



۹۷۲

شماره ترتیب چاپ

جمهوری اسلامی ایران

دوره پنجم - سال دوم

شماره چاپ سابقه

مجلس شورای اسلامی

۱۳۷۶ - ۱۳۷۷

۳۰۲

شماره دفتر ثبت

تاریخ چاپ ۱۳۷۶/۹/۳۰

طرح دوفوریتی

طرح تکمیل، تجهیز و بهره‌برداری از بیمارستانهای
مصوب مجلس شورای اسلامی

(دوفوریت این طرح در جلسه علنی مورخ ۱۳۷۶/۹/۳۰ به تصویب رسید)

اداره کل قوانین

بسمه تعالی

ریاست محترم مجلس شورای اسلامی

طرح زیر با قید دوفوریت تقدیم می‌گردد:

دلایل دوفوریت:

- ۱- عدم مبادله موافقتنامه مربوطه به دلیل اختلاف نظر بین وزارتین مسکن و شهرسازی، بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان برنامه و بودجه.
- ۲- طولانی بودن بیش از حد موضوع و سرگردانی مردم.
- ۳- تصمیم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان برنامه و بودجه بر حذف برخی از بیمارستانهای مصوب مجلس تغییر و کاهش تخت آنها.

مطهر کاظمی - عباسی - رضائی - قندهاری - قربانی - میرخلیلی - رزمیان - کرامتلو -
عاشوری - فولادی - رشیدی - دبستانی - شاهرخی - ذاکری - عبدالوند - زادسر -
میرحسینی - انصاری ممسنی - فتوحی - سیدزاده - عسگری - بیگمرازی - زارعی
سروستان - دولتی - کریمی ایلام - فضلعلی - رضوی - پیش‌بین - زاجکسانی -
حشمتیان - شکیبی - محبی - حاجیانی - جمشیدی - بهمنی - خدادادی و چند امضاء
ناخوانا.

طرح تکمیل، تجهیز و بهره‌برداری از بیمارستانهای مصوب مجلس شورای اسلامی

ماده واحده - به موجب این قانون وزارتین مسکن و شهرسازی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلفند کلیه بیمارستانهای مصوب مجلس شورای اسلامی را با همان تعداد و کیفیتی که در قوانین و مقررات مربوطه مقرر گردیده است پس از تکمیل و تجهیز به بهره‌برداری برسانند. /ن

بندهای (الف) و (ج) تبصره ۱۰ و تبصره ۳۹ قانون بودجه سال ۱۳۷۶

تبصره ۱۰

الف - مبلغ شش میلیارد (۶ ۰۰۰ ۰۰۰ ۰۰۰) ریال اعتبار منظور در ردیف ۱۲۹۰۲۶ جهت راه‌اندازی بیمارستانهای آماده بهره‌برداری در سطح کشور و مراکز قرنطینه‌ای و سایر مراکز بهداشتی و درمانی و استخدام کادر مورد نیاز به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به سقف اعتبارات جاری دانشگاهها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی افزوده خواهد شد تا براساس قانون نحوه انجام امور مالی و معاملاتی دانشگاهها و موسسات آموزش عالی و تحقیقاتی به مصرف برسد.

مبلغ هفت میلیارد (۷ ۰۰۰ ۰۰۰ ۰۰۰) ریال از ردیف ۱۲۹۰۵۰ مستقیماً به حساب هیات امنأ و اریز می‌گردد تا صرف راه‌اندازی، تکمیل و تجهیز و پرداختهای بیمارستانهای همکار برای درمان بیماران از جمله پیوند کلیه، جراحی چشم، قلب و بیماران سرطان خون شود اعتبار فوق جاری و عمرانی است و فصل خاصی ندارد.

شرایط واردات مواد و وسایل و ثبت سفارش و پرداختها و دریافتها فقط تابع آیین‌نامه‌ای است که به تصویب وزرای بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بازرگانی

خواهد رسید. واردات فوق از هرگونه مالیات، عوارض، حقوق گمرکی، ثبت سفارش، سود بازرگانی و پرداخت مابه‌التفاوت معاف می‌باشد.

