

اظهار نظر کارشناسی درباره:
«طرح حمایت از خیرین سلامت»

معاونت مطالعات اجتماعی

دوره یازدهم – سال اول

شماره ثبت: ۲۲۹

شماره چاپ:

تاریخ چاپ:

کد موضوعی: ۲۱۰

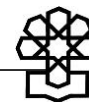
شماره مسلسل: ۱۷۶۲۹

مردادماه ۱۴۰۰

به نام خدا

فهرست مطالب

۱.....	مقدمه
۲.....	خیریه‌ها به‌عنوان گونه‌ای از سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن)
۴.....	آسیب‌ها و چالش‌های خیریه‌ها
۹.....	تشریح طرح حمایت از خیرین (ثبت ۲۲۹)
۹.....	ارزیابی طرح
۹.....	الف) ارزیابی محتوایی
۱۶.....	ب) ارزیابی شیوه نگارش
۱۶.....	جمع‌بندی و پیشنهادها
۱۸.....	منابع و مأخذ



اظهار نظر کارشناسی درباره: «طرح حمایت از خیرین سلامت»

مقدمه

خیریه‌ها یکی از انواع سازمان‌های غیردولتی (NGOs)^۱ هستند که به صورت داوطلبانه و غیرانتفاعی با اهداف نیکوکارانه در جوامع مختلف مشغول فعالیت هستند. این تشکل‌های مردمی علاوه بر کمک به اقشار مستضعف جامعه، نقش شایانی در حکمرانی اجتماعی و برداشتن بار از دوش دولت‌ها ایفا می‌کنند. از همین رو حمایت از خیریه‌ها امری مهم برای هر حکومتی است که به بهبود شاخص‌های مختلف اجتماعی، اقتصادی و سیاسی منجر می‌شود.

در چند دهه گذشته تعداد و نقش سازمان‌های غیردولتی، چه در جوامع صنعتی و چه در کشورهای در حال توسعه همواره در حال افزایش بوده است. فعالیت‌هایی چون ارائه خدمات و کمک به مردم مصیبت‌زده در جنگ‌ها، زلزله یا سیل، تأسیس مراکز بهداشتی و رفاهی، فقرزدایی و اشتغال‌زایی، تبلیغات و آموزش نظری برای افزایش آگاهی‌های مردم، سیاستمداران و قانونگذاران، ایفای نقش گروه نفوذ برای رساندن صدای مردم به‌ویژه گروه‌هایی چون زنان، اقلیت‌ها و تهیدستان، افزایش ظرفیت‌ها (افزایش توانایی‌های خود در راه انجام دادن مأموریت‌های‌شان)، بسیج منابع، ارتباطات و شبکه‌سازی، پژوهش و همچنین طیف گسترده‌ای که از حمایت صرف، نظیر کمک به محرومان و فقرا تا فعالیت‌های توسعه‌ای و رسانه‌ای را دربرمی‌گیرد.

فعالیت‌های سازمان‌ها یا تشکل‌های اجتماعی به چهار گروه دسته‌بندی می‌شود:

۱. فعالیت‌های توسعه‌ای و اجتماعی برای گروه‌هایی که نمایندگی آنها را برعهده دارند؛
۲. بسیج فعالان اجتماعی برای افزایش آگاهی و اعمال نفوذ؛
۳. نمایندگی منافع و علایق گروه‌های خاص در رابطه با دولت و سایر بخش‌های جامعه؛
۴. نظارت بر عملکرد دولت، رفتار و اعمال مقامات؛

گسترش حضور مردم در تشکل‌های مردم‌نهاد نقش آنان را در تعیین سرنوشت خود پررنگ‌تر و فرایند مشارکت توده‌ای را به مشارکت تأثیرگذار، هدف‌مند، سازمان‌دهی شده و فعال تبدیل می‌کند. بدین‌گونه جامعه قوی به‌عنوان حوزه غیردولتی هویت‌یافته و پایگاه اجتماعی دولت نیز گسترش می‌یابد، (لزوم تدوین قانون جامع ناظر بر فعالیت سازمان‌های غیردولتی، شماره مسلسل: ۶۵۶۷).

عمده فعالیت سمن‌ها^۱ در کشور ما معطوف به امور خیریه‌ای، حمایتی و جمع‌آوری کمک‌های مردمی در راستای کمک به نیازمندان است و نقش آنها در حوزه اجتماعی به‌ویژه در خصوص پیگیری و کاهش آسیب‌ها و در حوزه توسعه‌ای کمتر در نظر گرفته می‌شود. در صورتی که امروزه سازمان‌های مردم‌نهاد تلاش می‌کنند فعالیت‌های خود را معطوف به توسعه پایدار سازند. به همین سبب نیز اهم مطالبات سمن‌ها معطوف به تأمین مالی و به‌منظور تمدید فعالیت‌های توزیعی آنهاست و به سایر نقش‌ها و مشکلات در مسیر تحقق آن نقش‌ها، کاملاً بی‌توجه هستند. طرح حاضر نیز از میان همه تشکل‌های مردم‌نهاد و نقش‌های چهارگانه فوق، نگاه حمایتی خود را متوجه بحث تأمین مالی خیریه‌ها کرده است. در ادامه گزارش، ماهیت سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌ها تشریح و همه مشکلات و مسائل آنها بیان شده است تا با نگاهی جامع، طرح حاضر مورد ارزیابی قرار گیرد؛ چراکه طرح هرگونه برنامه و قانون برای خیریه‌ها بدون در نظر گرفتن نهاد بالادستی آن، یعنی سازمان‌های مردم‌نهاد، ناقص و سطحی خواهد بود.

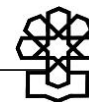
خیریه‌ها به‌عنوان گونه‌ای از سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن)

سازمان مردم‌نهاد که در ادامه به‌اختصار سمن خوانده می‌شود، تشکلی است با شخصیت حقوقی مستقل، غیردولتی، غیرانتفاعی و غیرسیاسی که برای انجام فعالیت داوطلبانه با گرایش اجتماعی، بشردوستانه و براساس قانون و اساسنامه مدون، رعایت چارچوب قوانین موضوعه کشور و مفاد آیین‌نامه‌های اجرایی آن فعالیت می‌کند. چنانکه در آیین‌نامه تشکل‌های مردم‌نهاد مصوب سال ۱۳۹۵ هیئت وزیران نیز بدان اشاره شده است، ویژگی‌های این نوع سازمان‌ها عبارتند از:

- غیردولتی بودن: بدین معنا که تأسیس آنها براساس تصمیم دولتی و در چارچوب بودجه عمومی انجام نگردد بلکه اشخاص حقیقی غیردولتی مؤسس آنها باشند، البته سمن‌ها و مجموعه دولت دارای ارتباط و اثرات دوجانبه می‌باشند. ابعاد دولتی بودن همچنان میزانی از ابهام را در اذهان متبادر می‌سازد. برای مثال این سؤال مطرح است که آیا غیردولتی بودن یک سمن به معنای عدم مالکیت، عدم حضور در مدیریت و ارکان سمن و یا عدم تخصیص ردیف بودجه دولتی است و اینکه کمک به تأمین منابع مالی سمن‌ها در قالب کمک، هبه، اعمال تعرفه ترجیحی، معافیت مالیاتی یا واگذاری طرح‌های اعتبارات تملک دارایی‌های سرمایه‌ای به ایشان معارض قید غیردولتی بودن سمن‌ها خواهد بود و به وابستگی آنها به بخش دولتی منجر می‌شود؟

- غیرانتفاعی بودن: بدین معنا که دست یافتن به درآمد و سود و انجام فعالیت‌های تجاری و صنفی انتفاعی به‌منظور تقسیم منافع بین اعضا، مؤسسان و مدیران سازمان نباشد، هرچند این ویژگی، سمن‌ها را از دستیابی به درآمد برای اداره امور خود باز نمی‌دارد. به تعبیر دیگر، صرف انجام یک فعل اقتصادی

۱. سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن)



مورد نظر نیست بلکه تخصیص سود و منابع ناشی از فعالیت‌های انتفاعی به نفع اعضا را مصداق انتفاعی بودن یک سمن می‌دانیم.

