



پژوهشکده شورای نگهبان



گزارش کارشناسی

پرونده‌های دیوان عدالت اداری

در خصوص:

بند «ا» مصوبه شماره ۳۷۲۹۳/۵۴۲۴۰ مورخ
۱۳۹۶/۳/۳۱ هیأت دولت در خصوص تعرفه خدمات
بیهوشی و درد در بخش‌های دولتی، عمومی
غیردولتی، خصوصی و خیریه

کد گزارش: ۹۶۰۹۰۷۳

تاریخ انتشار: ۱۳۹۶/۰۹/۲۷

پژوهشکده شورای نگهبان

شناسنامه گزارش

گزارش کارشناسی پرونده‌های دیوان عدالت اداری

موضوع:

بند «ا» مصوبه شماره ۳۷۲۹۳/۵۴۲۴۰ مورخ
۱۳۹۶/۳/۳۱ هیأت دولت در خصوص تعرفه خدمات
بیهوشی و درد در بخش‌های دولتی، عمومی
غیردولتی، خصوصی و خیریه

تهیه و تنظیم:

امیرحسین اصل زعیم

نظارت:

سید مجتبی حسینی‌پور

پژوهشکده شورای نگهبان

شماره گزارش: ۹۶۰۹۰۷۳

تاریخ تنظیم: ۱۳۹۶/۰۹/۲۷

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

گزارش کارشناسی پرونده‌های استعلامی دیوان عدالت اداری

(مغایرت شرایط جسمانی مقرر برای معلمان توسط آموزش و پرورش با موازین قانونی و شرع)

موضوع شکایت: بند «۱» مصوبه شماره ۵۴۲۴۰/۳۷۲۹۳ مورخ ۱۳۹۶/۳/۳۱ هیأت دولت در خصوص تعرفه خدمات بیهوشی و درد در بخش‌های دولتی، عمومی غیردولتی، خصوصی و خیریه
شاکی: آقای حجت‌الله جلوداری
طرف شکایت: هیأت دولت
جهت مغایرت شرعی: آیات شریفه قرآن کریم
شماره و تاریخ نامه دیوان: ۹۰۰۰/۲۱۰/۱۴۵۷۹۱/۲۰۰ - ۱۳۹۶/۸/۱۷

مقدمه

در این پرونده، شاکی از بند «۱» مصوبه هیأت دولت ناظر به کاهش تعرفه خدمات بیهوشی شکایت نموده است. مطابق بند مزبور:

«۱- تعرفه خدمات بیهوشی و درد در بخش‌های دولتی، عمومی غیردولتی و خصوصی و خیریه نسبت به ویرایش دوم، بیست و پنج درصد (۲۵٪) کاهش می‌یابد»، از جهت مغایرت با آیات شریفه قرآن کریم شکایت کرده و ابطال مقرره مذکور را از هیئت عمومی دیوان عدالت اداری تقاضا کرده است.

شرح و بررسی

با اجرای طرح تحول سلامت توسط دولت یازدهم و به منظور تقویت

انگیزه‌های پزشکان و کادر درمانی، «کتاب قدیم ارزش‌گذاری نسبی خدمات درمانی» مورد بازنگری قرار گرفت و تعرفه‌های پزشکی و ضرایب آن افزایش یافت و شورای عالی بیمه سلامت کشور^۱ بر اساس ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰، بند (هـ) ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه کشور^۲، ماده (۸)^۴ و ماده الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳، به عنوان مرجع تخصصی

۱. قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳؛

ماده ۲ - به منظور توسعه و تعمیم بیمه خدمات درمانی و اعمال وظایف سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی، ایجاد هماهنگی‌های اجرایی هدایت، نظارت و ارزشیابی سطح کمی و کیفی بیمه خدمات درمانی در چهارچوب این قانون شورای عالی بیمه خدمات درمانی کشور که بعد از این شورای عالی نامیده می‌شود، در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکیل می‌گردد.

قانون برنامه پنجساله پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران؛

ماده ۳۸- تبصره ۳- با تغییر نام شورای عالی بیمه خدمات درمانی به شورای عالی بیمه سلامت کشور، ترکیب اعضاء، وظایف، اختیارات و مسؤولیت های این شورا و دبیرخانه آن به پیشنهاد معاونت با تأیید هیأت‌وزیران به تصویب مجلس شورای اسلامی می‌رسد.