دانشکده‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی، بیمارستانها و موسساتی که از امکانات هیات امنأ استفاده می‌کنند موظفند ضوابط مفاد آیین‌نامه‌ای را که به پیشنهاد هیات امنأ و تصویب وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌رسد اجرا نمایند.

تجهیزات و ملزومات پزشکی و قطعات یدکی مربوطه که توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و بخش خصوصی با تایید وزارتخانه مزبور وارد می‌شود و تجهیزات و ملزومات موردنیاز جانبازان و معلولین بهزیستی از جمله صندلی چرخدار (که تامین آن از تولیدات داخلی استاندارد شده امکان‌پذیر نباشد) از معافیت‌های مذکور در بند مربوط به هیات امنأ برخوردار خواهند بود.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پس از تایید سازمان امور اداری و استخدامی کشور و تصویب هیات وزیران مجاز است جهت راه‌اندازی واحدهای مندرج در این بند و مراکز بهداشتی و درمانی بیمارستانهای توسعه یافته نسبت به استخدام کادر مورد لزوم اقدام نماید.

دو نفر از نمایندگان مجلس (یک نفر از کمیسیون بهداری و بهزیستی و یک نفر از کمیسیون امور برنامه و بودجه) به‌انتخاب مجلس در جلسات هیات امنأ به‌عنوان ناظر شرکت خواهند کرد.

ج - کلیه طرحهای بیمارستانی موضوع قسمت دوم پیوست شماره (۱) این قانون می‌توانند از تسهیلات و مزایای مقرر در قانون نحوه ایجاد تسهیلات لازم برای تسریع در احداث و تکمیل بیمارستانهای ۹۶ شهر کشور مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۵ مجلس شورای اسلامی بهره‌مند گردند.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی موظف است با اعزام گروه‌های

کارشناسی به استانهای کشور نسبت به شناسایی ظرفیت‌های ساختمانی مراکز درمانی اقدام و پس از تعیین ضریب اشغال تخت بیمارستانها، گزارش آن را حداکثر تا پایان خرداد ماه ۱۳۷۶ به کمیسیون‌های بهداشتی و بهزیستی و برنامه و بودجه ارایه نماید. وزارت مزبور موظف است تمهیدات لازم برای استفاده از ظرفیتهای خالی را فراهم نموده و از ساخت بیمارستانها و مراکز درمانی جدید در مراکز استانها و شهرستانهایی که ضریب اشغال تخت آنها کمتر از هفتاد و پنج درصد (۷۵٪) است، جلوگیری نماید.

بیمارستانهای آموزشی اردبیل، اراک، یاسوج و خرم‌آباد از شمول این بند مستثنی هستند.

تبصره ۳۹

به وزارتخانه‌های مسکن و شهرسازی، فرهنگ و آموزش عالی و بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اجازه داده می‌شود برای تکمیل عملیات اجرایی طرحهای بیمارستانی و طرحهای دانشگاهی و پژوهشی مندرج در پیوست شماره (۱) این قانون از سرمایه‌های مردم به طریق مشارکت استفاده نماید.

دولت مکلف است پس از تکمیل هر واحد بیمارستانی و دانشگاهی آن را به ماخذ هزینه‌های تمام شده دوره ساخت با احتساب سود قطعی مربوط به اوراق مشارکت خریداری نماید.

اوراق مشارکت سررسیدی متفاوت و متناسب با دوره ساخت و تکمیل پروژه خواهد داشت و در بورس اوراق بهادار به صورت دست دوم قابل معامله و نقل و انتقال خواهد بود.

نرخ سود علی‌الحساب این اوراق که به صورت شش ماهه و یک ساله پرداخت خواهند گردید معادل بیست درصد (۲۰٪) بوده و سود قطعی پس از خریداری واحد مورد نظر محاسبه و مابه‌التفاوت آن پرداخت می‌شود.