- تمایل به استقلال: بدین معنا که سمن سعی می‌کند برای تحقق اهداف خود در چارچوب قوانین موضوعه تا حد ممکن از درجه استقلال بالایی برخوردار باشد و زیر نفوذ صاحبان قدرت و یا گرایش‌های مختلف قرار نگیرد.

- داوطلبانه بودن: سمن‌ها بنا بر نیاز طبیعی افراد که ناشی از طرز تفکر و شرایط محیطی، انگیزشی، آرمان‌های مشترک افراد در جامعه، تأسیس و به‌صورت داوطلبانه و خودجوش و براساس اصل آزادی اراده اشخاص اداره می‌شوند.

- غیرسیاسی بودن: امر سیاسی دربردارنده مجموعه فعالیت‌های مشمول ماده (۱) قانون احزاب می‌شود. احزاب به‌دنبال کسب جایگاه سیاسی در ساختار دولت هستند اگرچه در این مسیر مطالبه‌گری، آموزش و هدایتگری را همچون سمن‌ها پی می‌گیرند اما «تحصیل قدرت و نفوذ سیاسی از مسیر تبلیغات سیاسی» وجه تمایز اصلی این گروه با سمن‌هاست.

مزیت اصلی سمن‌ها بر سازمان‌های دولتی در این است که اولاً این سازمان‌ها بهتر می‌توانند مردم فقیر و افراد آسیب‌دیده و در معرض آسیب را در سطح محدوده محله، روستا و غیره شناسایی کرده و به آنها کمک کنند. ثانیاً این سازمان‌ها به‌دلیل ماهیت داوطلبانه خود با هزینه کمتر بهترین کارایی را نسبت به دولت در خدمت‌رسانی دارند. ثالثاً سازمان‌های مردم‌نهاد از طریق کار با گروه‌های جامعه، مشارکت محلی را ارتقا می‌بخشند و بر ابتکارات خودیاری محلی تأکید دارند.

اهم کارکردهای سمن‌ها را می‌توان در مواردی چون، اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی عمومی (ارتباطات)، جلب مشارکت مردمی (بسیج عمومی)، جذب سرمایه‌ها و منابع کوچک مردمی (بسیج منابع)، ایجاد، گسترش و تقویت هماهنگی بین دولت و مردم، گسترش نظارت عمومی، ارزیابی فعالیت‌ها، افزایش بهره‌وری در استفاده از منابع و نهایتاً هنجارسازی مشاهده کرد. از میان کارکردهای فوق سه موضوع: ۱. جلب مشارکت مردمی، ۲. بسیج منابع و ۳. نظارت؛ از اهمیت و جایگاه بالاتری برخوردار هستند (مشکینی، ۱۳۹۹).

خیریه‌ها در کشورهای مختلف با عناوینی چون (مؤسسه‌های خیریه) و (بنیادهای خیریه) شناخته می‌شوند. خیریه‌ها زیرمجموعه مؤسسه‌های غیرانتفاعی هستند، یعنی مؤسسه‌هایی که به قصد کسب منافع مادی برای مؤسسان یا اعضا تشکیل نمی‌شوند، بلکه هدفی ماورای اهداف مالی را دنبال می‌کنند. سه گروه از شهروندان به‌عنوان اعضای خیریه‌ها شناخته می‌شوند: دسته اول افراد ثروتمندی هستند که تمایل دارند ثروت خود را برای امر خیر خرج کنند. دسته دوم افراد شناخته شده جامعه هستند که با توجه به سرمایه اجتماعی و شبکه تعاملی وسیعی که دارند تمایل به ایفای مسئولیت اجتماعی خویش در جامعه هستند و دسته سوم شهروندانی هستند که سرمایه اقتصادی یا اجتماعی ندارند اما درخصوص مسائل اجتماعی کشور دغدغه‌مند هستند و در این مسیر هر کمکی را برای رفع آسیب‌های اجتماعی

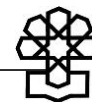
به صورت داوطلبانه در اختیار مردم قرار می‌دهند. بسیاری از مسائل و مشکلات خیریه‌های کشور ریشه در اهداف مؤسسان و اعضای خیریه‌ها دارد. شاید اینکه در حال حاضر بسیاری خیریه‌های کشور به تشکل‌هایی وابسته به منابع مالی دولتی تبدیل شده و در نقش کارگزاران دولت ایفای تکلیف می‌کنند و بقای خود و معیشت کارکنان خود را در گرو جذب حمایت‌های مالی دولت می‌بینند به سبب انحرافی است که از اصول اولیه خیریه دارند. در ادامه اهم مشکلات خیریه‌ها به‌عنوان گونه‌ای از سمن‌ها از نگاه دولت و از نگاه خیریه‌ها تشریح شده است. گفتنی است بسیاری از مشکلات خیریه‌ها در سایر اقسام سمن‌ها نیز مشاهده می‌شود اما مسائلی ناظر بر تأسیس و فعالیت سمن‌ها وجود دارد که خیریه‌ها مبتلابه آن نیستند و از حوصله این گزارش نیز خارج است.

آسیب‌ها و چالش‌های خیریه‌ها

آسیب‌ها و چالش‌های مرتبط با خیریه‌ها را باید از دو نگاه مقابل مورد بررسی قرار داد. نگاه اول در شیوه مواجهه دولت با خیریه متجلی خواهد شد و نگاه دوم معطوف به انتظارات خیریه‌ها از دولت است. در ادامه اهم این موارد ذیل هر دو نگاه اشعار شده است.

امور خیریه در کشور به لحاظ قوانین و عملکرد دستگاه‌های نظارتی، دارای تناقضات و خلأهایی است که موجب بروز برخی سوءاستفاده‌های مالی شده است. عدم ساماندهی این حوزه در آینده می‌تواند سبب بروز مفاسد اقتصادی و مالی کلان شود. سمن‌ها و مؤسسه‌های خیریه، دارای تأثیرات مثبت اقتصادی، اجتماعی و سیاسی در جامعه هستند. در حال حاضر بسیاری از خدمات بخش عمومی، توسط این سازمان‌ها ارائه می‌شود. گاهی خیریه‌ها در کنار همه جنبه‌های مثبت خود، ممکن است به بسترهایی برای سوءاستفاده و فساد اقتصادی مانند فرار مالیاتی و پولشویی تبدیل شوند. مهم‌ترین عاملی که در حوزه مؤسسه‌های خیریه ممکن است به سوءاستفاده منجر شود، این است که نظارتی در کار نباشد. اساساً هرچا نظارتی در کار نباشد، سوءاستفاده از آن شکل می‌گیرد. در زمینه نظارت بر مؤسسه‌های خیریه، دو نوع دیدگاه داریم: یک نگاه، نظارت از طرف دولت و نظارت انتظامی است. نگاه دیگر، نظارت از درون است.