۲. ماده ۹-

الف - شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه دهندگان خدمات بهداشت، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبنای محاسباتی واحد و یکسان با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی در شرایط رقابتی و براساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ اقدام و مراتب را پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور، قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند. این بند به عنوان یک ماده بعد از ماده (۲) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ الحاق می‌گردد.

۳. ماده ۳۸-

ه - شورای عالی بیمه سلامت مکلف است هر ساله قبل از شروع سال جدید نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبنای محاسباتی واحد و یکسان در شرایط رقابتی و بر اساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی اقدام و مراتب را پس از تأیید معاونت جهت تصویب به هیأت‌وزیران ارائه نماید.

۴. ماده ۸- تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس قیمت‌های واقعی و نرخ سرانه حق بیمه درمانی مصوب به پیشنهاد مشترک سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأیید شورای عالی به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.

۵. ماده الحاقی - (الحاقی ۱۳۹۵/۱۱/۱۰) شورای عالی بیمه سلامت کشور مکلف است هر ساله قبل از تصویب بودجه سال

←

در این زمینه مکلف به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه دهندگان خدمات بهداشت، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی و درمانی شد، که پس از این اقدام، ویرایش ضرایب و محتوای کتاب مذکور را در سال‌های بعد هم انجام داده است. نتیجه‌ی تصمیمات این شورا باید پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور، قبل از پایان هر سال، جهت تصویب و اجرایی شدن در سال بعد، به هیأت وزیران ارائه شود. هیأت وزیران هم به استناد بند (الف) ماده (۹) قانون احکام برنامه‌های توسعه مصوب ۱۳۹۵ این پیشنهاد را بررسی و تصویب می‌کند. در آخرین ویرایش (ویرایش سوم) این کتاب، شورای عالی بیمه سلامت با پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سازمان برنامه و بودجه کشور با بازنگری در ضرایب و تعرفه‌ها با ارزیابی کیفیت ارائه «خدمات بیهوشی»، اقدام به کاهش (۲۵٪) تعرفه این تخصص و کاهش تعرفه‌ی برخی تخصص‌های دیگر نموده که به تأیید مراجع ذی‌صلاح و تصویب هیأت وزیران رسیده است. حال شاکی مدعی است که بند (۱) مصوبه‌ی هیأت وزیران در خصوص کاهش تعرفه‌ی بیهوشی از جهات قانونی و شرعی محل ایراد است. در همین راستا، استنادات قانونی و شرعی شاکی بدین شرح است:

→

بعد در هیأت وزیران نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبانی محاسباتی واحد و یکسان با حق فنی واقعی یکسان برای بخش دولتی و غیردولتی در شرایط رقابتی و براساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۸/۳ اقدام و مراتب را پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه کشور، قبل از پایان هر سال برای سال بعد جهت تصویب به هیأت وزیران ارائه کند.

استنادات قانونی:

۱. مغایرت با بند (۹) اصل سوم قانون اساسی به دلیل اعمال تبعیض ناروا در خصوص تخصص بیهوشی بدون اعمال در تمامی تخصص‌های پزشکی.
۲. مغایرت با اصل (۲۰) قانون اساسی به دلیل عدم برخورداری از حمایت‌های قانونی.
۳. عدم تطابق با نرخ تورم سالیانه اعلامی توسط بانک مرکزی و مرکز آمار ایران و عدم افزایش ضریب تعرفه بیهوشی طی چند سال اخیر.
۴. عدم توجه به اصل حقوقی تداوم حقوق مکتسبه‌ی افراد.
۵. ضرورت رعایت اصل انصاف با عنایت به پرخطر بودن و مسئولیت جدی این تخصص که در جدول ریسک بیمه مرکزی ایران این موضوع مشهود است.