پرداخت بهای اوراق مذکور و سود متعلقه از طریق نظام بانکی تضمین می‌گردد.

دولت مکلف است وجوه مورد نیاز (اصل اوراق و سود متعلقه) را هر سال در بودجه سالانه خود منظور نماید. اوراق مشارکت مذکور به عنوان سپرده ثابت تلقی و از مالیات معاف خواهد بود.

اعتبار مندرج در ردیف ۶۰۱۰۰۵ این قانون برای پرداخت سود علی الحساب اوراق مشارکت طرحهای مذکور پیش بینی می شود.

قانون نحوه تأمین کسری اعتبار مورد نیاز ۹۶ بیمارستان کشور

ماده واحده - به موجب این قانون به وزارت مسکن و شهرسازی اجازه داده می شود در سال ۱۳۷۰ به منظور تأمین کسری اعتبار مورد نیاز تکمیل واحداث هزار تخت بیمارستانی در ۹۶ شهر محروم کشور موضوع ردیفهای ۳۰۳۰۳۳۳۴ و ۳۰۳۰۳۳۳۹ و ۳۰۳۰۳۳۴۰ و ۳۰۳۰۳۳۴۱ و ۳۰۳۰۳۳۴۲ و ۳۰۳۰۳۳۴۳ و ۳۰۳۰۳۳۴۴ مبلغ بیست میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال اعتبار از سازمان تأمین اجتماعی اخذ نماید .

تبصره ۱ - سازمان تأمین اجتماعی موظف است نسبت به پرداخت اعتبار مورد نیاز وزارت مسکن و شهرسازی تا سقف بیست میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال اقدام نماید .

تبصره ۲ - دولت معادل مبلغ بیست میلیارد (۲۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰۰) ریال اعتباری را که وزارت مسکن و شهرسازی از سازمان تأمین اجتماعی اخذ می نماید از سهام کارخانجات تجهیزات درمانی، دارویی و همچنین از بیمارستانهای نیمه تمام موجود وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به سازمان تأمین اجتماعی واگذار خواهد نمود .

تبصره ۳ - قانون نحوه ایجاد تسهیلات لازم برای تسریع در احداث و تکمیل بیمارستانهای ۹۶ شهر کشور مصوب ۱۳۶۹/۶/۲۵ در مورد نحوه مصرف اعتبار فوق مجری خواهد بود .

تبصره ۴ - این قانون از تاریخ تصویب لازم الاجرا است .

قانون نحوه ایجاد تسهیلات لازم برای تسریع در احداث و تکمیل

بیمارستانهای ۹۶ شهر کشور

ماده واحده - به منظور تسریع در احداث و تکمیل بیمارستانهای ۹۶ شهر کشور که به ازاء هر هزار نفر جمعیت کمتر از یک تخت بیمارستانی دارند از تاریخ تصویب این قانون تسهیلات زیر جهت طرحهای احداث و تکمیل ۸ هزار تخت بیمارستانی مصوب ردیفهای ۳۰۳۰۳۳۳۴ و ۳۰۳۰۳۳۳۹ و ۳۰۳۰۳۳۴۰ و ۳۰۳۰۳۳۴۱ و ۳۰۳۰۳۳۴۲ قسمت دوم پیوست شماره ۱ قانون بودجه سال ۱۳۶۹ کل کشور ایجاد و به مرحله اجراء در می آید.

۱ - کلیه اعتبارات عمرانی مصوب قانون بودجه سال ۱۳۶۹ و سالیهای بعد طرحهای عمرانی شماره ۳۰۳۰۳۳۳۴ و ۳۰۳۰۳۳۳۹ و ۳۰۳۰۳۳۴۰ و ۳۰۳۰۳۳۴۱ و ۳۰۳۰۳۳۴۲ قسمت دوم پیوست شماره ۱ قانون بودجه سال ۱۳۶۹ تخصیص یافته تلقی می گردد.