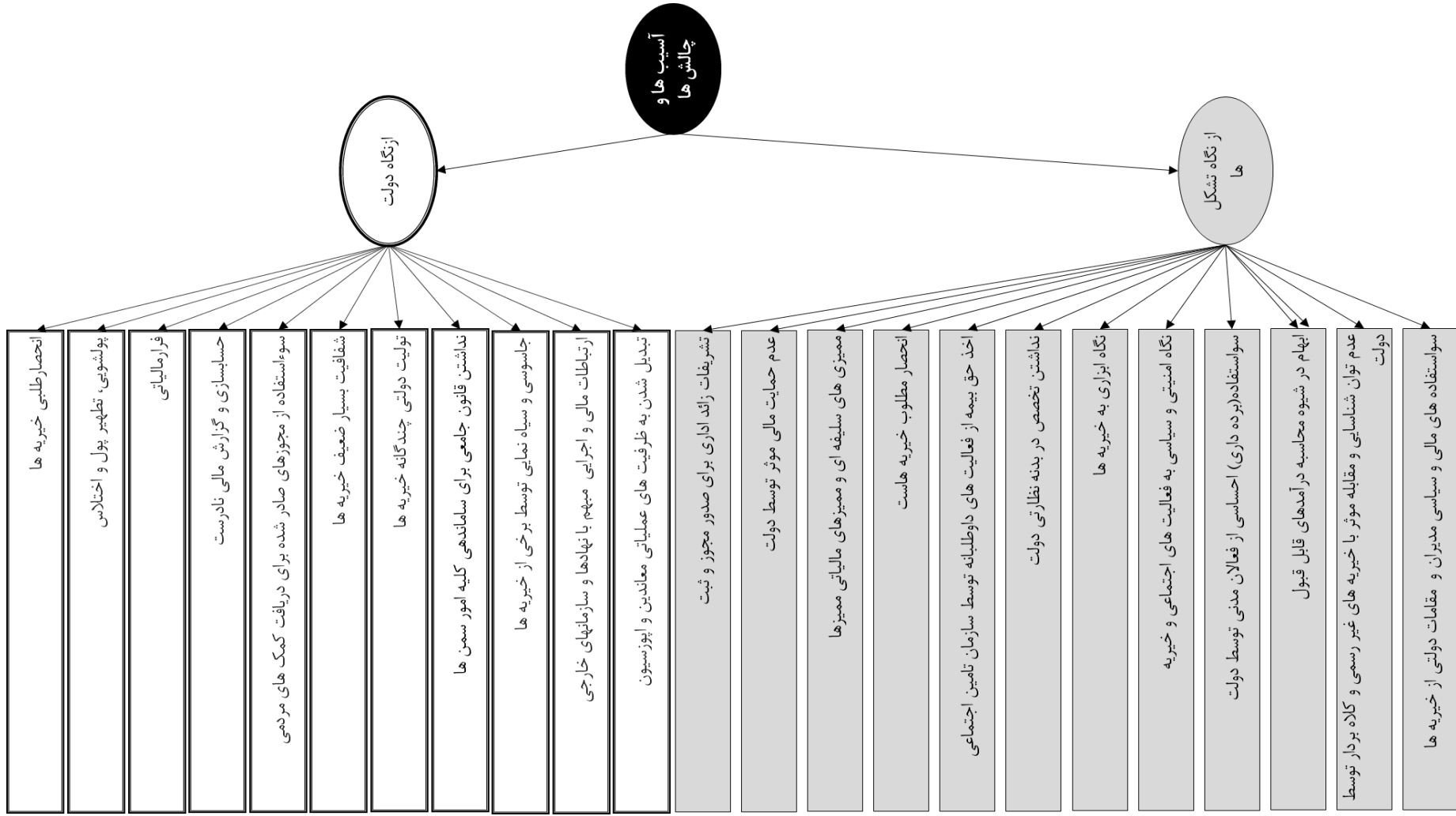
نظارت دولت در این عرصه همواره محدود است. به‌عنوان مثال، شوراهای شهرستانی، شوراهای استانی و شورای ملی توسعه و حمایت از تشکل‌ها که حسب سطوح فعالیت متشکل تعداد محدودی نیروی دولتی و غیردولتی که به هیچ عنوان ظرفیت نظارت بر عملکرد مالی و اجرایی و همچنین حسن اجرای مفاد آیین‌نامه تشکل‌های مردم‌نهاد مصوب ۱۳۹۵ هیئت وزیران را برای چندین هزار سازمان مردم‌نهاد ندارند. دوم، بازرسی جمعی سازمان‌های مردم‌نهاد است که امکان‌پذیری این سیاست در هاله‌ای از ابهام است و شاید یکی از بزرگ‌ترین خلأها در این حوزه، فقدان تشکلی است که بتواند نظارت تخصصی انجام دهد. چراکه در حال حاضر بسیاری از بازرسانی که از مؤسسه‌های خیریه بازرسی می‌کنند، عملاً اطلاعات آنها

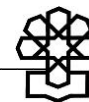


نسبت به این حوزه محدود است. لکن تجربه نه‌چندان موفق سازمان نظام‌های حرفه‌ای و صنفی و همچنین اتحادیه‌ها در زمینه نظارت درونی و خودکنترلی مجموعه‌ها خود به این ابهام دامن می‌زند.

در حال حاضر، نبود قانون جامع حمایت و نظارت بر سازمان‌های مردم‌نهاد منجر به **تولی‌گری و نظارت** چندگانه شده است. به‌عنوان مثال در خصوص صدور مجوز و نظارت بر خیریه‌ها چهار دستگاه وزارت کشور، سازمان بهزیستی، سازمان اوقاف و نیروی انتظامی به‌صورت موازی فعال هستند. بدیهی است که تنوع مدیریت برای یک عرصه واحد فسادزا خواهد بود. اعمال سلیقه و عدم وحدت رویه این دستگاه‌ها در برخورد با خیریه‌ها موجب نابسامانی و ناهماهنگی در این عرصه است. در گفتمان قالب این حوزه، دولت درصدد تمرکز این امور در وزارت کشور است که برخی به سبب گستردگی تشکیلاتی و فرابخشی بودن ماهیت این دستگاه، از این پیشنهاد حمایت می‌کنند اما صدور مجوز مؤسسه‌های خیریه توسط سیاسی‌ترین وزارتخانه کشور، با نارضایتی این تشکل‌ها همراه خواهد بود. همچنین سازمان‌های مردم‌نهاد صدور مجوز مؤسسه‌های خیریه توسط نهادهای انتظامی مانند پلیس امنیت راه، اساساً بی‌معنا می‌دانند؛ چراکه فعالیت مؤسسه‌های خیریه نه انتظامی و نه سیاسی، بلکه اجتماعی است. از همین رو سازمان‌های مردم‌نهاد معتقدند که مرجع صدور مجوز آنها باید از جنس خودشان باشد؛ هرچند دولت نیز می‌تواند حاکمیت خود را اعمال کند.

شکل ۱. اهم آسیب‌ها و چالش‌های پیش روی خیریه‌ها از نگاه مدیران دولتی و فعالان اجتماعی





فرایند طولانی و پیچیده صدور مجوز تأسیس و فعالیت خیریه‌ها نه تنها به افزایش مشارکت‌های مردمی در امور خیر منجر نمی‌شود بلکه بسیاری از خیرین را در همان ابتدای مسیر ناامید و از اقدام جمعی در این خصوص منصرف می‌سازد.

در قوانین مالی کشور هیچ محدودیتی برای فعالیت در عرصه خیریه وجود ندارد. بلکه مشوق‌هایی نیز در نظر گرفته شده است. به لحاظ قوانین مالی و مالیاتی، ماده (۱۳۹) قانون مالیات‌های مستقیم به همراه تبصره‌ها و بندهای ذیل آن، همچنین ماده (۱۷۲) قانون مذکور مشخصاً و مفصلاً به این موضوع پرداخته است. در حال حاضر اگر فردی بخواهد مالیات پرداخت کند، درآمدهای وی را از هزینه‌ها کسر می‌کنند. سپس عدد به‌دست آمده را در نرخ خاصی ضرب می‌کنند. اما براساس ماده (۱۷۲) قانون مالیات‌های مستقیم، مبالغ اهدایی مردم به خیریه‌ها جزء هزینه‌های قابل قبول ایشان به حساب می‌آید. از این موارد تشویقی در ماده (۱۳۹) قانون مالیات‌های مستقیم نیز وجود دارد. اما برخی از خیریه‌ها در ایران تقاضا دارند تا فعالیت‌های اقتصادی‌شان نیز مشمول تخفیف مالیاتی قرار گیرد. درحالی‌که فعالان این عرصه به‌صورتی داوطلبانه و غیرانتفاعی پا به این عرصه گذاشته‌اند و فعالیت‌های اقتصادی ایشان مانند تمام مردم از قواعد پذیرفته شده ملی و حتی بین‌المللی تبعیت کند.

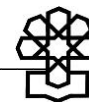
همچنین تفاوت برخورد ممیزهای مالیاتی در مواجهه با جداول مالی یکسان، از دیگر بسترهای فسادخیز عرصه مالیاتی خیریه‌هاست که شبیه وجود رانت و رشوه را در این عرصه تقویت می‌کند. قواعد مالیاتی به قدری تفسیرپذیر هستند و برخی از ممیزها با تفاسیر مغرضانه از هزینه‌های قابل قبول خیریه، اعداد بسیار زیادی را به‌عنوان مالیات در نظر می‌گیرند تا خیرین مجبور به پیشنهاد رشوه برای کاهش میزان مالیات خیریه شوند.

