۰۳۶۶۰ «ضمن افزایش مبلغ آن» در اختیار وزارت رفاه و تأمین اجتماعی قرار گیرد و متن بند مذکور به گونه‌ای اصلاح شود که وزارت مذکور، ضمن هماهنگی با وزارت کشور، نسبت به اختصاص آن به سازمان‌ها و نهادهای ذی‌ربط حسب نقش اجرایی و تناسب عملیاتی آن‌ها مبادرت کند.

« »

به موجب احکام این بند، مبلغ ۴۰۰ میلیارد ریال «چهارصد میلیارد ریال» اعتبار ردیف ۵۰۳۷۸۷، در اجرای قانون تأمین زنان و کودکان بی‌سرپرست و در راستای سیاست توانمندسازی و کاهش فقر افراد نیازمند موضوع مواد ۹۵ و ۹۷ قانون برنامه چهارم توسعه، به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی اختصاص داده شده تا با تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی در اختیار دستگاه‌های ذی‌ربط قرار گیرد. در این ارتباط اشاره به نکات زیر ضرورت دارد:

۱. اجرای حکم بند «ل» ماده ۹۷ قانون برنامه چهارم مبنی بر (افزایش مستمری ماهانه خانواده‌های نیازمند و بی‌سرپرست و زنان سرپرست خانوار تحت پوشش دستگاه‌های حمایتی بر مبنای چهل درصد (۴۰٪) حداقل حقوق و دستمزد در سال اول برنامه) در لایحه پیشنهادی به کلی مسکوت و مغفول مانده است.

۲. در طی ماه‌های گذشته، به منظور ترمیم و افزایش نسبی میزان مستمری معیشت حداقل ۱/۷ میلیون خانوار تحت پوشش نهادها و سازمان‌های حمایتی، از محل حساب ذخیره ارزی مبلغ حدود ۲۶۶۰ میلیارد ریال در چارچوب طرح‌های قانونی تأمین شده و در آستانه ابلاغ و اختصاص به دستگاه‌های ذی‌ربط است.

۳. در صورت اعمال و انجام حکم بند «ل» ماده ۹۷ که جامعه مشمول و عملیات و اقدامات اجرایی موضوع آن، بررسی شده، شناخته شده و شفاف است، با فرض تعیین حداقل حقوق و دستمزد ماهانه شاغلان در سال ۱۳۸۴ «حدود ۱/۲ میلیون ریال» پیش‌بینی و تأمین اعتباری به مبلغ حداقل ۷۰۰۰ میلیارد ریال علاوه بر اعتبارات



مصوب در برنامه‌های مرتبط مورد نیاز است که علی‌القاعده باید چگونگی آن در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ و در قالب مفاد تبصره ۱۵ روشن و مشخص گردد.

« »

« »

پیشنهاد اصولی و قابل دفاع است.

« »

موضوع این بند، در صورت پیش‌بینی یا امکان‌پذیری تأمین آن از سرجمع اعتبارات بنیاد شهید و امور ایثارگران «علی‌الاصول برای آسیب‌دیدگان غیرنظامی» و وزارت دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح «برای آسیب‌دیدگان نظامی و انتظامی» موجه و مورد تأکید است.

« »

« »

اعتبار موضوع این بند برای سال ۱۳۸۴ به مبلغ ۵۶۸/۵ میلیارد ریال است. به منظور استفاده بهینه و همسو و هماهنگ با اهداف پیشگیری و کاهش تقاضا، پیشنهاد می‌شود که متن زیر جایگزین پاراگراف آخر این بند شود (معادل ۲۰٪ از اعتبار ردیف ۱۰۱۰۳۴ این قانون در اختیار وزارت رفاه و تأمین اجتماعی قرار می‌گیرد تا به طرح‌ها و برنامه‌های پیشنهادی از سوی سازمان‌های غیردولتی که به تصویب شورای عالی رفاه و تأمین اجتماعی می‌رسد، اختصاص دهد).

« »

« »

پیشنهاد موجه و مورد تأیید است، توصیه می‌شود، عبارت زیر به انتهای جزء ۱ بند «الف» اضافه شود (سازمان بهزیستی کشور موظف است گزارش عملکرد اجرایی این



بند را حسب موارد هر ۶ ماه یک بار به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور ارائه نماید).

« » « »

موضوع بندهای «ج» و «ح» با توجه به کلیت و رویکرد مثبت آن‌ها، موجه و اصولی به نظر می‌رسند. با این وصف، الزام سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی به مراعات مفاد آن‌ها در جریان بررسی و مبادله موافقتنامه شرح فعالیت‌های جاری قابل توصیه است که در صورت نظر موافق می‌توان، عبارت لازم را به انتهای هر یک از بندهای مذکور اضافه نمود.