۲ - به وزارت مسکن و شهرسازی اجازه داده می شود تا ۱۰٪ از اعتبارات عمرانی مصوب سال ۱۳۶۹ و سالیهای بعد هر یک از پروژه های طرحیهای عمرانی اشاره شده در بند ۱ را خارج از قانون محاسبات عمومی و به موجب قانون نحوه هزینه کردن اعتباراتی که به موجب قانون از رعایت قانون محاسبات عمومی و سایر مقررات دولتی مستثنی هستند هزینه نماید.

۳ - وزارت مسکن و شهرسازی مجاز است در صورتیکه قادر به تهیه زمین مناسب رایگان در تعدادی از ۹۶ شهر موضوع ماده فوق نباشد، زمین لازم را با استفاده از اعتبارات مصوب هر یک از پروژه های طرحهای عمرانی اشاره شده در بند ۱ این قانون تهیه نماید.

۴ - در صورتیکه وزارت مسکن و شهرسازی با تشخیص وزیر مسکن و شهرسازی قادر به انتخاب پیمانکار و انعقاد قرارداد اجراء هر یک از پروژه های بیمارستانی موضوع طرحهای اشاره شده در بند ۱ این قانون از طریق انجام مناقصه نباشد، مجاز است نسبت به انتخاب پیمانکار و انعقاد قرارداد اجرائی لازم با پیمانکار مذکور بدون رعایت مواد ۷۹ تا ۸۷ قانون محاسبات عمومی کشور و بدون انجام مناقصه و با رعایت سایر ضوابط و مقررات اقدام نماید.

تبصره ۱ - ادارات زمین شهری و واحدهای تابعه منابع طبیعی در شهرها موظفند زمین مورد نیاز پروژه‌های احداث بیمارستانی موضوع ماده فوق را حسب درخواست ادارات کل مسکن و شهرسازی استانها و حداکثر ظرف مدت ۲۰ روز از تاریخ درخواست بصورت رایگان تأمین و تحویل دهند .

تبصره ۲ - با تصویب ماده واحده فوق‌الذکر کلیه سوافقتنامه‌های طرحهای عمرانی اشاره‌شده در بند ۱ ماده فوق‌الذکر که از سوی وزارت مسکن و شهرسازی با سازمان برنامه و بودجه مبادله گردیده است با رعایت این قانون اصلاح می‌گردد و نیازی به مبادله سوافقتنامه نیست با سازمان برنامه و بودجه نخواهد بود .

تبصره ۳ - وزارتخانه‌ها و شرکتهای تابعه آنها که مسوول تهیه و تولید مصالح ساختمانی و تجهیزاتی هستند موظفند مصالح ساختمانی و تجهیزاتی مورد نیاز ۹۶ بیمارستان موضوع ماده فوق را در چهارچوب سهمیه آنها با اولویت و خارج از نوبت تأمین و تحویل نمایند .

تبصره ۴ - مسوول اجرای این قانون وزارت مسکن و شهرسازی بوده و موظف است هر ۲ ماه یکبار گزارش عملکرد اجرای این قانون را به اطلاع کمیسیونهای بهداری و بهزیستی و مسکن و شهرسازی و راه و ترابری و نمایندگان شهرستانهای ذینفع برساند .

تبصره ۵ - کمییونی سرکب از ذیحساب سربوطه ، مدیریت بهداشت و درمان سازمان برنامه و بودجه ، نمایندگان کمیسیونهای بهداری و بهزیستی ، مسکن و شهرسازی و راه و ترابری ، دیوان محاسبات و امور مالی مجلس شورای اسلامی برحسب اجراء مفاد بند ۴ ماده فوق‌الذکر نظارت خواهند داشت .

تبصره ۶ - این قانون از تاریخ تصویب لازم‌الاجراء بوده و قوانین و مقررات مغایر با آن لغو و بلااثر می‌گردد .