علاوه بر این مشوق‌های مالی برای امور خیر از قبیل کمک‌های دولتی و امکان جذب کمک‌های مردمی و بهره‌مندی از معافیت‌های مالیاتی، بسیاری از بنگاه‌های اقتصادی و برخی از مفسدان اقتصادی اقدام به ثبت خیریه کردند. ایشان از ضعف توان نظارتی دستگاه‌های اجرایی سوءاستفاده کرده و اقدام به کسب منافع شخصی و غالباً غیرقانونی کردند. به عبارت دیگر قوانین و مقررات حمایتی در کنار فقدان سازوکار نظارتی می‌تواند باعث تأسیس و فعالیت خیریه‌ای شود که چند هولدینگ بزرگ اقتصادی در مجموعه خود داشته باشد و کمترین بخش از سود خود را به امور خیر تخصیص دهد و اینکه ممکن است توسط خانواده یک مقام دولتی که امکان تخصیص کمک‌های دولتی به خیریه‌ها را دارد ایجاد شود تا از رانت موجود برای تأمین آن استفاده شود. محتمل است قاچاقچیان و مفسدان اقتصادی منابع مالی حاصل از تخلفات قانونی خود را به‌عنوان کمک‌های مردمی ثبت کرده و بخشی از آن را به امور خیر تخصیص داده و به این صورت اقدام به پولشویی کنند. حتی ضعف نظارت بر خیریه‌ها می‌تواند بسیاری از کلاه‌برداران را ترغیب به ثبت خیریه کند تا با سوءاستفاده از وجدان و احساس مردمی، به جمع‌آوری کمک‌های مردمی به نفع خود اقدام کنند.

ریشه مشکل فوق و بسیاری از مشکلات اقتصادی خیریه‌ها در عدم شفافیت و گزارش‌دهی مالی است و همین مسئله موجب شده تا از دل همین مؤسسه‌های خیریه انحرافات از جمله پولشویی و تطهیر، شکل‌گیری باندهای متخلف و قاچاقچیان بین‌المللی پدیدار شود. از این رو باید قواعد مالی خیریه‌ها تعریف شود و منشأ همه کمک‌ها، اعم از نقدی و غیرنقدی کامل و با جزئیات گزارش شود. همچنین باید در فرایند ثبت و تمدید مجوز فعالیت مؤسسه‌های خیریه و همچنین در تنظیم قوانین مالی مربوط به این مؤسسه‌ها، این ملاحظات مدنظر قرار گیرد. البته سازمان امور مالیاتی کشور در سال ۱۳۹۳ دستورالعملی برای نظارت و انتخاب ناظران به همراه نحوه نظارت بر درآمد و هزینه مؤسسه‌های خیریه تبیین کرده است که در فصل پنجم آن منابع و مصارف مؤسسه‌های خیریه مشخص و در فصل ششم سازوکار جمع‌آوری کمک‌ها و شیوه نظارت بر درآمدها و مصارف اشاره شده است. نظارت بر شیوه جمع‌آوری کمک، نظارت بر میزان کمک‌های نقدی و غیرنقدی، نظارت بر شیوه مصرف کمک‌های نقدی و غیرنقدی و دارایی‌های مؤسسه و سایر موارد نیز در فصل ششم آن دستورالعمل تشریح شده است. عدم نظارت مؤثر و اقدام کارای دستگاه‌های نظارتی در این خصوص منتج به نارضایتی شدید و به حق بسیاری از خیریه‌ها نیز شده است. بسیاری از افراد که در لوای خیریه اقدام به بنگاهداری می‌کنند یا به نیت پولشویی و کلاهبرداری ایجاد می‌شوند ضربه‌های جبران‌ناپذیری به اعتماد مردم به خیریه‌ها وارد کرده است. به تعبیر دیگر مردم به سیاق گذشته به خیریه‌ها اعتماد ندارند و منابع مالی و سرمایه اجتماعی خود را در اختیار خیریه‌ها قرار نمی‌دهند. شاید به همین سبب است که در سنوات اخیر، سلبریتی‌ها و حتی افراد شناخته شده فضای مجازی، محل دریافت کمک‌های مردمی برای کمک به آسیب‌دیدگان و نیازمندان هستند و خیریه‌ها به حاشیه رانده شده‌اند.

مسئله دیگر در حوزه خیریه‌ها، فقدان آمار دقیق در خصوص خیریه‌ها و سایر تشکل‌های مردم‌نهاد است. به عبارت دیگر هیچ آمار رسمی و دقیقی از تعداد خیریه‌ها و توزیع جغرافیایی آنها و گردش مالی خیریه‌ها وجود ندارد. در شرایطی که امکان ترسیم وضع موجود فراهم نباشد چگونه می‌توان تصمیم‌گیری در خصوص ساماندهی یا حمایت از خیریه اتخاذ کرد؟

حال که به تفصیل با مشکلات خیریه‌ها در ایران آشنا شدیم، به بررسی طرح حمایت از خیرین سلامت (ثبت ۲۲۹) می‌پردازیم که ادعای رفع مشکلات خیریه‌های حوزه سلامت را دارد.



تشریح طرح حمایت از خیرین (ثبت ۲۲۹)

طرح مذکور که در ۱۵ ماده به رشته تحریر درآمده در ماده (۱) پیشنهاد تأسیس مجمع خیرین سلامت در سطوح استانی و ملی را داده است که اساسنامه آنها متحدالشکل خواهد بود و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی تهیه و هیئت وزیران تصویب و ابلاغ می‌شود. ساختار این مجمع به مانند شرکت‌های خصوص متشکل از مجمع عمومی (یا هیئت امنا)، هیئت مدیره، مدیرعامل و بازرسان است که در مجمع ملی این نهاد، جمعی از مدیران ارشد دولتی و مقامات سیاسی از جمله وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی، رئیس سازمان اوقاف و امور خیریه و در سطح استانی مجمع نیز افرادی از جمله رئیس دانشگاه علوم پزشکی استان، استاندار و مدیرکل اوقاف و امور خیریه به‌عنوان اعضای دائمی هیئت امنا در کنار تعدادی از خیرین شهرستانی حضور خواهند داشت.

مواد (۶) الی (۱۵) طرح پیشنهادی نمایندگان محترم، مشتمل بر مجموعه‌ای از مشوق‌های مالی است که برای خیرین حوزه سلامت پیش‌بینی شده است. اهم این مشوق‌ها در قالب‌های زیر تدوین شده‌اند:

- الف) کمک‌های نقدی دولت به‌عنوان کمک و هبه،
- ب) کمک‌های نقدی دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل درآمدهای اختصاصی،
- ج) کمک‌های نقدی دانشگاه‌های علوم پزشکی از محل ردیف‌های بودجه عمومی کشور،
- د) جبران بخشی از هزینه‌های جاری و سربار خیریه‌ها توسط دولت،
- ه) کمک به واردات تجهیزات مربوطه توسط دولت،
- و) معافیت و یا بخشودگی بخشی از عوارض گمرکی، سود بازرگانی و مالیات،
- ز) تعرفه‌گذاری ترجیحی برای خدمات واحدهای بهداشتی، درمانی و آموزشی،
- ح) استفاده از ثلث اموال متوفی برای موارد وصیت شده.

ارزیابی طرح

در ادامه گزارش، طرح حمایت از خیرین سلامت از دو منظر «محتوا» و «اسلوب نگارش» بررسی و ارزیابی شده است.