استنادات شرعی:

– مغایرت با آیات شریفه ۵۸ سوره مبارکه نساء^۱ و ۱۵۷ سوره مبارکه اعراف^۲.
پس از بیان استنادات قانونی و شرعی شاکی، در مقام بررسی و تحلیل حقوقی موضوع شکایت اینگونه می‌توان بیان نمود که با استناد به ماده (۹) قانون احکام دائمی برنامه‌های توسعه کشور مصوب ۱۳۹۵/۱۱/۱۰، بند (ه) ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه کشور، ماده (۸) و ماده الحاقی مورخ ۱۳۹۵/۱۱/۱۰ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب ۱۳۷۳/۰۸/۰۳، شورای عالی بیمه سلامت به عنوان مرجعی تخصصی و ذیصلاح، متولی تعیین تعرفه خدمات سلامت و بازنگری در ارزش نسبی آن می‌باشد و پیشنهادات خود را پس از تأیید سازمان برنامه و بودجه به تصویب هیأت وزیران می‌رساند. با توجه به عبارت «رعایت اصل تعادل منابع و

۱. «... وَإِذَا حَكَمْتُمْ بَيْنَ النَّاسِ أَنْ تَحْكُمُوا بِالْعَدْلِ...» (و هنگامی که میان مردم داوری می‌کنید، به عدالت داوری کنید...)

۲. «... وَيَضَعُ عَنْهُمْ إِصْرَهُمْ وَالْأَغْلَالَ الَّتِي كَانَتْ عَلَيْهِمْ...» (و احکام پر رنج و مشتقی را که چون زنجیر به گردن خود نهاده‌اند از آنان برمی‌دارد...)

مصارف» موجود در قوانین مذکور و اطلاق آن به عنوان معیار عملکرد این شورا، صلاحیتی عام برای اتخاذ تصمیم و تعیین تعرفه‌ها داشته و در نتیجه امکان افزایش و یا کاهش نرخ را دارد. علاوه بر این، فقدان قیود محدودکننده در خصوص التزام به نرخ تورم سالیانه و یا جداول ریسک شغلی مربوط به بیمه مرکزی و ... مؤیدی بر وجود صلاحیت برای این مرجع و صحت تصمیم آن می‌باشد. در خصوص ادعای تبعیض هم لازم به ذکر است که به دلیل تفاوت در ماهیت و سنخ خدمات درمانی انواع تخصص‌ها و اعمال نظامات آن نسبت به تمامی مخاطبان این تخصص اعم از دولتی و غیر دولتی، تبعیضی وجود نداشته و ایرادی از این جهت وارد نمی‌باشد. از این رو با عنایت به افزایش چشمگیر ضریب تعرفه در ویرایش اول کتاب ارزش نسبی خدمات و مراقبت‌های سلامت، تعدیل و تقلیل آن نیز جزء صلاحیت‌های این شورا می‌باشد و در نتیجه مصوبه‌ی هیأت وزیران و تصمیم و پیشنهاد شورای عالی سلامت در حدود صلاحیت این دو نهاد بوده و منطبق با قوانین ارزیابی می‌گردد.

نتیجه‌گیری

با بررسی محتویات این پرونده و مدعیات و ادله ابرازی شاکی و نیز تحلیل حقوقی موضوع شکایت، این نتیجه به دست آمد که از لحاظ حقوقی اولاً مرجع پیشنهاددهنده‌ی کاهش تعرفه‌ها و مرجع تأیید و تصویب کننده تماماً دارای صلاحیت چنین اقدامی بوده‌اند. ثانیاً الزامات ناشی از این تصمیم به علت صلاحیت عام مرجع ذیصلاح در تصمیم‌گیری و عدم ضرورت انطباق آن با نرخ تورم سالیانه و یا جدول ریسک شغلی بیمه مرکزی ایران مغایرتی با قوانین ندارد. ثالثاً به علت تسری این حکم برای تمامی متخصصان بیهوشی در بخش‌های دولتی و غیردولتی و متفاوت بودن آن با ماهیت سایر تخصص‌ها، تبعیض ناروا در این موضوع فاقد وجه است.

امام خمینی (ره):

و از شورایی محترم نگهبان می‌خواهم و توصیه می‌کنم، چه در نسل حاضر و
چه در نسل مابقی آینده، که با کمال دقت و قدرت و ظایف اسلامی و ملی خود
رایگان و تحت تأثیر هیچ قدرتی واقع نشوند و از قوانین مخالف با شرع مطهر و
قانون اساسی بدون هیچ ملاحظه‌ای جلوگیری نمایند.

(سخن امام، ج ۲۱، ص ۴۲۲)



بزهشکده شورای نگهبان

تهران، خیابان شهید سپهبد قرنی، کوچه خسرو، پلاک ۱۲