



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

فرم ترجمان دانش و گزارش یک و ۳ صفحه ای نتایج تحقیق طرح های پژوهشی

موسسه ملی تحقیقات سلامت در نظر دارد نتیجه طرح های تحقیقاتی پایان یافته موسسه را بررسی و با استفاده از فرآیند ترجمان و تبادل دانش (Knowledge Translation & Exchange) دانش تولید شده را در اختیار مخاطبین و ذینفعان (از جمله عموم مردم، سیاستگذاران و تصمیم گیرندگان حوزه سلامت، گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات مراقبتی و ...) قرار دهد. لذا ضروری است که کلیه پژوهشگران و اعضای محترم هیئت علمی فرم زیر را جهت سهولت فرآیند ترجمان و تبادل دانش تکمیل نمایند.

الف: مشخصات طرح:

عنوان کامل طرح:

آسیب شناسی محتوای قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت ایران

مجری طرح:

محمدحسین زیلوچی

دکتر علی اکبری ساری

دکتر امیرحسین تکیان

دکتر محمد عرب

ب: مخاطبان طرح:

مدیران و سیاستگذاران سلامت (مانند ستاد وزارت بهداشت)

ج: برنامه برای کاربرست نتایج چیست:

انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی داخلی

انتشار مقاله در مجله های علمی - پژوهشی خارجی

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای داخلی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

ارائه در کنفرانس ها و سمینارهای خارجی

ارسال خلاصه یا گزارش کامل طرح یا مقاله حاصل از آن برای استفاده کنندگان بالقوه آن

قرار دادن متن کامل گزارش یا خلاصه ای از آن در وب سایت به منظور دسترسی استفاده کنندگان بالقوه به آن

انتشار نتایج پژوهش در نشریات غیر علمی (نظیر مجله ها یا روزنامه های مورد علاقه عموم)

انتشار یافته ها در خبرنامه ها و بولتن ها (نظیر نشریات درون سازمانی که خبر های علمی و غیر علمی مرتبط با آن

سازمان را منتشر می کند)

د: پیام اصلی حاصل از طرح پژوهشی (حداکثر در یک صفحه نوشته شود):

مقدمه: برای استفاده بهتر و بیشتر از پتانسیل خیرین و موسسات خیریه به منظور تأمین بخشی از هزینه های نظام سلامت، ضروری است بسترهای قانونی به گونه ای فراهم آید که مشارکت هر چه بیشتر خیرین را تسهیل و ترغیب نماید. حال آنکه به نظر می رسد قوانین و مقررات فعلی کشور چالش ها و نگرانی هایی را برای بازیگران این عرصه ایجاد نموده است. این پژوهش در پی آن است تا محتوای قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت کشور را توصیف، و چالش های آن را تحلیل نماید. سپس با ارائه پیشنهاداتی در این خصوص سیاستگذاران را در بسترسازی برای اجرای بهتر قوانین و مقررات موجود، رفع کاستی ها و اصلاح قوانین و مقررات موجود، و نیز تدوین قوانین و مقررات آتی یاری رساند.

پیام های کلیدی این پژوهش برای سیاستگذاران بشرح زیر می باشد:

- برخی از مهمترین چالش های شناسایی شده در این مطالعه در زمینه قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت ایران، عبارتند از: عدم جامعیت، عدم شفافیت، سخت گیرانه بودن، ناهمخوانی قوانین و مقررات با یکدیگر، ناهماهنگی در اجرا، تسهیلگر و انگیزاننده نبودن، عدم تأمین بار مالی، عدم تحقق تعهدات دولت در تفاهم نامه پروژه هایی که با مشارکت خیرین ساخته می شوند، یا کندی در عمل به آنها، و چالش های مرتبط با وقف در حوزه سلامت.
- قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت کشور، مجموعه بندهایی از اسناد قانونی هستند که توسط مراجع مختلف، در حوزه های متفاوت تدوین شده و در لابلای سایر قوانین و مقررات پراکنده اند. لذا تدوین قانونی جامع و اختصاصی در سطح ملی، و وضع مقرراتی مکمل و تسهیلگر در سطوح محلی ضروری بنظر می رسد.
- یافته های این پژوهش لزوم اقداماتی اساسی در زمینه قوانین و مقررات حوزه خیریه سلامت را خاطر نشان می سازند. این اقدامات طیف گسترده ای از فعالیت ها شامل تدوین قوانین و مقررات جدید، اصلاح قوانین و مقررات موجود، اصلاح فرآیندهای اجرایی، طراحی فعالیتهایی جهت عملیاتی نمودن قوانین فعلی و استفاده از ظرفیتهای موجود، و ایجاد هماهنگی درون بخشی و بین بخشی بین نهادهای اجرایی را در بر می گیرد.
- انجام این اقدامات بیش و پیش از هر چیز، مستلزم اتخاذ رویکردی جدید توسط حاکمیت و سیاستگذاران نسبت به مشارکت های خیریه در حوزه سلامت است. رویکردی که در آن تمام حوزه های عرصه سلامت (پیشگیری، درمان، توانبخشی و بهزیستی، آموزش، و پژوهش در علوم سلامت)، و انواع مشارکتهای مردمی (مالی و غیرمالی) مورد توجه



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

شایسته قرار گرفته، ماهیت مردمی مشارکت های خیریه محفوظ مانده، و نقش دولت تا حد امکان از انجام فعالیتهای اجرایی و تصدی گری بسمت سیاستگذاری، هماهنگی و نظارت سوق پیدا نماید.

ه) خلاصه اجرایی مطالعه (حداکثر در ۳ صفحه) نوشته شود.

زمینه و هدف: تأمین مالی یکی از کارکردهای هر نظام سلامت، و استفاده از مشارکت های خیریه یکی از روشهای تأمین مالی در تمام نظام های سلامت است. برای استفاده بهتر و بیشتر از پتانسیل خیرین و موسسات خیریه به منظور تأمین بخشی از هزینه های نظام سلامت، ضروری است بسترهای قانونی به گونه ای فراهم آید که مشارکت هر چه بیشتر خیرین را تسهیل، تشویق و ترغیب نموده، کمکهای آنان را به سمت و سویی درست رهنمون گردد. حال آنکه به نظر می رسد قوانین و مقررات فعلی کشور چالشها و نگرانیهایی را هم برای خیرین و هم برای سازمانهایی که به جمع آوری و هدایت کمکهای خیرین می پردازند ایجاد نموده است.

لذا این پژوهش در پی آن است تا محتوای قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت کشور را توصیف، و چالشهای آن را تحلیل نماید. سپس با ارائه پیشنهادهای در این خصوص سیاستگذاران را در بسترسازی برای اجرای بهتر قوانین و مقررات موجود، رفع کاستی ها و اصلاح قوانین و مقررات موجود، و نیز تدوین قوانین و مقررات آتی یاری رساند.

روش پژوهش: این پژوهش کیفی شامل سه مرحله است: در فاز اول مطالعه، اسناد، قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت، جستجو، شناسایی، گردآوری، طبقه بندی و تحلیل محتوا شدند. در فاز دوم، از طریق مصاحبه با ذینفعان، آسیب ها و چالش های قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت، شناسایی و تحلیل شدند، و در فاز سوم راهکارهای پیشنهادی در این زمینه، از طریق پنل خبرگان شناسایی، جمع بندی و ارائه گردیدند.

یافته های فاز اول: تعداد ۶۱ سند مرتبط با قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت ایران، شناسایی و در شش دسته اسناد بالادستی، قوانین عمومی، قوانین بودجه ای سالیانه، قوانین حوزه خیریه، اسناد حوزه سلامت، و اسناد حوزه خیریه سلامت، طبقه بندی شدند. نتایج تحلیل محتوای این اسناد در قالب موضوعات محوری ذیل ارائه گردید: مشخصات اسناد از نظر نوع سند و مرجع تصویب کننده آن، تاریخچه و روند تاریخی تدوین اسناد، مشارکت خیریه در اسناد و قوانین بالادستی، اهداف مشارکتهای خیریه در حوزه سلامت، تعاریف و ویژگیها، سازمان و مدیریت نهادهای فعال در عرصه خیریه سلامت، تولید وزارت بهداشت، قوانین مربوط به وقف و تولید سازمان اوقاف و امور خیریه، ابعاد مشارکت خیریه، ظرفیت ها و تسهیلات، راهبردها، و انگیزاننده ها.