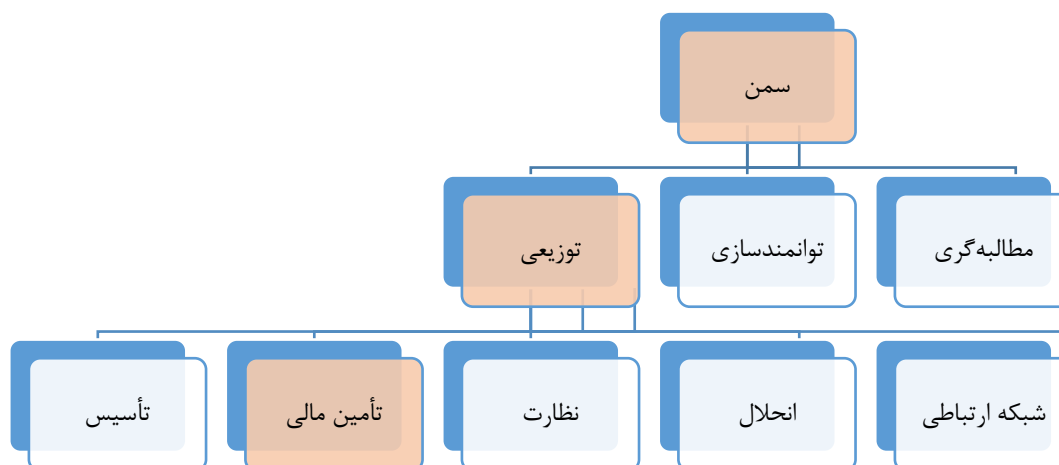
الف) ارزیابی محتوایی

کلیات طرح:

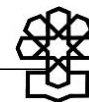
در قواعد و حقوق عمومی هرگاه از یک شخصیت حقوقی نام برده می‌شود، فرض بر این است که آن شخصیت حقوقی را قبلاً قانون تعریف کرده و ساختار، قواعد اداری، استخدامی، مالی و معاملاتی آن و

ارتباط آن با نهادهای نظارتی تبیین شده است. به‌عنوان مثال وقتی صحبت از سازمان‌های دولتی می‌شود قانون مدیریت خدمات کشور، قانون استخدام کشوری، قانون محاسبات عمومی و سایر قوانین عمومی برای تبیین قواعد اجرایی این سازمان‌ها در بستر حقوقی ایران به کمک می‌آیند. برای سازمان‌های بخش خصوصی، قانون تجارت و برای سازمان‌های بخش تعاون، قانون بخش تعاون اقتصاد جمهوری اسلامی ایران و البته قانون کار حاکم است لکن برای خیریه‌ها هیچ قانون مستقلی تاکنون تصویب نشده است. با وجود اینکه در مواد (۵۸۴) و (۵۸۵) قانون تجارت مصوب ۱۳۱۱ شخصیت حقوقی سازمان‌های غیرتجارتی معرفی شد اما تا سال ۱۳۸۴ هیچ قاعده‌ای برای ساماندهی به امور این سازمان‌ها تنظیم نشد. هرچند در سال ۱۳۸۴ نیز به‌جای تدوین قانون مصوب مجلس شورای اسلامی، هیئت وزیران با محوریت وزارت اطلاعات آیین‌نامه اجرایی سازمان‌های مردم‌نهاد را تصویب کرد که نه‌تنها عاری از ایراد نیست بلکه به‌دلیل ماهیت آیین‌نامه‌ها هیچ‌گاه نمی‌تواند به اندازه یک قانون، دامنه شمول و سطح تأثیرگذاری و ضمانت اجرایی داشته باشد. در نتیجه تا زمانی که قانونی جامع و مانع برای ساماندهی و تنظیم‌گری سازمان‌های مردم‌نهاد تدوین و تصویب نشده اقدام در جهت قانونگذاری در خصوص خیریه‌ها به‌عنوان بخشی از پهنه وسیع این سازمان‌ها، بلاوجه و بی‌مورد است.

شکل ۲. ترسیم انواع سازمان‌های مردم‌نهاد و تعیین اهم موضوع‌های آنها



همان‌گونه که در شکل فوق مشاهده می‌شود، سمن‌ها در سه حوزه اصلی فعالیت دارند. برخی برای رفع آسیب‌های اجتماعی به‌دنبال تجمیع منابع مالی و سرمایه‌ای مردم و اعضای سمن هستند تا پس از شناسایی مددجویان و نیازمندان، خدمات و کالاهای عمومی را در میان ایشان توزیع کنند. خیریه‌ها غالباً در این حوزه ایفای نقش می‌کنند. برخی دیگر به‌دنبال ترویج آموزش و کارآفرینی و بهبود سواد عمومی و توانمندسازی آحاد مردم هستند و در نهایت بخش دیگری از سمن‌ها نیز در پی نظارت بر دولت و پیگیری



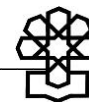
عوارض ناشی از تصمیم‌های آنها هستند. ایشان پلی هستند میان مردم و دولت تا بتوانند صدای مردم را به گوش سیاستگذاران برسانند. رسالت این گروه، محقق ساختن قاعده اصالت مردم بر دولت و تأیید و کالت دولت در قبال مردم است. با وجود این، طرح حاضر نه تنها از میان این سه گروه صرفاً به سمت‌های توزیعی توجه داشته بلکه از میان همه مسائل و مصائب آنها (خیریه‌ها) از قبیل مباحث نظارتی، شیوه انحلال خیریه‌ها، پیچیدگی فرایند تأسیس خیریه و دسترسی به ابزارهای شبکه‌سازی و امثالهم، تنها موضوع تأمین مالی خیریه‌ها را مدنظر قرار داده است و از این حیث پیشنهاد حاضر به هیچ عنوان جامعیت ندارد. گفتنی است در ماده (۳۰) قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقای نظام مالی کشور مصوب ۱۳۹۴، مواد (۱۳۹) و (۱۷۲) قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۶۶ و ماده (۱۱۹) قانون امور گمرکی مصوب ۱۳۹۰ مشوق‌های مالی زیادی برای خیریه‌ها دیده شده است و چگونگی اجرای این احکام می‌تواند محل سؤال نمایندگان محترم از دولت باشد.

جدول ۱. مشوق‌های قانونی در خصوص فعالیت‌های خیریه‌ها

قانون	حکم
ماده (۱۳۹) قانون مالیات‌های مستقیم، (۱۳۶۶)	ح - آن قسمت از درآمد موقوفات عام که طبق موازین شرعی به مصرف اموری از قبیل تبلیغات اسلامی، تحقیقات فرهنگی، علمی، دینی، فنی، اختراعات، اکتشافات، تعلیم و تربیت، بهداشت و درمان، بنا و تعمیر و نگهداری مساجد و مصلاها و حوزه‌های علمیه و مدارس علوم اسلامی و مدارس و دانشگاه‌های دولتی، مراسم تعزیه و اطعام، تعمیر آثار باستانی، امور عمرانی و آبادانی، هزینه یا وام تحصیلی دانش‌آموزان و دانشجویان، کمک به مستضعفان و آسیب‌دیدگان حوادث ناشی از سیل، زلزله، آتش‌سوزی، جنگ و حوادث غیرمترقبه دیگر برسد، مشروط بر اینکه درآمد و هزینه‌های مزبور به تأیید سازمان اوقاف و امور خیریه رسیده باشد، از پرداخت مالیات معاف است. ط - کمک‌ها و هدایای دریافتی نقدی و غیرنقدی مؤسسات خیریه و عام‌المنفعه که به ثبت رسیده‌اند، مشروط بر آنکه به موجب اساسنامه آنها صرف امور مذکور در بند «ح» این ماده شود و سازمان امور مالیاتی کشور بر درآمد و هزینه آنها نظارت کند، از پرداخت مالیات معاف است. ی - کمک‌ها و هدایای دریافتی نقدی و غیرنقدی و همچنین حق عضویت اعضاء مجامع حرفه‌ای، احزاب و انجمن‌ها و تشکل‌های غیردولتی که دارای مجوز از مراجع ذی‌ربط باشند و جوهی که به موجب قانون و مقررات مربوط از درآمد یا حق‌الزحمه اعضاء آنها کسر و به حساب مجامع مزبور واریز می‌شود، از پرداخت مالیات معاف است.
ماده (۱۷۲) قانون مالیات‌های مستقیم، (۱۳۶۶)	صد درصد جوهی که به حساب‌های تعیین شده از طرف دولت به منظور بازسازی یا کمک و نظایر آن به صورت بلاعوض پرداخت می‌شود و همچنین وجوه پرداختی یا تخصیصی و یا کمک‌های غیرنقدی بلاعوض اشخاص اعم از حقیقی و یا حقوقی جهت تعمیر، تجهیز، احداث و یا تکمیل مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز آموزش عالی و مراکز بهداشتی و درمانی و یا اردوگاه‌های تربیتی و آسایشگاه‌ها و مراکز بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی (ره) و جمعیت هلال احمر و کتابخانه و مراکز فرهنگی و هنری (دولتی) طبق ضوابطی که توسط وزارتخانه‌های آموزش و پرورش، فرهنگ و آموزش عالی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و امور اقتصادی و دارایی تعیین می‌شود از درآمد مشمول مالیات عملکرد سال پرداخت منبعی که مؤدی انتخاب خواهد کرد قابل کسر می‌باشد.