- نظر به دگرگونی‌های اساسی در عناوین برنامه‌های فصل سلامت و بهداشت در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴، حدود و شمول عملیاتی و اجرایی برنامه، حذف ادغام ردیف‌ها، انتقال بخشی از ردیف‌ها به ردیف مؤسسات کمک‌بگیر «موضوع جدول ۹ لایحه - ردیف ۵۰۳۷۸۴» و تجمیع اعتبارات دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی و مؤسسات و مراکز آموزشی و پژوهشی وابسته به وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در اجرای ماده (۴۹) قانون برنامه چهارم: بررسی و تحلیل مقایسه‌ای اعتبارات دستگاه‌ها و ردیف‌ها و ارائه تصویری روشن از چگونگی آن لازم می‌نمود.

- در این جهت و به منظور تسهیل امر بررسی وضعیت اعتبارات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مؤسسات آموزشی و پژوهشی و ردیف‌های وابسته به این وزارت به استثنای «۱. سازمان بیمه خدمات درمانی، ۲. سازمان انتقال خون، ۳.



انستیتو پاستور ایران» به صورت مقایسه‌ای با بودجه مصوب سال ۱۳۸۳ در جداول ۱ و ۲ تصویر شده است.

- اعتبارات مربوط به برنامه‌های فصل سلامت و بهداشت در جدول ۱ و اعتبارات مربوط به آموزش و پژوهش در جدول ۲ (به تفکیک مصارف هزینه‌ای، تملک دارایی‌های سرمایه‌ای و درآمدهای اختصاصی) تنظیم شده است.

- اطلاعات و ارقام اعتباری جداول ۱ و ۲ به علت برخی اشکالات، کم توجهی و افتادگی ارقام اعتباری در لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ در مقام بررسی مقایسه‌ای برای تشخیص و دریافت میزان رشد اعتبارات و تصمیم‌گیری‌های قانونی کفایت نمی‌کنند و مستلزم ایجاد پاره‌ای اصلاحات می‌باشند.

از جمله موارد اصلاحی عمده، قابل اشاره و تعیین‌کننده، عدم درج اعتبار مربوط به مازاد درآمد اختصاصی سال ۱۳۸۴ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی موضوع ردیف ۱۲۹۰۹۹ در لایحه است که میزان آن حدود ۶۰۰۰ میلیارد ریال توسط سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی برآورد و اعلام شده است که ضرورت دارد، این رقم یا هر رقم متناظر و مورد تفاهم بین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی کشور، می‌باید در ستون درآمدهای اختصاصی سال ۱۳۸۴، ردیف ۱۲۹۰۹۹ جداول ۱ و ۲ «که با علامت ؟ مشخص شده است» اضافه شود.

همچنین است، عدم درج معادل ۴/۶۳ میلیارد ریال از اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای موضوع جداول ۱۱ لایحه، در ستون اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای جدول ۲ «ردیف ۱۲۹۱۱۶» به لحاظ عدم منظور نمودن آن در لایحه، که الزاماً باید اصلاح گردد. علاوه بر ۲ مورد اساسی مذکور:

- به نظر می‌رسد که ردیف ۱۲۳۷۰۰ با عنوان (دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تهران - بهداشت و درمان در صفحه ۳۳۸ لایحه)، می‌باید حذف شود.



										اعتبارات مؤسسات پژوهشی	۱۲۹۱۱۶
۲۰۴/۸	۱۶۲/۲	۰	۰	۶۲/۸	۵۲/۷	۰	۰	۱۴۲	۱۰۹/۵	اعتبارات مؤسسات پژوهشی	۱۲۹۱۱۶
	۳۱/۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	×	۳۱/۷	گسترش روحیه تحقیق و حمایت از پایان‌نامه‌ها	۵۰۳۴۹۰
	۶	۰	۰	۰	۰	×	۳/۵	×	۲/۵	حمایت از توسعه پارک‌ها و مراکز رشد علمی	۵۰۳۴۹۴
	۷۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	×	۷۰	ارتقای بهره‌وری اعضای هیأت علمی	۵۰۳۷۲۵
	۲۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۰	کمک به صندوق رفاه هیأت علمی	۵۰۳۷۲۷
	۱۰	۰	۰	۰	۰	×	۵	×	۵	کمک به توسعه فناوری‌های نوین	۵۰۳۷۲۸
۳۴/۵	۳۷	۰	۰	۰	۰	۳۴/۵	۳۷	۰	۰	مراکز آموزشی و پژوهشی (وزارت مسکن)	
۳۸۸۹/۵	۳۴۵۲/۱	۰	۰	۱۲۲/۹	۳۷۲/۴	۶۲۰/۳	۵۰۰/۲	۳۱۴۶/۳	۲۵۸۰/۵		
۱۲/۶۴		۰		-۶۷		۲۴/۰۱		۲۱/۹۳			



:

درباره لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ کل کشور (۳۳) بخش توسعه سلامت، امنیت انسانی و عدالت اجتماعی (موضوع فصول هفتم و هشتم برنامه چهارم توسعه)

: مطالعات اقتصادی

: جهانگیر هوشیار حاجی حسینی

: دکتر محمدحسین طریقت منفرد، دکتر علی اخوان بهبهانی

: سید محمدرضا سید نورانی

: کمیسیون بهداشت و درمان

—:

—:

:

- قانون برنامه چهارم توسعه

- لایحه بودجه سال ۱۳۸۴ کل کشور

- قانون بودجه سال ۱۳۸۳ کل کشور