یافته های فاز دوم: از طریق مصاحبه با ذینفعان، نه دسته چالش به این شرح شناسایی شد: (۱) عدم جامعیت قوانین و مقررات، (۲) عدم شفافیت قوانین موجود، (۳) سخت گیرانه و طولانی بودن فرآیندهای قانونی، (۴) انگیزاننده نبودن قوانین و مقررات مالیاتی، (۵) ناهماهنگی، (۶) چالش های مربوط به اجرای قوانین و مقررات، (۷) چالش های مربوط به قانون چهل - شصت، (۸) چالشهای مربوط به تعرفه گذاری برای بیمارستان های خیریه، و (۹) چالش های مربوط به وقف.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی، درمانی تهران

جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
موسسه ملی تحقیقات سلامت

تاریخ:

شماره:

پیوست:

یافته های فاز سوم: راهکارهای پیشنهادی شرکت کنندگان در مطالعه، در پنج دسته ارائه شدند: (۱) رویکرد قانونگزاری، (۲) مقررات پیشنهادی برای ترویج و تسهیل مشارکتهای خیریه، (۳) مقررات پیشنهادی برای اداره مراکز خیریه، (۴) پیشنهادات برای اجرا، و (۵) پیشنهاداتی برای ایجاد هماهنگی و نظارت

تحلیل یافته ها و نتیجه گیری: با توجه به یافته های فازهای سه گانه مطالعه، مهمترین چالش های شناسایی شده در زمینه قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت، و راهکار پیشنهادی برای هر یک از آنها، بشرح زیر می باشد:

- قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت کشور، فاقد جامعیت لازم می باشند. آن چه که در مجموع بعنوان قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت ایران بدست آمد، مجموعه ای است متشکل از بندهای از برخی قانون ها، آیین نامه ها، دستورالعمل ها، برنامه ها، تفاهم نامه ها، بخشنامه ها، و اساسنامه ها، که در طی چندین دهه، توسط مراجعی در سطوح مختلف، در حوزه های عمومی، برنامه ای، بودجه ای، مالیاتی، اداری- اجرایی، امور خیریه و یا حوزه سلامت تدوین شده اند. با اینحال همین مجموعه موجود، که عمدتاً در لابلای سایر قوانین و مقررات پراکنده اند، همه نیازهای قانونی را پوشش نداده و دارای خلأهای متعددی است.
- پراکنده بودن این بندهای قانونی، خود زمینه آسیب های دیگری از جمله عدم اطلاع دقیق همه ذینفعان از مقررات مربوطه، ناهمخوانی قوانین و مقررات با یکدیگر، و ناهماهنگی بین مجریان را فراهم آورده است. لذا تدوین قانونی جامع و اختصاصی در سطح ملی که ابعاد مختلف مشارکت های خیریه مالی و غیر مالی، و حوزه های مختلف پیشگیری، درمان، بهزیستی و توانبخشی، آموزش، و پژوهش در عرصه سلامت را در بر گیرد، ضروری می نماید. بعلاوه، وضع مقرراتی مکمل و تسهیلگر در سطوح سیاستگذاری ملی و محلی در مراجعی مانند مجلس شورای اسلامی، وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، شوراهای اسلامی شهرها، و هیئت های امانت دانشگاه های علوم پزشکی، می تواند به پر کردن خلأهای قانونی موجود و عملیاتی کردن اهداف مشارکت های خیریه در حوزه سلامت کمک نماید.
- کلی گویی در بعضی قوانین، عدم صراحت، مشخص نبودن وظایف و مسئولیتها، و تفسیرهای متفاوت از قانون توسط ذینفعان مختلف، مصادیقی از عدم شفافیت قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت می باشند. بنابراین لازم است برنامه ها و قوانین کلی از طریق تدوین دستورالعمل ها و شیوه نامه ها، عملیاتی شده و موارد عدم شفافیت از طریق تعامل دو سویه سیاستگذاران و مجریان رفع گردند.
- برخی قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت، از جمله مقررات مربوط به ثبت موسسات خیریه و صدور مجوز فعالیت آنها، مقررات مربوط به فرآیندهای مشارکتی در پروژه های عمرانی، و نیز تخفیف های مالیاتی پیش بینی شده در قوانین و مقررات فعلی کشور، حاوی شرایطی سخت گیرانه بوده و فاقد انگیزانندگی لازم برای جلب مشارکت های خیریه هستند. لذا بمنظور ترویج و تشویق مشارکتهای خیریه در حوزه سلامت، تدوین مقرراتی تسهیلگر و انگیزاننده ضروری است.
- ناهماهنگی بین دستگاههای اجرایی، عدم تأمین بار مالی، عدم تحقق تعهدات دولت یا کنندی در عمل به آنها در تفاهم نامه پروژه هایی که با مشارکت خیرین ساخته می شوند، از جمله چالش هایی هستند که اجرای معدود مقررات موثر در حوزه مشارکتهای خیریه، مانند قانون چهل-شصت و یا آیین نامه اجرایی ماده ۱۸ قانون تنظیم بخشی از مقررات مالی دولت، را با مشکل مواجه ساخته اند.