قانون	حکم
ماده (۱۱۹) قانون امور گمرکی، (۱۳۹۰)	علاوه بر معافیت‌های مذکور در جدول تعرفه گمرکی ضمیمه آیین‌نامه اجرایی قانون مقررات صادرات و واردات و معافیت‌های دیگری که به موجب قوانین، تصویب‌نامه‌ها، موافقتنامه‌ها و قراردادهای مصوب مجلس شورای اسلامی برقرار شده است، موارد زیر نیز از پرداخت حقوق ورودی معاف می‌باشد: ذ- دارو و لوازم طبی و بیمارستانی مورد احتیاج درمانی و بهداشتی مؤسسات خیریه و عام‌المنفعه با گواهی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تبصره - فهرست این مؤسسات با تأیید وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با پیشنهاد وزیر امور اقتصادی و دارایی به تصویب هیئت وزیران می‌رسد. ر- وسائط نقلیه از جمله آمبولانس، خودروهای فرماندهی امداد و نجات، خودروهای ویژه امداد و نجات به استثنای سواری، دارو، لوازم پزشکی طبی و بیمارستانی، بالگرد و قایق امدادی، مواد غذایی، پوشاک، پتو، چادر، خانه‌های پیش‌ساخته یا سایر کالاهای امداد و نجات مورد نیاز که به‌منظور کمک به آسیب‌دیدگان از بلایای طبیعی یا حوادث غیرمترقبه یا سایر وظایف و مأموریت‌های تصریح شده در اساسنامه هلال احمر جمهوری اسلامی ایران که به نام هلال احمر جمهوری اسلامی ایران وارد می‌شود با تشخیص وزارت امور اقتصادی و دارایی. تبصره - تشریفات گمرکی و ترخیص کالاها و اقلام وارداتی و اهدایی به‌هنگام وقوع بحران‌ها و سوانح و حوادث غیرمترقبه ملی و منطقه‌ای در کمترین زمان ممکن به‌عمل می‌آید.
ماده (۳۰) قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقای نظام مالی کشور، (۱۳۹۴)	اشخاصی که آورده نقدی برای تأمین مالی پروژه - طرح و سرمایه در گردش بنگاه‌های تولیدی را در قالب عقود مشارکتی فراهم نمایند، معادل حداقل سود مورد انتظار عقود مشارکتی مصوب شورای پول و اعتبار از پرداخت مالیات بر درآمد معاف می‌شوند و برای پرداخت‌کننده سود، معادل سود پرداختی مذکور به‌عنوان هزینه قابل قبول مالیاتی تلقی می‌شود. تبصره «۱»- استفاده‌کننده از معافیت موضوع این ماده تا دو سال نمی‌تواند آورده نقدی را از بنگاه تولیدی خارج کند. در صورت کاهش آورده نقدی، به میزان ارزش روز معافیت استفاده شده، مالیات سال خروج آورده نقدی، اضافه می‌شود.

فارغ از عدم جامعیت طرح حاضر درخصوص حمایت از مردم برای مشارکت در امور اجتماعی، تمرکز طرح پیش رو عمدتاً بر ایجاد زیرساخت‌های فیزیکی (مراکز بهداشتی و درمانی) و حمایت‌های مالی و مالیاتی است درحالی‌که امروزه حوزه فعالیت و اقدامات خیرین سلامت طیف گسترده‌تر از آنچه طرح حاضر به آن می‌پردازد را شامل می‌شود. به‌عنوان مثال، تهیه اسباب‌بازی و لباس برای کودکان بیمار، تهیه غذا و همراه‌سراها برای همراهان و خانواده‌های بیماران، انجام رایگان امور فنی (نقاشی، تأسیسات و ...) مراکز خدمات سلامت، ارائه خدمات بهداشتی، پزشکی، دندانپزشکی، توانبخشی، روانشناسی توسط متخصصان حوزه‌های مذکور و ... هم جزء فعالیت خیرین سلامت به‌شمار می‌روند که به‌صورت فردی یا گروهی و در قالب شخصیت‌های حقیقی و حقوقی (داخلی و خارجی) انجام می‌شوند. نکته‌ای که باید به آن توجه کرد این است که بسیاری از خیرین توان مشارکت در پروژه‌های زیرساختی را ندارند ولی می‌توانند به طریق فوق خدمت‌رسانی کنند. از طرفی موضوع‌هایی همچون پژوهش‌های حوزه سلامت نیز ازجمله حوزه‌هایی است که می‌تواند هدف سرمایه‌گذاری خیرین قرار گیرد و ارتقای



نظام سلامت را تسریع بخشد. اما معمولاً تمایل به سرمایه‌گذاری در این حوزه‌ها به دلیل بازده طولانی‌تر و تأثیرات ناملموس، کمتر از بخش درمان است لذا باید حمایت و تقویت شوند.

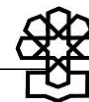
در مجموع این طرح علاوه بر اینکه نسبت به خیرین سلامت نگاه سنتی دارد، در مورد بخش زیادی از خیرین این حوزه سکوت اختیار کرده است. تجربه نشان داده است که به‌موجب این نگاه سنتی به فعالیت‌های خیریه، به دلیل اینکه توجهی به نیازها و اولویت‌ها نمی‌شود و از طرفی نقصان در تداوم تأمین مالی، زیرساخت‌های ایجاد شده در مواردی قادر به ادامه فعالیت نبوده و تعطیل می‌شوند. لذا دیدگاه سنتی نه تنها هدف اولیه کمک به دولت را محقق نمی‌کند، بلکه به مشکلات نظام سلامت نیز می‌افزاید. علاوه بر موارد فوق‌الذکر، حمایت‌های دولتی برای جهت‌دهی منابع و فعالیت‌ها به سمت مناطق محروم و کمتر برخوردار، اولویت‌دهی به پروژه‌های پیشگیری و ارتقای سلامت، خدماتی که بخش خصوصی تمایل مشارکت در آنها را ندارد، ضابطه‌مندسازی معافیت‌ها و مشوق‌های مالیاتی، ایجاد نظام‌های اطلاع‌رسانی و شفافیت فعالیت‌های خیریه (به‌ویژه به دلیل وقوع پولشویی و فساد مالی در خیریه‌ها)، حمایت‌های رفاهی (نظیر بیمه) برای فعالان و داوطلبان امور خیریه و امثالهم، در این طرح مغفول واقع شده‌اند.

احکام و مواد طرح:

- مواد یک تا شش طرح، ساختار مبهمی را ترسیم می‌کند که اگر نتوان عنوان «دولتی» را بر آن نهاد، مسلماً به سبب حضور اشخاص حقیقی و حقوقی دولتی در فرایند تشکیل مجمع و تدوین اساسنامه متحدالشکلی که وزارتخانه‌ای تهیه و هیئت وزیران تصویب می‌کند، مطمئناً استقلال خیریه‌ها را زیر سؤال می‌برد و این امر با هویت مردمی خیریه‌ها در تعارض است.
- عبارت «کمک بلاعوض» در ماده (۷) با توجه به اینکه الگوی نظارتی مناسبی درباره خیریه‌ها وجود ندارد، زمینه رانت و فساد را ایجاد می‌کند.
- فلسفه ورود خیرین به عرصه‌های مختلف، برداشتن باری از روی دوش دولت و بخش عمومی است بنابراین اجازه پرداخت هزینه انشعابات برق، گاز و ... خیرین از سوی دولت که در ماده (۸) طرح به آن اشاره شده است بار مالی برای دولت ایجاد می‌کند و به نوعی نقض غرض محسوب می‌شود. مواردی همچون تسریع استقرار امکانات مذکور برای خیرین در بدو تأسیس خیریه اقدامی منطقی‌تر به نظر می‌رسد.
- در ماده (۴) عبارت «غیرنقدی» جایگزین کلمه «جنسی» شود.
- عنوان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی باید به صورت کامل و صحیح قید شود؛ از جمله ذیل ماده (۲، ۳ و ۶).