تاریخ:

شماره:

پیوست:

- استفاده از ظرفیت های موجود در نهاد وقف می تواند به تأمین زیرساخت های نظام سلامت کمک کند. با اینحال قوانین مرتبط با وقف دارای چالش هایی چون محدودیت در تغییر کاربری یا فروش موقوفات، و عدم جدایی واقف از موقوفه می باشند، که غلبه بر آنها نیازمند همکاری، هماهنگی و تعامل سایر دستگاهها مانند نهادهای قانونی، قضائی و سازمان اوقاف است. به دلیل جایگاه قانونی سازمان اوقاف و امور خیریه، همکاری و تعامل با این سازمان می تواند نظام سلامت را در ایفای نقش تأمین مالی و تولید منابع یاری رساند.
- از دیدگاه شرکت کنندگان در مطالعه، نگرش مجلس و دولت، و بطور کلی حاکمیت نسبت به قوانین و مقررات خیریه در ابعاد مختلف می بایست بگونه ای تغییر یابد که امور خیریه ماهیت مردمی خود را حفظ نموده، و دولت و مسایل سیاسی کمترین دخالت را در این امور داشته، و دولت بیشتر نقش هماهنگ کننده داشته باشد تا مجری. همچنین تغییر نگرش نسبت به نوع کارکرد سازمانهای مردم نهاد و انجمن های خیریه، در جهت تخصصی کردن زمینه فعالیت آنها، و نیز درگیر شدن این موسسات در مشارکتهای غیر مالی، به ارائه خدمات بیشتر و مفیدتری در سطح جامعه منجر خواهد گردید.
- یافته های این پژوهش لزوم اقداماتی اساسی در زمینه قوانین و مقررات مرتبط با امور خیریه در حوزه سلامت را خاطر نشان می سازند. این اقدامات طیف گسترده ای از فعالیت ها شامل تدوین قوانین و مقررات جدید، اصلاح قوانین و مقررات موجود، اصلاح فرآیندهای اجرایی، طراحی فعالیتهایی جهت عملیاتی نمودن قوانین فعلی و استفاده از ظرفیتهای موجود، و ایجاد هماهنگی درون بخشی و بین بخشی بین نهادهای درگیر را شامل می شود. انجام این اقدامات بیش و پیش از هر چیز، مستلزم نگرشی نو و اتخاذ رویکردی جدید توسط حاکمیت و سیاستگذاران نسبت به مشارکت های خیریه در حوزه سلامت است. رویکردی که در آن تمام حوزه های عرصه سلامت (پیشگیری، درمان، توانبخشی و بهزیستی، آموزش، و پژوهش در علوم سلامت)، و انواع مشارکتهای مردمی (مالی و غیرمالی) مورد توجه شایسته قرار گرفته، ماهیت مردمی مشارکت های خیریه محفوظ مانده، و نقش دولت تا حد امکان از انجام فعالیتهای اجرایی و تصدی گری بسمت سیاستگذاری، هماهنگی و نظارت سوق پیدا نماید.