- در ماده (۶) باید در خصوص نحوه و فرایند برآورد هزینه‌های تکمیل و تجهیز در قانون تعیین شود یا به قوانین جاری حاکم در این خصوص ارجاع داده شود؛ در غیر این صورت اطلاق آن با اصل هشت‌وپنجم قانون اساسی مغایرت دارد.
- ماده (۸) را می‌توان تحدیدکننده مسئولیت رئیس‌جمهور در امور بودجه دانست زیرا اختیار وی در تخصیص اعتبارات مصوب را محدود می‌کند و این مسئله با اصل یکصد و بیست و ششم قانون اساسی مغایرت دارد.
- در ماده (۱۰) مشخص نیست که مرجع تشخیص عدم تولید تجهیزات مذکور در داخل کشور و یا ناکافی بودن تولید آن چه شخص و نهادی است.
- با توجه به اینکه در ماده (۱۰) طرح، سازوکاری برای واردات تجهیزات پزشکی توسط خیریه‌ها و نیز تعیین تجهیزات پزشکی غیرقابل تولید پیش‌بینی نشده است، بدین شکل زمینه برای سوءاستفاده‌هایی همچون واردات تجهیزات با استفاده از مزایای مذکور در طرح و فروش در بازار آزاد و یا واردات تجهیزاتی که مشابه آنها در داخل تولید می‌شود، وجود دارد.
- مواد (۱۰، ۱۳ و ۱۴) طرح نیز به دلیل کاهش منابع درآمدی دولت به سبب ایجاد فرصت‌های فراوان برای معافیت مالیاتی، بخشودگی عوارض گمرکی و عوارض عمومی خیریه‌ها، برای دولت بار مالی خواهد داشت و از این بابت معارض با اصل هفتاد و پنجم قانون اساسی است و قابل طرح در مجلس شورای اسلامی نیست.
- حکم ماده (۱۴) طرح، با بند «الف» ماده (۶) قانون برنامه ششم توسعه مغایر است؛ لذا براساس ماده (۱۸۱) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس، تصویب ماده مزبور به جهت اصلاح قانون برنامه نیاز به رأی دوسوم نمایندگان دارد. همین ایراد در خصوص مواد (۱۰) و (۱۳) نیز وجود دارد.
- ماده (۱۱) اشاره می‌کند که وزارت بهداشت، تعرفه خدمات واحدهای خیریه را به گونه‌ای تعیین کند که اداره آنها بدون نیاز به کمک دولت ممکن شود. در مورد این ماده چند نکته به شرح ذیل وجود دارد:
- در ماده (۱۱) امکان تعرفه‌گذاری مجدد برای خدمات واحدهای بهداشتی، درمانی و آموزشی خیریه‌ها را فراهم کرده که با بند «ث» ماده (۷۰) قانون برنامه ششم توسعه پنج‌ساله کشور^۱ تعارض دارد؛ لذا براساس ماده (۱۸۱) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس برای تصویب نیاز به رأی دوسوم نمایندگان دارد.

۱. ماده (۷۰): برنامه ششم توسعه: دولت مکلف است به منظور تحقق سیاست‌های کلی سلامت، تأمین منابع مالی پایدار برای بخش سلامت، توسعه کمی و کیفی بیمه‌های سلامت و مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تا پایان سال اول اجرای برنامه اقدامات زیر را براساس سیاست‌های کلی سلامت به عمل آورد: ث- کلیه پزشکان و پیراپزشکان، مؤسسات و مراکز ارائه‌دهنده خدمت، دارو و کالاهای سلامت در کشور اعم از دولتی، نهادهای عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه موظفند ضمن رعایت تعرفه‌های مصوب دولت از خطمشی‌های مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تبعیت نمایند.



○ مطابق بند «الف» ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ای کشور مصوب ۱۳۹۵، تعیین تعرفه‌های خدمات تشخیصی درمانی برای همه ارائه‌دهندگان (اعم از دولتی، غیردولتی و خصوصی) باید با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی، با پیشنهاد شورای عالی بیمه سلامت و تصویب هیئت وزیران، تصویب و ابلاغ شود. لذا تعیین تعرفه‌ها دارای فرایند و اصول مشخصی است و عدول از آنها یعنی ایجاد تعرفه‌های غیرمنطقی که رفتار ارائه‌دهندگان و مصرف‌کنندگان را به سمت ناکارآمدی سوق خواهد داد. شایان ذکر است که در حال حاضر مراکز خیریه نیز دارای تعرفه خاص خود هستند که رقم آن از تعرفه بخش دولتی بیشتر و از بخش خصوصی کمتر است. با توجه به اینکه قانون مزبور جزئی از قانون برنامه ششم توسعه است، اصلاح آن نیاز به رأی دوسوم نمایندگان دارد.

○ با توجه به اینکه هزینه تمام شده ارائه خدمت به‌طور مستقیم از نحوه مدیریت آن تأثیر می‌پذیرد و از این‌رو ممکن است هزینه تمام شده خدمات یک مرکز خیریه چند برابر سایر مراکز خیریه و حتی مراکز خصوصی باشد لذا الزام به تعیین تعرفه‌ها به شکلی که همه هزینه‌ها را پوشش دهد از لحاظ فنی نیز منطقی نیست. اینکه تعرفه‌های خدمات مراکز خیریه به‌گونه‌ای تعیین شود که هزینه‌ها را پوشش دهد اقدامی مثبت است اما راه‌حل آن، اجرای قوانین مربوط به تعرفه‌گذاری، یعنی محاسبه تعرفه‌ها براساس قیمت واقعی است تا ضمن جبران هزینه‌های منطقی خدمات ارائه شده، از افزایش بی‌رویه تعرفه‌ها پیشگیری شود. چرا که اطلاق این حکم می‌تواند موجب اسراف و تبذیر شده که با شرع مقدس اسلام و اصل چهل‌وسوم قانون اساسی مغایر است.

○ عبارت «امکان اداره مستقل این واحدها» مبهم است و باید معیار و ضابطه مشخص داشته باشد.

- به موجب ماده (۱۷۲) قانون مالیات‌های مستقیم، ۱۰۰ درصد وجوهی که افراد به مراکز خیریه، مدارس و بهداشت و درمان و ... می‌پردازند از درآمد مشمول مالیات عملکرد سال پرداخت کسر می‌شود و درواقع نوعی هزینه قابل قبول مالیاتی برای مراکز مذکور لحاظ می‌شود. این اعتقاد وجود دارد که ماده (۱۷۲)، خود موجبات فرار مالیاتی را فراهم می‌کند. این در حالی است که ماده (۱۳) طرح حاضر، علاوه بر مزایای ماده (۱۷۲)، مازاد آن وجوه را قابل انتقال به سال بعد می‌کند. به این معنا که یک شخص حقیقی یا حقوقی در ازای کمک به یک مرکز بهداشتی درمانی، ممکن است چند سال از پرداخت مالیات معاف شود. لذا این تصمیم به‌شدت منابع بودجه‌ای دولت را کاهش می‌دهد، موجب کسری بودجه می‌شود و راه فرار مالیاتی و تخصیص غیربهبینه منابع را بیش‌ازپیش می‌گشاید؛ از همین رو ذیل این ماده مغایر با اصل هفتادوپنجم است و قابل طرح در مجلس نیست.

- موضوع ماده (۱۴)، معافیت نقل‌وانتقال کمک‌های نقدی و غیرنقدی خیرین و همچنین فروش اموال و دارایی‌های آنهاست که این مسئله نیز موجب کسری بودجه دولت، تخصیص غیربهبینه منابع، چانه‌زنی سایر بخش‌ها برای معافیت و فرار مالیاتی در قالب کمک به مراکز بهداشتی خواهد شد؛ لذا این ماده

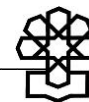
مغایر با اصل هفتادوپنجم است و قابل طرح در مجلس نیست. ضمناً در مورد اینکه آیا نرخ مالیات نقل و انتقال که میزان زیادی نیست، به‌عنوان مانعی بر سر راه خیرین شناخته شود یا خیر باید بررسی صورت گیرد و نمی‌توان با قاطعیت گفت که با اعمال این معافیت کمک‌های خیرین به مراکز بهداشتی-درمانی سرازیر خواهد شد.

ب) ارزیابی شیوه نگارش

- براساس ماده (۱۲۷) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی مصوب ۱۳۷۹، «طرح‌ها نیز همانند لوایح، باید دارای موضوع و عنوان مشخص باشند و دلایل لزوم تهیه و پیشنهاد آن در مقدمه به وضوح درج شود و همچنین دارای موادی متناسب با اصل موضوع و عنوان طرح نیز باشد» لکن طرح پیش‌رو می‌بایست خلأهای قانونی یا موانع حقوقی موجود برای حمایت از خیرین حوزه سلامت را به تفصیل تصریح می‌کرد و از اختصارنویسی پرهیز می‌شد.
- در ماده (۱)، عبارت «به‌منظور حمایت از فعالیت‌های خیریه در امور سلامت»، از جنس احکام قانونی نیست و بخشی از دلایل توجیهی طرح است که باید در مقدمه آن اشعار می‌گردید بنابراین باید از متن این ماده حذف شود.
- تبصره ذیل ماده (۱۱) طرح حاضر هیچ ارتباطی به ماده مذکور ندارد. مبرهن است که تبصره یا استثنایی بر ماده است و یا تخصیص بر آن، لکن «آورده ریالی خیرین» (مندرج در تبصره) ارتباط معناداری با «تعرفه خدمات واحدهای بهداشتی و درمانی» (مندرج در ماده (۱۱)) ندارد.
- مختصرنویسی در سطر اول ماده (۱۳) در عبارت: «به موجب ماده (۱۷۲) قانون ...» زببند یک متن حقوقی نیست. به نظر می‌رسد منظور نگارنده عبارت: «به موجب ماده (۱۷۲) قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۶۶» بوده است.
- فاصله‌گذاری، نظم خطوط و قلم استفاده شده در این مستند نامناسب بوده و نیاز به ویرایش دارد.

جمع‌بندی و پیشنهادها

نظام و حیات اجتماعی در جامعه بشری به تعاون و مشارکت اعضای آن بستگی دارد و در این راستا، نظام سلامت نیز نیازمند استفاده از ظرفیت‌های بالقوه مشارکت مردم و خیرین سلامت است. اسناد و قوانین بالادستی کشور ما در موارد مختلفی این مهم را مورد تأکید قرار داده‌اند. از این قبیل می‌توان به



بند «۱۱» سیاست‌های کلی سلامت مصوب ۱۳۹۳^۱، بندهای «۷ و ۱۰» ماده (۱) قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت مصوب ۱۳۶۷^۲ و بند «ث» ماده (۶۵) قانون برنامه ششم توسعه مصوب ۱۳۹۵^۳ اشاره کرد. طرح حاضر نیز همان‌طور که در مقدمه توجیهی آن اشاره شده با همین هدف تدوین شده است. امتیازاتی که این طرح در خصوص تأمین بودجه و همچنین معافیت‌های مالیاتی و عوارض گمرکی و سود بازرگانی پیش‌بینی کرده است می‌تواند به افزایش مشارکت و سرمایه‌گذاری خیرین سلامت در کشور منجر شود. اما با توجه به عدم جامعیت طرح برای ساماندهی به امور سمن‌ها که خیریه‌ها نیز بخشی از آنها به حساب می‌آیند و همچنین به سبب نقصان و ایرادهای فراوان طرح حاضر در خصوص قواعد حمایتی و نظارتی مرتبط با خیریه‌ها، با کلیات طرح مخالفت می‌شود و پیشنهاد می‌شود رفع مشکلات همه خیرین اعم از خیرین حوزه سلامت، خیرین مدرسه‌ساز، خیرین مرتبط با کودکان کار، زنان بدسرپرست و سایر حوزه‌های توزیعی در معیت با دیگر فعالان حوزه‌های توانمندسازی و مطالبه‌گر اجتماعی در بستر قانونی جامع برای ساماندهی تشکلهای اجتماعی مردم‌نهاد دیده شود. از این رو تأکید می‌شود، دولت برای رفع مشکلات عدیده قشر آسیب‌پذیر جامعه و همچنین برای حرکت پرشتاب در جهت توسعه و جهش تولید بایستی مردم را به سمت مشارکت در سیاست‌گذاری، نظارت و اقدام در مدیریت جامعه به خصوص امور اجتماعی ترغیب و حمایت کند. بدین سبب پیشنهاد می‌شود برای اصالت دادن به مردم در مدیریت جامعه و تسهیل مشارکت مردم در این زمینه، طرحی جامع و علمی برای ساماندهی تشکلهای مردمی با رویکردهای اجتماعی تصویب و به دولت ابلاغ شود. مرکز پژوهش‌های مجلس نیز به‌عنوان بازوی مشاوره‌ای مجلس با عنایت به اهمیت موضوع، تمام قوای کارشناسی خود را در خدمت مجلس شورای اسلامی قرار خواهد داد.

۱. افزایش آگاهی، مسئولیت‌پذیری، توانمندی و مشارکت سیاست‌مندی و فعالانه فرد، خانواده و جامعه در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت با استفاده از ظرفیت نهادها و سازمان‌های فرهنگی، آموزشی و رسانه‌ای کشور تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

۲. وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی عبارتند از:

بند «۷»- فراهم نمودن تسهیلات لازم برای برخورداری همگان از خدمات درمانی در حدود امکانات از طریق ایجاد و گسترش مراکز درمانی دولتی و بهبود استاندارد آنها و استفاده از همکاری مؤسسات خیریه و بخش خصوصی و نیز انواع بیمه‌های درمانی.

بند «۱۰»- تشویق و ترغیب افراد خیر و مؤسسات خصوصی جهت اقدامات حمایتی برای کودکان در سنین قبل از دبستان و سالمندان و خانواده‌ها و افراد بی‌سرپرست و نیازمند و معلولین جسمی، ذهنی و اجتماعی غیرقابل توانبخشی و ارائه این خدمات در موارد ضروری توسط مؤسسات دولتی و نظارت بر این اقدامات.

۲. دولت موظف است با تشویق خیرین و واقفین و رفع موانع موجود، به‌گونه‌ای برنامه‌ریزی نماید تا سهم وقف و خیریه از تأمین مالی دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی و پژوهشی و فناوری افزایش یابد.

منابع و مأخذ

۱. قانون اساسی جمهوری اسلامی.
۲. قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه‌ای مصوب ۱۳۹۵.
۳. سیاست‌های کلی سلامت مصوب ۱۳۹۳.
۴. قانون امور گمرکی مصوب ۱۳۹۰.
۵. قانون آیین‌نامه داخلی مجلس مصوب ۱۳۷۹.
۶. قانون برنامه پنج‌ساله ششم توسعه جمهوری اسلامی ایران مصوب ۱۳۹۵.
۷. قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت مصوب ۱۳۶۷.
۸. قانون رفع موانع تولید رقابت‌پذیر و ارتقای نظام مالی کشور مصوب ۱۳۹۴.
۹. قانون مالیات‌های مستقیم مصوب ۱۳۶۶.
۱۰. مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی (۱۳۸۲)، لزوم تدوین قانون جامع ناظر بر فعالیت سازمان‌های غیردولتی، دفتر سیاسی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی - شماره مسلسل: ۶۵۶۷.
۱۱. مشکینی، بهمن (۱۳۹۹)، تشکل‌های اجتماعی: چیستی - چرایی - چگونگی، تهران، انتشارات سنا، چاپ اول.



مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۷۶۲۹

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: اظهارنظر کارشناسی درباره: «طرح حمایت از خیرین سلامت»

نام دفتر: مطالعات اجتماعی

تهیه و تدوین کنندگان: حسام عزت‌آبادی‌پور، محمد بختیاری، سینا شیخی

همکاران: محمد برزگر خسروی و امین‌اله پاکنژاد

ناظران علمی: کمیل قیدرلو، سیدسجاد پادام، مریم جان‌قربان

ویراستار تخصصی: —

ویراستار ادبی: —

واژه‌های کلیدی:

۱. تشکل‌های مردم‌نهاد

۲. سمن

۳. خیریه

۴. انجمن خیرین سلامت

۵. آسیب‌ها و چالش‌ها



تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۵/۱۱